

face

© Anna Ismagilova

interdisziplinäres magazin für ästhetik

3²⁰¹⁵

Fachbeitrag

Bidirektionales Fadenlifting:
Wirkweise und Indikationen

Spezial

Radiofrequenztechnologie –
Allrounder für Chirurgie und Ästhetik

Veranstaltung

Laserexpertise in der ältesten Stadt Deutschlands





Hochwirksames Anti-Aging durch Radiowellen & Radiochirurgie mit einem Gerät:

radioSURG® 2200




REFACING

Sanftes Anti-Aging mit Radiowellen

radioSURG® 2200 – ist das Universalgerät nicht nur für die **Anti-Aging-Behandlung** RF-ReFacing®, sondern auch für alle **radiochirurgischen Maßnahmen** in der Praxis und im OP!

Radiowellenanwendung für ein jüngeres Gesicht, ein glatteres Dekolleté und einen konturierteren Körper. Sanft und sicher in Kooperation mit Ärzten entwickelt. Innovative Pflegeprodukte runden das Angebot ab.

Informieren Sie sich über das ganze System sowie über unsere Einsteiger- und Profi-Seminare.

DIE MEYER-HAAKE ACADEMY
Erfolg durch Kompetenz und Fachwissen
info@meyer-haake.com



Meyer-Haake GmbH
Medical Innovations
Daimlerstraße 4
61239 Ober-Mörlen/Germany
Tel: +49 (0) 60 02/992 70 - 0
Fax: +49 (0) 60 02/992 70 - 22
info@meyer-haake.com

www.meyer-haake.com



 **MEYER-HAAKE**
MEDICAL INNOVATIONS

Infos zum Autor



Dr. med. Sven von Saldern, Präsident
der Deutschen Gesellschaft für
Ästhetisch-Plastische Chirurgie
(DGÄPC)

Ästhetisch-Plastische Chirurgie 2015: Was Patienten wollen

Das Aufklären über Behandlungsmöglichkeiten, alternative Methoden und Risiken einer ästhetisch-plastischen Operation zählt zu den täglichen Aufgaben des Facharztes für Plastische und Ästhetische Chirurgie. Als älteste Fachvereinigung auf diesem Gebiet in Deutschland sieht die Deutsche Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie (DGÄPC) ihre Aufgabe aber nicht nur in der Beratung der Patienten, sondern auch in der Aufklärung der Öffentlichkeit. Um Interessierten ein möglichst deutliches Bild von der Ästhetisch-Plastischen Chirurgie zu vermitteln, führen wir seit nunmehr sieben Jahren jährlich eine bundesweite Patientenbefragung durch. Damit erhalten wir Aufschluss darüber, welche Menschen sich für Ästhetisch-Plastische Chirurgie interessieren, welche Behandlungen sie bevorzugen und was ihnen in diesem Zusammenhang besonders wichtig ist.

Die Ergebnisse der DGÄPC-Patientenbefragung eröffnen uns interessante Perspektiven auf unser Fach. So ist kaum bekannt, dass die Patienten in der Ästhetisch-Plastischen Chirurgie immer älter werden: Mit 42,5 Jahren sind sie 2015 durchschnittlich fast zwei Jahre älter als noch 2014 (40,8 Jahre). Und wie steht es mit dem so oft erwähnten Männertrend in der Ästhetischen Medizin? Unsere Befragung zeigt, dass der Männeranteil unter den Patienten mit 13,5 Prozent im Vergleich zu den Vorjahren leicht rückläufig ist. Insofern erlauben es uns die Ergebnisse nicht zuletzt, angebliche Trends zu hinterfragen oder sogar zu widerlegen.

Für besonders aufschlussreich halte ich die Befragungsergebnisse dort, wo sie uns zeigen, wie gut sich Patienten informieren oder mit Risiken auseinandersetzen. Hier liefert unsere Befragung spannende neue Erkenntnisse. So hat sich ein Großteil (fast 80 Prozent) der Patienten bereits vor dem ersten Gespräch mit dem Facharzt über die möglichen Risiken des gewünschten Eingriffs informiert. Und: Mehr als ein Drittel der Befragten hat eine Zweitmeinung eingeholt. Insgesamt ergibt sich ein positives Bild vom Risikobewusstsein unserer Patienten. Dies hält uns aber nicht davon ab, weiterhin umfassend über unser Fachgebiet aufzuklären.

Ich wünsche Ihnen eine interessante Lektüre!

Dr. med. Sven von Saldern



| Editorial

- 03 **Ästhetisch-Plastische Chirurgie 2015:**
Was Patienten wollen
Dr. med. Sven von Saldern

| Ästhetik

- 06 **Bidirektionales Fadenlifting:**
Wirkweise und Indikationen
Dr. med. Navid Roshanaei
- 10 **Lasertherapie** vaskulärer Läsionen
Dr. med. univ. Martin Barsch, Dr. med. Said Hilton,
Priv.-Doz. Dr. med. Peter Arne Gerber
- 14 **Vorteile und Herausforderungen** bei dem
Einsatz Polyurethan-beschichteter Implantate
Dr. med. Robin Deb
- 18 Erschließen der **Facial MD Codes**
Dr. med. Marion Runnebaum
- 24 **Elektrothermische Hautstraffung und**
Fettreduktion mit einem Kombinationssystem
Dr. med. Oliver Schumacher
- 30 **Plasmatechnologie** zur Hautverjüngung
Dr. Medic IMF Bukarest Adrian Roye
- 34 **Gute Ergebnisse bei der Entfernung**
mehrfarbiger, großer Tattoos
Dr. med. Matthias Bonczkowitz

36 News/Produkte

| Spezial

- 46 **Radiofrequenztechnologie – Allrounder** für
Chirurgie und Ästhetik
Dr. med. Thomas Bernard Tork
- 50 Früherkennung von Melanomen und automati-
sierte Analyse von Hautveränderungen **mittels**
Elektrischer Impedanzspektroskopie
Dr. Emanuel von Kienlin
- 54 **Schönheit mit innovativer Technologie**
Dr. med. Gebhard E. M. Gramlich
- 56 **Ultraschallassistierte Liposuktion**
auf neuem Niveau
Susan Oehler im Gespräch mit
Dr. med. Kai-Uwe Schlaudraff
- 60 **Laserexpertise** in der ältesten
Stadt Deutschlands
Susan Oehler
- 64 **Global Player** mit starken Wurzeln
Susan Oehler

66 Impressum

INNOVATIONS DESIGNED AROUND U

xEO™

Die multifunktionelle Plattform.



excel✓

KTP und Nd:YAG
Die Innovation in der Behandlung vaskulärer Läsionen.



truSculpt™

Gezieltes Body-Contouring und Fett-Reduktion.



excel HR™

High Speed Epilation mit Alexandrit und Nd:YAG.



enLIGHTEN.

Zwei Wellenlängen
532 nm und 1064 nm,
Pico- und Nano-
sekunden-Laser.





Bidirektionales Fadenlifting: Wirkweise und Indikationen

Autor: Dr. med. Navid Roshanaei

Das Thema Fadenlift wurde in den vergangenen Jahren immer wieder diskutiert. Nach dem Lifting mit permanenten Fäden und den entsprechenden Erfahrungen in Hinblick auf die Nebenwirkungen gibt es seit Frühjahr 2013 ein Fadenlifting mit resorbierbaren Polymilchsäurefäden, das eine sehr sichere Methode zur Gesichtsstraffung und -konturierung darstellt.



stimulieren eine Kollagenneogenese und werden langsam abgebaut.

Wirkweise

Das Fadenlifting zielt zum einen auf einen sofortigen Lifting-Effekt ab, zum anderen aber auch auf eine regenerative Wirkung. Sobald die Behandlung durchgeführt worden ist, kann der Behandler den zu korrigierenden Bereich dank der bidirektional angelegten Kegel durch Kompression des Gewebes modellieren und straffen. Nach Einbringen der Fäden wirkt die Polymilchsäure im subkutanen Gewebe und stimuliert die Aktivierung der Fibroblasten und somit die Kollagenproduktion.

Die Anwendung

Das Einsetzen der Fäden erfolgt ambulant und dauert mit Vorbereitung im Schnitt ca. eine Stunde. Die geplanten Ein- und Austrittsstellen werden zunächst mit einem adrenalinhaltigen Lokalanästhetikum betäubt. Bei der Standardtechnik wird die Eintrittsstelle in der Mitte des Fadenverlaufes mithilfe einer 18G-Nadel geschaffen. Die Nadel zum Einbringen des Fadens ist direkt am Faden angebracht, flexibel, hat eine Dicke von 23G und eine Länge von 12 cm. Die Nadelspitze wird vertikal durch die Eintrittsstelle bis zu einer Tiefe von 5 mm in das subkutane Gewebe eingeführt. Sie verfügt bei 5 mm über eine gut sichtbare Markierung, sodass der Anwender einen validen Hinweis hat, wann er das subkutane Gewebe erreicht. Anschließend wird die Nadel um 90 Grad gedreht und parallel zu der Hautoberfläche durch das subkutane Gewebe bis zur ersten Austrittsstelle geführt. Nachdem der letzte Kegel einer Kegelreihe des Fadens durch die Eintrittsstelle gezogen ist, wird das gleiche Prozedere mit der zweiten Fadenhälfte wiederholt.

Nach Einbringen des Fadens erfolgt die Kompression des Gewebes und das Ausrichten der Fäden, bis das gewünschte Ergebnis erreicht ist. Im Bereich des Fadenverlaufs können einzelne Einziehungen entstehen, die sich in der Regel nach 3 bis 7 Tagen zurückbilden.

Indikationen

Indikationen, die besonders geeignet sind und die vorhersehbare Ergebnisse liefern, sind die Ptosis der Haut im Midface-Bereich, der Verlust von Malarvolumen, die Ptosis der Kieferpartie und der Brauen sowie die Erschlaffung der Haut im Halsbereich. Besonders für die Definition der Kieferlinie sowie zur Anhebung der Augenbrauen gibt es, abgesehen von den operativen Verfahren, bis dato keine sinnvolle Alternative.

Der Silhouette Soft-Faden (Fa. Sinclair) besteht aus zwei resorbierbaren Komponenten: dem eigentlichen Faden (Polymilchsäure) sowie resorbierbaren Kegeln (82 % Polymilchsäure und 18 % Glycol-Copolymer). Diese Bestandteile sind bezüglich der Kegel in 8 bis 10 Monaten und hinsichtlich des Fadens in 10 bis 12 Monaten resorbierbar.

Die Fäden sind entweder mit 8, 12 oder 16 Kegeln versehen, an jedem Faden befinden sich zwei Kegelreihen. Dabei hat jede Reihe die gleiche Anzahl von Kegeln, die in entgegengesetzter Richtung zum Ende des Fadens hin ausgerichtet sind – daher der Begriff bidirektional. Getrennt sind die Kegel durch kleine Knoten, zwischen denen sie in einem Abstand von 0,5 oder 0,8 cm frei schwebend liegen. Der mittlere Abschnitt des Fadens ist 2 cm lang und frei von Kegeln. Sowohl die Kegel als auch der Faden

Abb. 1a: Vor Behandlung.
Abb. 1b: Nach sieben Tagen.
Abb. 1c: Nach drei Wochen.
Abb. 1d: Nach sechs Monaten.
Abb. 1e: Nach zwölf Monaten.
 (© Fotos: Dr. Roshanaei)



Die Haltbarkeit des Ergebnisses wird vom Hersteller mit 18 bis 24 Monaten angegeben. Da das Fadenlifting auch die Kollagenneogenese fördert, ergeben sich natürlich individuelle Unterschiede in der Beständigkeit des Ergebnisses. Da es dieses Verfahren in Deutschland erst seit 2013 gibt, lässt sich die Frage der Haltbarkeit der Ergebnisse noch nicht abschließend beurteilen. Insgesamt jedoch hat das Fadenlifting noch sehr viel Entwicklungspotenzial und unterliegt einer ständigen Weiterentwicklung. Abzugrenzen ist dieses Verfahren von den sogenannten PDO-Fäden, welche ihre Wirkung überwiegend durch die Kollagenstimulation in der Haut erreichen, aber keine ernsthaft mechanische Wirkungskomponente aufweisen.

Weniger ideale Voraussetzungen sind sehr dünne Haut mit wenig Fettgewebe oder stark überschüssige Haut im Unterkiefer mit hypertrophischer Alterung.

Zusammenfassung

Das Fadenlifting mit Silhouette Soft-Fäden stellt eine Bereicherung der „noninvasiven“ Behandlungsmöglichkeiten in der ästhetischen Praxis dar. Auch Kombinationstherapien sind möglich und in den meisten Fällen sogar unabdingbar. Im Mid-face-Bereich ist häufig eine Kombination mit Füllern zielführend. Zur Behandlung von „Hamsterbäckchen“ sind mit vorhergehender Injektionslipolyse zufriedenstellende Ergebnisse zu erreichen. Selbstverständlich ersetzen dabei Kombinationen auch mehrerer Verfahren kein Facelift, aber es sind gute Ergebnisse möglich, welche ein Facelift hinauszögern. Besonders für Patienten, die einen operativen Eingriff ablehnen, ist dies eine interessante Möglichkeit.

Kontakt	face
	<p>Dr. med. Navid Roshanaei foraesthetic LOUNGE GmbH Ludwigsplatz 6 64283 Darmstadt</p>
<p>Tel.: 06151 360836-3 Fax: 06151 360836-5 nr@foraesthetic-lounge.de www.foraesthetic-lounge.de</p>	<p>Infos zum Autor</p> 



VAN GOGH



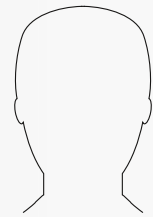
GIACOMETTI



DALÍ



BEUYS



SIE

WAHRE KÜNSTLER HABEN MEHR ALS NUR TALENT... NÄMLICH DAS PERFEKTE WERKZEUG



QUALITÄT

VAL (Vaser assisted liposuction) – Herausragende Ergebnisse durch optimierte Ultraschalltechnologie

- 80–95 % Vitalität des entnommenen Körperfettes¹. Ideal geeignet für die nachfolgende Eigenfetttransplantation
- 53 % verbesserte Hautelastizität im Vergleich zu SAL (Suction assisted liposuction).³

PRÄZISION

Hochpräzises Body Sculpting – Vaser HiDef®. Das Werkzeug hinter Ihrem Talent.

- Präzision für jedes Volumen und alle Gewebetypen
- Breites Spektrum an Sonden und Kanülen

KOMFORT

Hoher Komfort durch geringe physische Belastung und optimale Kontrolle

- Mehr Patienten durch minimal-invasive Ultraschalltechnik und Vaser PowerX®
- Innovatives Sondendesign für schnelle Absaugzeiten und geringes Trauma für Ihre Patienten

SICHERHEIT

Minimales Trauma durch selektive Emulsifikation

- 0 % Komplikationsrate in einer klinischen Studie mit 77 Patienten.¹
- 26 % weniger Blutverlust im Vergleich zu SAL.²

Besuchen Sie uns auf der
DGPRÄC 2015
in Berlin und treffen Sie unseren lang-
jährigen Vaser-Experten **Dr. Schlaudraff**
am **Freitag, 02.10.2015.**
Vortrag um 13:30 Uhr

KONTAKTIEREN SIE UNS

Tel.: 0800 589 31 14 | Fax: 01805 90 94 90 94
www.vaser.de | Email: kundenservice@bausch.com

BAUSCH + LOMB

A company of Valeant Pharmaceuticals International, Inc.

Lasertherapie vaskulärer Läsionen

Autoren: Dr. med. univ. Martin Barsch, Dr. med. Said Hilton, Priv.-Doz. Dr. med. Peter Arne Gerber

Vaskuläre Läsionen sind mitunter die häufigsten Indikationen für eine Lasertherapie. Das Spektrum der behandelbaren Läsionen reicht hier von kleinen Teleangiektasien, Besenreiservarizen, über senile Angiome und Spider naevi bis hin zu großen Hämangiomen und Naevi flammei. Gefäßlaser können hierbei nicht nur von außen für die Therapie genutzt werden, sondern auch für interstitielle und endoluminale Anwendungen wie zum Beispiel bei der Behandlung von Varizen.

© Jüergen Faehle

Der zugrunde liegende physikalische Wirkmechanismus der Lasertherapie ist das Prinzip der selektiven Fotothermolyse. Dieses beschreibt den Effekt, dass Licht einer bestimmten Wellenlänge selektiv durch sein respektives Zielchromophor absorbiert wird. Im Idealfall wird dieses gezielt erhitzt bzw. zerstört, während das umgebende Gewebe geschont wird.

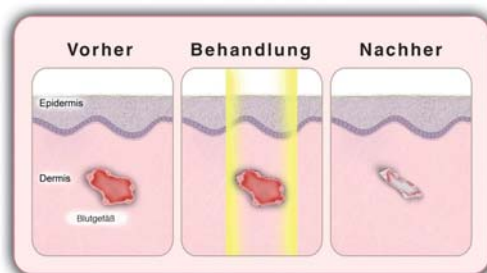
Um dies zu erreichen, müssen verschiedene Voraussetzungen erfüllt werden:

- Die Energiedichte (Fluence; J/cm^2) ist hoch genug gewählt, um die gewünschte Zielstruktur zu zerstören.
- Die Pulsdauer sollte der thermischen Relaxationszeit der Zielstruktur entsprechen (bei der Lasereripilation sollte sie etwas darüber liegen).
- Die Wellenlänge wird tatsächlich durch die Zielstruktur absorbiert.
- Die Wellenlänge und der Pulsdurchmesser sind so gewählt, dass der Laserimpuls die Zielstruktur effektiv erreichen kann.

Zielchromophore der dermatologisch-ästhetischen Lasertherapie sind Wasser (ablative Lasertherapie), Melanin (Pigmente und Tattoos) und Hämoglobin (vaskuläre Läsionen). Absorptionsoptima des Hämoglobins können hierbei weiter differenziert werden für Oxyhämoglobin, welches Absorptionsmaxima bei 418 nm, 542 nm sowie 577 nm aufweist, sowie desoxygeniertes Hämoglobin, mit Absorptionsmaxima bei 430 nm und 555 nm. Da Wellenlängen unter 500 nm durch eine zu niedrige Eindringtiefe limitiert sind, sollten für Gefäßbehandlungen Wellenlängen zwischen ca. 500 nm und 600 nm gewählt werden. Für höhere Eindringtiefen können ferner langgepulste 1.064 nm Nd:YAG-Laser eingesetzt werden.

Die Absorption der Energie durch das Hämoglobin bedingt eine Erhitzung innerhalb des Gefäßes auf ca. 75 Grad Celsius (Abbildung 1). Dies bewirkt einen thermischen Schaden des Gefäßendothels mit einer Denaturierung von Kollagenfibrillen und die Bildung von Thromben. Im Idealfall wird eine effektive Obliteration der Gefäße erreicht.¹ Wird lediglich ein unvollständiger Verschluss erzielt oder kommt es zu einer Rekanalisation, kann dies weitere Behandlungen nach sich ziehen.

Abb. 1: Lasertherapie vaskulärer Läsionen. Zielchromophor von Gefäßlaser-Systemen ist Hämoglobin. Die selektive Absorption der Laserenergie (hier „gelber Laser“: z.B. 577 nm HOPSL oder 585 nm PDL) bewirkt eine Erhitzung innerhalb des Gefäßes auf ca. 75 Grad Celsius. Dies bedingt einen thermischen Schaden des Gefäßendothels und die Bildung eines Thrombus. Das Gefäß wird verschweißt und in der Folge abgebaut. Die vaskuläre Läsion ist narbenfrei entfernt.



Vor dem Eingriff

Bei vaskularisierten Tumoren sollte vor der Therapie eine bildgebende Diagnostik mittels farbcodierter Duplexsonografie erfolgen. Diese beeinflusst auch die Entscheidung im Hinblick auf die gewählte

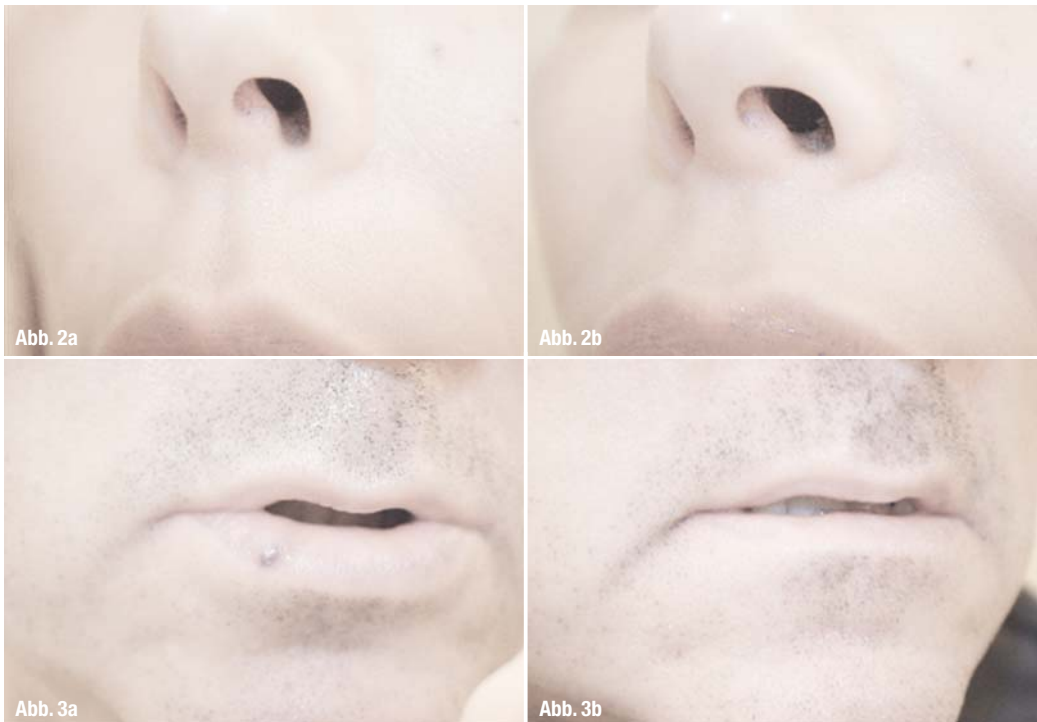


Abb. 2a und b: Erfolgreiche Therapie von Teleangiektasien mit dem 532 nm Laser. Teleangiektasie vor und nach Therapie (eine Sitzung) mit einem 532 nm Laser (hier: QuadroStar⁺, Asclepion Laser Technologies, Jena).

Abb. 3a und b: Erfolgreiche Therapie eines Venous lake mit dem 532 nm Laser. Lippenrandangiom (Venous lake) vor und nach Therapie (eine Sitzung) mit einem 532 nm Laser (hier: QuadroStar⁺, Asclepion Laser Technologies, Jena).

Laserqualität, also zum Beispiel gepulster Farbstofflaser (pulsed dye laser; PDL; 585 nm, 590 nm oder 595 nm) bei flachen Läsionen oder langgepulster Nd:YAG-Laser (1.064 nm) für tiefere Anteile. Kommen klinisch maligne Prozesse als Differenzialdiagnose in Betracht (Karposi-Sarkom o.ä.), sollte vor der Lasertherapie eine histologische Befundsicherung erfolgen. Vor der Therapie von Besenreisern empfiehlt sich eine phlebologische Abklärung und, wenn indiziert, eine Therapie der Stammvene.

Ferner müssen Patienten über mögliche Nebenwirkungen des Lasereingriffs aufgeklärt werden. Bei Gefäßlasern gehören Rötung, Schwellung, Krusten- und Blasenbildung zu den häufigen Nebenwirkungen. Wundinfektionen, Wundheilungsstörungen oder Narben werden sehr selten beobachtet. Bei strikter Sonnenkarenz ist eine Pigmentverschiebung im behandelten Bereich ebenfalls selten. Die Entstehung einer Purpura ist vor allem bei der Anwendung von PDL-Systemen zu erwähnen und bei kurzen Pulsdauern (0,5 ms) sogar nahezu obligat. Stark gebräunte Patienten sollten nicht behandelt werden. Vor und nach der Lasertherapie empfiehlt sich eine UV-Karenz von vier, besser sechs Wochen sowie ein Lichtschutz mit hohem Faktor (LSF 50+).² Auch im Bereich der Haare besteht die Gefahr einer Absorption durch Melanin mit der möglichen Folge einer Epilation. Dies trifft vor allem auf solche Geräte zu, welche mit höherer Wellenlänge arbeiten (z.B. 800 bis 1.000 nm Diodenlaser, 755 nm Alexandritlaser, 1.064 nm Nd:YAG-Laser) und somit auch für die Epilation genutzt werden können. Ein Augenschutz ist obligatorisch. Vor jeder Behandlung sollte eine fotografische Befunddokumentation erfolgen.

KTP/LBO-Laser 532 nm (frequenzverdoppelter 1.064 nm Nd:YAG-Laser)

Der Kalium-Titanyl-Phosphat-(KTP-)Laser bzw. LBO-(Lithium-Borat-)Laser arbeitet mit einer Wellenlänge von 532 nm und emittiert somit Licht im grünen Bereich des sichtbaren Spektrums. Teleangiektasien (z.B. auch bei Rosazea bzw. Couperose), Angiome oder auch Spider naevi können mit dem KTP/LBO-Laser erfolgreich behandelt werden (Abbildung 2). Auch kleinere Lippenrandangiome (Venous lake) sprechen auf eine Behandlung mit dem KTP/LBO-Laser an (Abbildung 3). In den meisten Fällen wird nur eine einzige Sitzung benötigt. Als Vorteil gegenüber dem PDL ist zu erwähnen, dass der KTP/LBO-Laser keine Purpura produziert. Auch Anschaffungs- und insbesondere Unterhaltskosten sind deutlich geringer als beim PDL. So finden sich PDL sicherlich eher in Praxen oder Kliniken mit Schwerpunkt „Lasertherapie vaskulärer Läsionen“, während der KTP/LBO-Laser durchaus als „Standard-Gefäßlaser“ der dermatologischen Praxis bezeichnet werden kann. Je nach Intensität der Behandlung ist das Auftreten kleinerer Krusten möglich. Das Risiko für Narben ist im Vergleich zum PDL etwas höher (Abbildung 4).³

Farbstofflaser

Der gepulste Farbstofflaser (PDL) mit 585 nm, 590 nm oder 595 nm gilt als Goldstandard für die Behandlung vaskulärer Läsionen und insbesondere des Naevus flammeus. PDL der jüngsten Generation zeichnen sich durch variable Pulsdauern, höhere

Aktuelle Gefäßlasersysteme

- KTP/LBO-Laser – 532 nm
- High-Power Optically Pumped Semiconductor Laser (HOPSL) – 577 nm
- Gepulster Farbstofflaser (PDL) – 585 nm, 590 nm, 595 nm
- Langgepulster Alexandritlaser – 755 nm
- Langgepulster Neodym:YAG-Laser – 1.064 nm
- Langgepulste Diodenlaser – ca. 800 nm bis 1.000 nm

Energiedichte sowie die Verwendung von integrierten Kühlsystemen aus. Sie haben die Effizienz und Sicherheit der Therapie verbessert sowie die Häufigkeit der Sitzungen reduziert.⁴ Ein nicht zu vernachlässigender Nachteil des PDL für den Betrieb in der Praxis sind die allerdings signifikanten Unterhaltskosten, nicht zuletzt durch den Farbstoffeinsatz. Insbesondere kurze Pulsdauern (0,5 ms) sind mit einer hohen Frequenz einer Purpura assoziiert. Diese kann durchaus über mehrere Tage bis zu wenigen Wochen persistieren (Abbildung 4). Bei modernen Geräten mit effektiver Oberflächenkühlung und längeren Pulsdauern (3 ms und länger) kann diese allerdings merklich reduziert werden. Auch die Systemtherapie kindlicher Hämangiome mit Betablockern kann sinnvoll um eine PDL-Therapie ergänzt werden, um die Effizienz der Therapie im Sinne eines multimodalen Behandlungsansatzes zu steigern (ggf. plus Nd:YAG-Laser und/oder IPL).

Abb. 4: Atrophe Narbe am Nasenflügel als Komplikation einer Behandlung von Teleangiektasien mit einem 532 nm Laser. Mögliche Ursachen: Zu hohe Energie und/oder Bräunungsgrad der Patientin bei Therapie.



High-Power Optically Pumped Semiconductor 577 nm Laser (HOPSL)

Das Absorptionsspektrum des Hämoglobins zeigt eine hochselektive Spitze im gelben Bereich des sichtbaren Lichtspektrums bei 577 nm. Im Vergleich

zum Beispiel zur Wellenlänge des „grünen“ KTP/LBO-Lasers bei 532 nm zeigt sich bei 577 nm eine um ca. 39 Prozent bessere Hämoglobinabsorption. Gleichzeitig ist die Melaninabsorption bei 577 nm im Vergleich zu 532 nm um etwa 1/3 geringer. Die ebenfalls „gelben“ PDL emittieren mit 585 nm, 590 nm oder 595 nm in unmittelbarer Nähe der 577 nm-Spitze. Seit Kurzem ist mit dem „gelben“ HOPSL nun sogar ein System verfügbar, das exakt bei 577 nm emittiert. Das Indikationsspektrum des HOPSL umfasst unter anderem Teleangiektasien, Couperose, Angiome, Warzen oder auch Xanthelasma und deckt sich weitestgehend mit dem des KTP. Aufgrund der geringeren Melaninabsorption ist das 577 nm-System im Vergleich zum 532 nm Laser insbesondere bei der Behandlung dunklerer Hauttypen sicherer (Abbildung 5). Für die dermatologische Praxis könnte man also von einer „Evolution“ des KTP/LBO-Lasers sprechen. Analog zum KTP/LBO-Laser bietet der HOPSL im Vergleich zum PDL den Vorteil eines geringeren Anschaffungspreises, vor allem aber deutlich geringerer Unterhaltskosten, da kein Farbstoff verbraucht wird. Auch eine Purpura wird nach Behandlungen mit dem HOPSL nicht beobachtet. Der im Vergleich zum PDL deutlich geringere Pulsdurchmesser (HOPSL bis zu 2,8 mm; PDL bis zu 10 mm und größer) bedingt aber eine geringere Eindringtiefe, sodass die Therapie von kavernen Hämangiomen oder N. flammei dem PDL vorbehalten bleiben sollte.

Infrarotlaser

Zu den gängigsten Infrarotlasern gehören der langgepulste 1.064 nm Nd:YAG- sowie der 755 nm Alexandritlaser. Aufgrund der höheren Wellenlänge und der folglich größeren Eindringtiefe können mit diesen Systemen auch tiefer liegende oder prominentere Gefäßläsionen, wie etwa dicke Hämangiome oder Besenreiservarizen, behandelt werden. Mit kurzer Impulsdauer werden diese Systeme auch zur Haarentfernung benutzt. Analog können Diodenlaser mit Wellenlängen im Bereich von ca. 800 nm bis 1.000 nm, welche primär für die Laserepilation vertrieben werden, mit entsprechenden „Gefäßaufsätzen“ und Einstellungen auch für die Behandlung vaskulärer Läsionen genutzt werden.

Intense Pulsed Light (IPL)

Auch wenn es sich nicht um Lasersysteme handelt, seien an dieser Stelle Intense Pulsed Light-Systeme (IPL) erwähnt, da diese analog zu Lasern erfolgreich zur Therapie vaskulärer Läsionen eingesetzt werden können. Im Gegensatz zu den soeben erwähnten Lasersystemen wird bei IPL polychro-



Das Potenzial für Komplikationen durch IPL-Behandlungen ist hierbei mindestens so hoch wie das entsprechender Lasersysteme. Da es sich bei IPL nicht um Laser handelt, werden IPL-Behandlungen auch von medizinischen Laien, etwa Kosmetikerinnen, durchgeführt. In Ermangelung ärztlichen Fachwissens besteht dann allerdings häufig ein signifikant erhöhtes Nebenwirkungsrisiko!

Abb. 5 a und b: Erfolgreiche Therapie der Couperose bei einer asiatischen Patientin (Hauttyp 3 bis 4, nach Fitzpatrick). Befund (a) vor und (b) ca. vier Wochen nach Behandlung mit einem 577 nm HOPSL (hier: QuadroStarPRO^{YELLOW}, Asclepion Laser Technologies, Jena; mit freundlicher Genehmigung von Arthur S. Simon, Jakarta, Indonesien, und Asclepion Laser Technologies).

Fazit

Laser- und Lichtsysteme sind die erste Wahl bei der Therapie vaskulärer Läsionen. Die Erfahrung der Autoren zeigt, dass entsprechende Behandlungen eine hohe Effektivität und ein, in geübten Händen, geringes Nebenwirkungsrisiko aufweisen. Folglich werden diese Leistungen von Patienten stark nachgefragt. Der große Teil möglicher Indikationen lässt sich hierbei mit einer Vielzahl unterschiedlicher Systeme erfolgreich behandeln. Der Anwender hat also die sprichwörtliche „Qual der Wahl“. Bei der Entscheidung für ein

System spielen der Schwerpunkt der Praxis, eigene Kenntnisse, ökonomische Faktoren, Empfehlungen von Kollegen und nicht zuletzt Erfahrungen aus persönlichen „Hands-on“-Behandlungen mit den verschiedenen Systemen eine Rolle.

System spielen der Schwerpunkt der Praxis, eigene Kenntnisse, ökonomische Faktoren, Empfehlungen von Kollegen und nicht zuletzt Erfahrungen aus persönlichen „Hands-on“-Behandlungen mit den verschiedenen Systemen eine Rolle.

Kontakt		face
	<p>Priv.-Doz. Dr. med. Peter Arne Gerber, DALM Leitender Oberarzt Hautklinik Universitätsklinikum Düsseldorf Moorenstr. 5 40225 Düsseldorf PeterArne.Gerber@med.uni-duesseldorf.de</p>	
<p>Literaturliste</p> 	<p>Infos zum Autor</p> 	<p>Dr. med. Said Hilton Infos zum Autor</p> 
		<p>Dr. med. univ. Martin Barsch Infos zum Autor</p> 

Vorteile und Herausforderungen bei dem Einsatz Polyurethan-beschichteter Implantate

Autor: Dr. med. Robin Deb

Brustvergrößerungen mit Silikonimplantaten gehören nach wie vor zu den am häufigsten nachgefragten und vorgenommenen Schönheitsoperationen, und die Wahl des individuell richtigen Implantates ist keine leichte. Polyurethan-beschichtete Modelle sollten entgegen weitverbreiteter Vorurteile durchaus in die Entscheidung einbezogen werden.

Abb. 1a–d: Patientin vor dem Eingriff (a–b) und Ergebnis ein Jahr postoperativ (c–d), submuskuläre Implantatlage, IMF-Zugang, anatomisch, 230 ml, flache Projektion.

Inoffiziellen Statistiken nach handelt es sich bei der Brustvergrößerung um die populärste Schönheitsoperation in Deutschland. Im Jahr 2014 sollen hierzulande ca. 47.900 dieser Eingriffe durchgeführt worden sein.¹ Es nicht verwunderlich, dass dieser lukrative Markt eine immer größer werdende

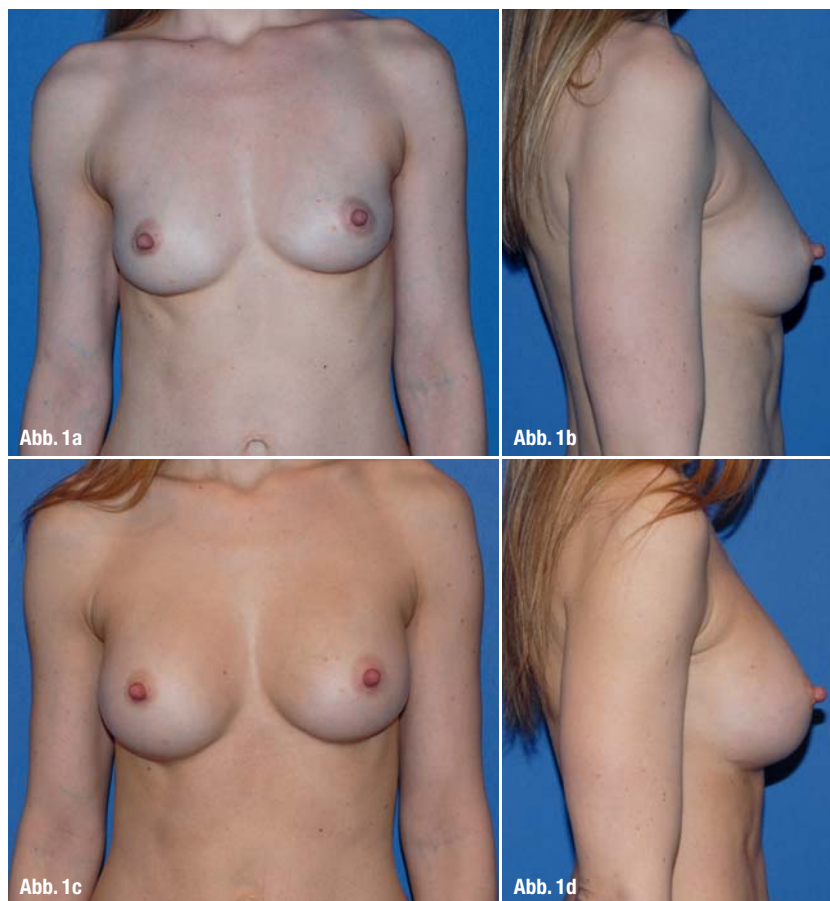
Anzahl von Anbietern hervorbringt. Bei der Besprechung eines Eingriffes wird seitens der Patientinnen sehr häufig die Forderung nach der Verwendung der „besten Implantate“ gestellt. Spätestens seit dem medial von allen wahrgenommenen Skandal um die französischen PIP-Implantate, die mit nichtmedizinischem Silikon gefüllt waren, ist es immer wichtiger, im Beratungsgespräch auf dieses Thema einzugehen.

Doch wodurch genau definiert sich das Attribut „beste Qualität“? Anders als beim Autokauf gibt es bei Brustimplantaten noch kein Bewusstsein oder genügend Kenntnisse über die Kriterien, welche Qualität bei Implantaten definieren.

Wichtige Determinanten sind:

- Verwendung hochwertiger Materialien
- Seriösität des Herstellers
- langjährige Erfahrung in der Produktion
- valide Langzeiterfahrungen, was das Verhalten der Implantate in vivo betrifft
- Erkenntnisse über das Auftreten von eingriffsspezifischen Komplikationen (in diesem Fall von Kapsel fibrosen, Dislokationen, Implantatrupturen etc.)

Für an einem solchen Eingriff interessierte Patientinnen kommt es darauf an, ein qualitativ hochwertiges Produkt zu erhalten. Allerdings ist es heutzutage und gäbe, dass Implantathersteller fast unisono eine „lebenslange Garantie“ zu ihrem Produkt versprechen. In der Praxis sieht das so aus, dass bei schadhafte Implantaten ein Austauschimplantat gestellt wird. Logischerweise muss das alte über einen operativen Eingriff entfernt und das neue Implantat eingebracht werden. Einige Hersteller geben



ihren Kunden einen weiteren Bonus und bezuschussen solche Eingriffe, wenn die Patientinnen ihre Implantate erhalten. Letztlich sind dies jedoch Marketingwerkzeuge. In einigen Fällen wird mit diesen Methoden versucht, fehlende Langzeiterfahrungen zu ersetzen.

Betrachtet man die Quote an Kapselfibrosen (die Verhärtung des Implantates durch eine körpereigene Hülle, die das Implantat durch Druck deformieren kann) für die unterschiedlichen Hersteller und deren Produkte, so zeigen sich geringere Kapselfibrosen bei neueren Studien. Die Daten für PU-Implantate liegen um ein Prozent und damit im Vergleich äußerst niedrig. Über einen Zeitraum von zehn Jahren wird eine Quote von Kapselfibrosen von circa einem Prozent angegeben.²

Operationstechniken

Die Diskussion, ob es besser wäre, ein Brustimplantat auf oder unter dem großen Brustmuskel zu platzieren, ist so alt wie die Diskussion um den „besten Zugang“. Wichtige Faktoren hierbei sind vor allem die Weichteilsituation der Brust (Dicke der Weichteile über dem Implantat, Elastizität des Gewebes) und der spezielle Wunsch der Patientin an das resultierende Ergebnis sowie die Verlässlichkeit bezüglich des Verhaltens eines Implantats nach Einbringen in das Gewebe (Weichheit, Ortsstabilität, Ausrichtung der Achse). Ein Laie und meist auch ein Fachmann können von außen oft nicht erkennen, ob bei der Operation ein rundes oder ein anatomisch geformtes Implantat verwendet wurde. Allerdings hängt dies auch nicht unerheblich von der Ausgangssituation der Patientin ab – je weniger Unterhautfettgewebe vorliegt und je weniger eigenes Brustgewebe, desto eher wird sich ein Implantat unter der Haut abzeichnen, auch wenn es unter dem Brustmuskel eingebracht wurde.

Was den operativen Zugangsweg für das Implantat betrifft, so können alle gängigen Wege für Polyurethan-beschichtete Implantate verwendet werden (inframammär, peri- oder transareolär, axillär). Bezüglich der mit Polyurethanschaum beschichteten Implantate herrschen trotz der langjährigen Erfahrungen mit diesen Produkten von mehr als vier Jahrzehnten (Einführung der Polyurethan-Beschichtung 1969 durch Ashley) weiterhin enorm hartnäckige Vorurteile. Die durch den Polyurethanschaum erreichten Vorteile dieser Implantate werden dabei meist außer Acht gelassen.

Eindeutige Vorteile

Seit Jahrzehnten ist die niedrige Quote an Kapselfibrosen bei PU-Implantaten bekannt. Die heutige Generation an texturierten Implantaten wurde entwickelt, indem man versuchte, die Oberfläche des

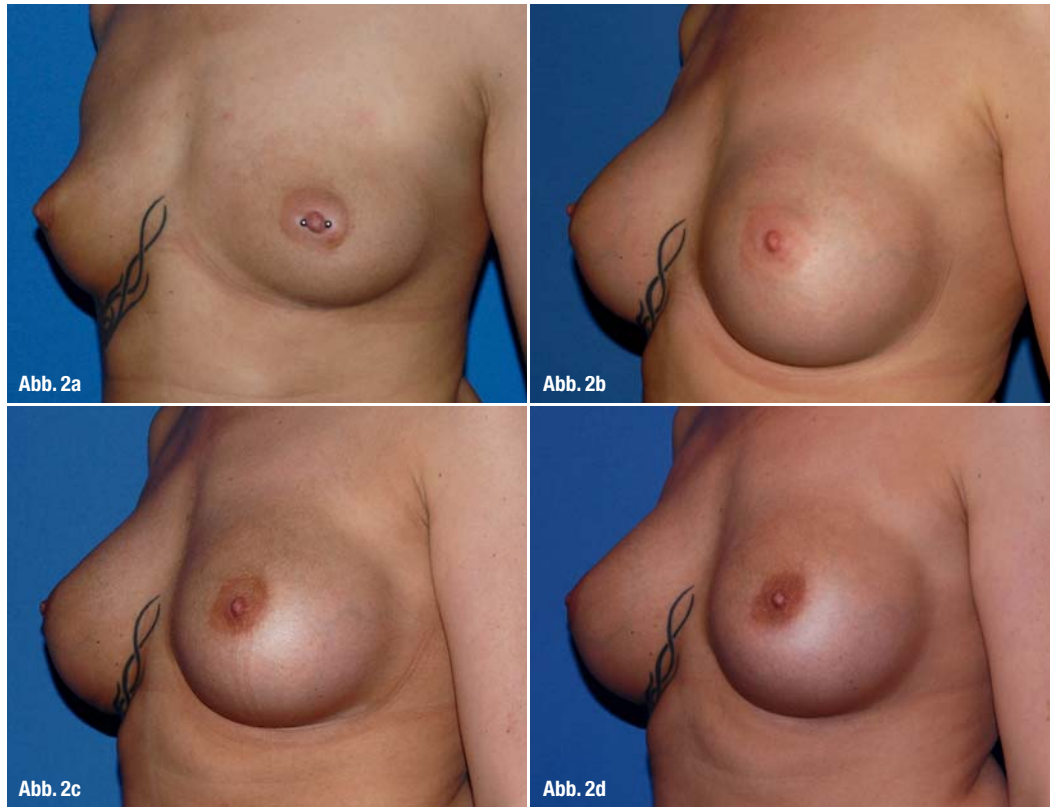
Polyurethanschaumes auf der Silikonhülle zu kopieren und damit auch die Eigenschaften zu erhalten.³ Bei der Befragung von Kollegen wurde der Autor immer wieder mit der Aussage konfrontiert, PU-Implantate seien das Produkt der Wahl bei Patientinnen, die wiederholt – ein bis zwei Mal – eine Kapselfibrose mit texturierten oder glatten Implantaten erfahren hätten. Erst in einem solchen Fall auf die Eigenschaften von PU-Implantaten zurückzugreifen, erscheint wenig sinnvoll. Zudem fehlt gegebenenfalls bei solch einem Vorgehen die Expertise im Handling dieser Implantate, was dann zu Komplikationen führen kann (zu hoch sitzendes Implantat, Faltenbildung durch Einschlagen des Randes etc.). Insbesondere bei der Behandlung von Komplikationen, hervorgerufen durch texturierte oder glatte Implantate, wie eben die Kapselfibrose, zu tief getretene oder dislozierte Implantate (wie zum Beispiel bei einer Synmastie) erreicht man tatsächlich bei der Verwendung von PU-Implantaten exzellente Ergebnisse. Auch ist die erforderliche chirurgische Technik ungleich einfacher, als komplizierte Kapselraffungen zur Verkleinerung oder Anpassung von zu großen Implantatlagern vorzunehmen.

Der Mythos, diese Implantate seien extrem schwierig zu platzieren und zudem noch schwieriger zu entfernen, wird so lange bestehen bleiben, wie bei Kollegen Kenntnisse über das Verhalten des Schaumes in vivo fehlen. Fälschlicherweise wird der Schaum für Kapsel gehalten oder erst gar keine exakte Darstellung der Implantatebene erzielt. Polyurethanschaum-beschichtete Implantate sind jedoch nicht schwieriger zu entfernen als texturierte Implantate.

Herausforderungen

Eine tatsächliche Herausforderung bei der Verwendung dieser Implantate besteht indes für den durchführenden Operateur in der anspruchsvolleren Präparation des Implantatbettes. Das Implantat muss bei der Operation möglichst präzise an die gewünschte Stelle platziert werden. Ein postoperatives „Zurechtrücken“ des Implantates durch Schwerkraft oder vom Operateur verordnete Gurte über der Brust ist hierbei nicht möglich. Der Chirurg sollte also wissen, wohin das Implantat muss und es auch postoperativ verlässlich dorthin platzieren können. In der Tatsache, dass PU-Implantate eine hohe Adhärenz im Gewebe haben, liegt auch einer der großen Vorteile bei ihrer Verwendung: Die Implantate haben in aller Regel keinerlei Tendenz, sich in irgendeiner Richtung zu verschieben oder zu verrutschen. Das heißt, dass auch anatomische Implantate in jeglicher Position (subglandulär, submuskulär, split muscle) ohne die Gefahr der Rotation und damit Verlust der korrekten Implantatausrichtung verwendet werden können.

Abb. 2a–d: Stabile Implantatposition, prä (a), ein (b), zwei (c) und drei Jahre (d) nach subglandulärer Implantatlage, IMF, anatomisch, 315 ml, moderate Projektion.



Erfahrungswerte

Die Firma Silimed in Rio de Janeiro produziert seit Jahrzehnten hochwertige Silikonimplantate und kann eine 35-jährige Erfahrung in der Produktion von Implantaten mit Polyurethanschaum-Beschichtung aufweisen. In der Klinik des Autors werden seit ca. vier Jahren ausschließlich PU-Implantate verwendet und wurden in diesem Zeitraum über 750 Mal eingesetzt. Bislang wurde noch keine Kapselfibrose Baker III oder IV postoperativ diagnostiziert. Gerade bei der Augmentationsmastopexie, die in dieser Klinik simultan in einer Sitzung vorgenommen wird, bietet die zuverlässige Ortsständigkeit der PU-Implantate ein Mehr an Sicherheit und Präzision.

Die seit vielen Jahren bestehenden Mythen um PU-Implantate sind seit ebenso vielen Jahren widerlegt. So gibt es keine Hinweise auf eventuelle Kanzerogenität durch Polyurethan, was jedoch immer wieder auf Kongressen als Kriterium gegen die Verwendung dieser Implantate vorgebracht wird.⁴

Fazit

Sollte Interesse bei Kollegen bestehen, die Vorteile von Polyurethanschaum-beschichteten Implantaten zu nutzen, so ist es ratsam, sich eingehend in die Verwendung einweisen zu lassen oder einen Workshop zu besuchen. Das Argument, man habe schon tausendfache Erfahrung in der Verwendung von

texturierten und glatten Implantaten, ist für den korrekten Umgang mit diesem Produkt nicht hilfreich und Probleme mit der korrekten Platzierung sind unter Umständen zu erwarten. Bei entsprechendem Handling sind im Langzeitverlauf jedoch mit diesen Implantaten weniger Komplikationen wahrscheinlich als mit glatten oder texturierten Silikonimplantaten.

Kontakt

face



Dr. med. Robin Deb

Rosenparkklinik GmbH
Heidelberger Landstr. 18–20
64297 Darmstadt

Tel.: 06151 9547-0

Fax: 06151 9547-77

info@rosenparkklinik.de
www.rosenparkklinik.de

Infos zum Autor



Literaturliste



TEOSYAL®
RHA*
RESILIENT BEAUTY

**WELCOME TO
THE ERA OF
DYNAMIC
AESTHETICS**

**RHA-
DYNAMIC-
DINNER-
TOUR 2015**

Termine und
Informationen unter:
Tel: 08161-148050
oder per Mail
event@teoxane.de




LABORATORIES
TEOXANE
GENEVA



Erschließen der Facial MD Codes

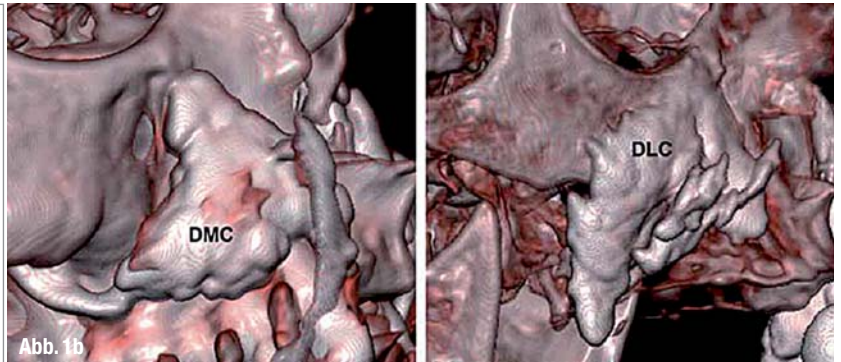
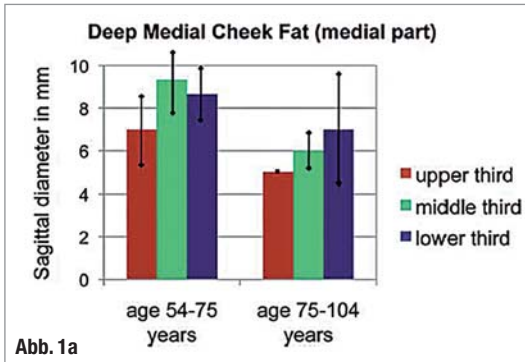
Autorin: Dr. med. Marion Runnebaum

Seit 2008 hat die Kenntnis über die Anatomie des Gesichts einen neuen Stellenwert in der minimalinvasiven Ästhetischen Medizin eingenommen. Die Entdeckung der Fettkompartimentierung des Gesichts und die Kenntnis der Alterungsprozesse machten zusammen mit der Entwicklung einer modernen Fillergeneration eine völlig neue Herangehensweise und Entwicklung des Gesichts möglich. Zu diesen Neuerungen kommen nun die Facial MD Codes™ nach Dr. Mauricio de Maio hinzu.

Eine neue Generation des Full-Face-Approaches ist angeklungen. Der Weg weg von der Nasolabialfalte aus den Jahren bis 2005, über den Volumenaufbau im Mittelgesicht bis 2013, hin zum 8-Point-Lift und nun zum „Unlocking the Facial Codes“ macht es möglich, rein durch minimalinvasive Methodik ein Gesicht wieder näher in seine ästhetische Grundstruktur heranzubringen.

Anatomie

Wegweisend in der Weiterentwicklung der Gesichtsbehandlung war die Entdeckung der Fettkompartimente nach Rohrich und Pessa. Sie begannen 2007, die Alterungsprozesse im Gesicht anatomisch verständlich zu machen. Es zeigte sich, dass das subkutane Fett des Gesichts in anatomische Komparti-



mente unterteilt ist. Verankerungszonen strukturieren das Gesicht und lassen Alterungsprozesse sichtbar werden.¹ Das sogenannte „Hängemattenphänomen“ wird in allen alternden Gesichtern erkennbar: der Verlust im SOOF (suborbikuläres okkuläres Fettpad) und im tiefen medialen und lateralen Wangenkompartiment bei fast vollständiger Erhaltung des nasolabialen Fettkompartiments und des Kieferfettkompartiments. Seit der Entdeckung dieser Kompartimentierung 2007 hat sich, besonders in den letzten fünf Jahren, fast zeitgleich mit der Entwicklung neuer volumengebender Hyaluronsäurepräparate, nochmals die anatomische Kenntnis detaillierter dargestellt (Abb. 2). Wegweisend war hier 2011 eine beeindruckende computertomografische Darstellung des Gesichts durch Gierloff, gefolgt von Rohrich und Pessa und der damit einhergehenden weiteren Entschlüsselung der tiefen medialen Wangenfettkompartimente. Hieraus konnte letztendlich erst verstanden werden, warum bei einigen Patienten eine Verschlechterung durch tiefe Augmentation erzielt und bei anderen Patienten ein deutliches Lift erreicht werden kann.^{2,3} Das laterale Kompartiment des tiefen medialen Fettkompartiments hat die größte Wirkung auf die Wangenprojektion und die V-Deformation. Soll aber die Nasolabialfalte geschlossen werden, liegt ein ganz anderes Ziel vor Augen.²

Auch das SOOF, welches vor fünf Jahren noch als einheitliches Konstrukt gesehen wurde, konnte anatomisch neu dargestellt werden. Hier werden ein medialer und ein lateraler Part unterschieden.³ Der mediale Part liegt auf dem Periosteum der Maxilla, getrennt durch den sogenannten präzygomatischen Raum, der inferiore Anteil überlappt den lateralen Part des tiefen medialen Fettkompartiments. Der laterale Part des SOOFs liegt unterhalb des lateralen Orbitalkompartiments und des mittleren Fettpads.³

Abb. 1a und b: © Gierloff (2012)³

Anatomische Entdeckungen

Das Corpus adiposum buccae (CAB), ein spezialisierter Fettkörper aus braunem Fettgewebe in der Regio buccalis, nimmt auch eine feste Stellung in der Entwicklung des sogenannten „jowlings“ ein.⁵ Er besteht aus drei durch bindegewebige Septen getrennte Lappen (Vorder-, Zwischen- und Hinterlappen) und hat im Regelfall vier Ausläufer (temporal, pterygoid, pterygopalatin und bukkal).⁵ Der bukkale Ausläufer ist seinerseits durch das Ligamentum maxillare⁶ tief am Os maxillare angeheftet. Hier stellt sich die Vermutung an, dass eine Laxizität dieses Halteapparates/Aufhängeapparates zu einer Verschlechterung des sogenannten „jowlings“ führt und im Weiteren zur

Abb. 2: © S. Cotofana (2015)⁴

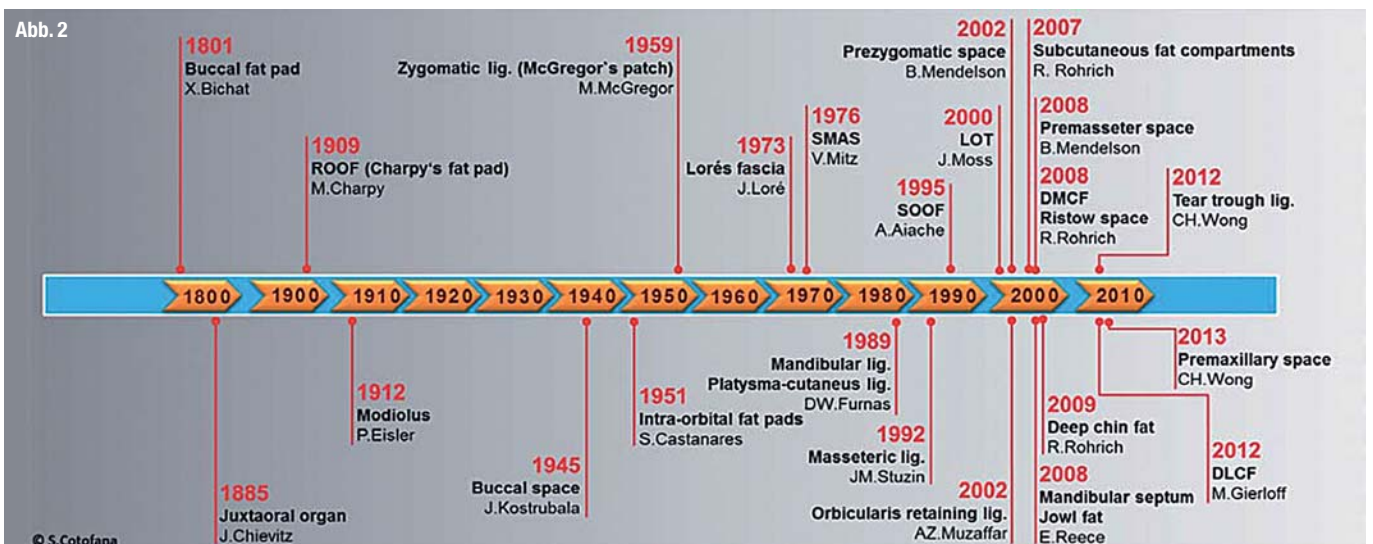




Abb. 3

Die Positionen und die Reihenfolge der Injektionen sind im Bild vermerkt. Durch kleine Bolusinjektionen werden an diesen Stellen Verankerungen gesetzt, das Gesicht wird unterfüttert. Durch Injizieren in der gezeigten Reihenfolge kann das Volumen des verwendeten Produkts, z. B. Juvéderm Voluma with Lidocaine, minimiert werden, wobei dennoch eine größt mögliche Wirkung erzielt wird.

Bild mit freundlicher Genehmigung von Dr. De Maio und Allergan.

Erläuterung der einzelnen Punkte:

Punkt 1: Jochbogen

Lifting-Punkt für den seitlichen Wangenknochen. Dies ist der erste Ankerpunkt, dadurch wird bei den Punkten 2 und 3 weniger Volumen benötigt.

Punkt 2: Wangenknochen

Projektion der Wangenknochen und Verkürzung der Tränenrinne.

Punkt 3: Zentraler Wangenbereich

Verbesserung im mittleren Übergang zwischen Lid und Wange, was zu einer weniger deutlichen Ausprägung der Tränenrinne führt.

Punkt 4: Nasolabialfalte und Eckzahnbereich

Nach Behandlung der Bereiche 1, 2 und 3 ist weniger Volumen erforderlich.

Punkt 5: Marionettenfalten

Injizieren Sie von oben nach unten, um die Mukosa der oralen Kommissuren zu verstärken und anzuheben.

Punkt 6: Furche vor den Wangen

In diesem Bereich eignen sich kleine Bolusinjektionen oder Linear-/Retrogradtechniken. Injizieren Sie nicht direkt in die Wangen.

Punkt 7: Kieferpartie

Auf dieser Ebene ist die Linear- und Retrogradtechnik zu bevorzugen. Injektionen sind im Bereich des Unterkieferkörpers und -winkels möglich.

Punkt 8: Region unterhalb der Wangenknochen

Therapie des eingesunkenen Bereichs, zu dem auch der Volumenverlust unterhalb der Wangenknochen zählt. Ergänzt den Lifting-Effekt. Ob Bolus- oder Fächertechnik ist abhängig von der Größe des zu behandelnden Bereichs.

Für ein optimales Behandlungsergebnis sollten die Reihenfolge der Injektionen und die Injektionsstellen an das jeweilige Patientenprofil angepasst werden.

Abb. 3: © Pharm Allergan und Dr. de Maio, Broschüre „8-Point-Lift“.

Prominenz der Marionettenfalte. Durch diese klare Strukturierung des CAB wird eine flächige Versorgung mit Füllmaterialien in diesem Bereich sehr schwierig gemacht.

Die subkutane Ausbreitung dieses Fettkompartiments grenzt an das mediale Fettkompartiment, das tiefe mediale Wangenfettkompartiment, das SOOF, das inferiore subkutane Wangenfettkompartiment und an das Fett des prämasseterischen Raums.³ So bilden das SOOF, das tiefe mediale Fettkompartiment und das CAB die drei Säulen im Gesicht, welche maßgeblich den Alterungsprozess deutlich machen.

Nach Gierloffs Studie konnte dargestellt werden, dass zwei voneinander unabhängige altersabhängige Veränderungen in den Mittelgesichtskompartimenten stattfinden: Eine inferiore Migration

und eine inferiore Volumenverschiebung innerhalb der Kompartimente³, zusätzlich ein Volumenverlust im bukkalen Ausläufer des CAB, welcher eine inferiore Migration des medialen, mittleren und suborbikulären okkulären Fettkompartiments zur Folge hat.

Umsetzung Praxis

Wenn wir all diese neuen Erkenntnisse mit den neuen Injektionstechniken paaren, sind Patienten noch gezielter minimalinvasiv-ästhetisch behandelbar. Die Chronologie der anatomischen Entdeckungen kann fast gleichgesetzt werden mit einer neuen Generation an Füllmaterialien. 2009 kam der erste sogenannte Vycross® Filler auf den Markt, Voluma®, von Pharm Allergan. Hierbei handelt es sich um ein äußerst geschmeidiges, aber hoch viskös vernetztes Hyalurongel, bei welchem ein sehr hoher Anteil niedrigmolekularer (kurzkettiger) Hyaluronketten und ein geringerer Anteil hochmolekularer (langkettiger) Hyaluronketten miteinander vernetzt wurden. Dadurch wird ein widerstandsfähigeres und damit haltbareres Hyalurongel erzeugt. Mittlerweile gibt es noch zwei weitere Vycross®-Produkte, Volbella® und Volift®. Eine Versorgung des gesamten Gesichts ist somit mit nur drei Produkten möglich. Der Full-Face-Approach stellt sich jetzt anders dar.

8-Point-Lift nach Dr. Mauricio de Maio

Die Idee eines Fahrplans zur Entwicklung des Gesichts begann mit der Titulierung des 8-Point-Lifts durch Dr. Mauricio de Maio. Es handelt sich um einen für jeden Patienten speziellen Plan zur Definierung des Gesichts an acht strategisch wichtigen Punkten im Gesicht (Abb. 3).

Hierbei ist wichtig, zu verstehen, dass die Injektionstechnik (spitze Nadel oder stumpfe Kanüle) abhängig von den Facial Danger Zones eingesetzt werden sollte und nur die Zonen behandelt werden, welche behandlungsbedürftig sind.

Die Idee der Entwicklung des Gesichts anhand von anatomischen Strukturen führte nun zur Voll-

Abb. 4: © Pharm Allergan, Dr. de Maio

The 5-point cheek reshape: Surface anatomy

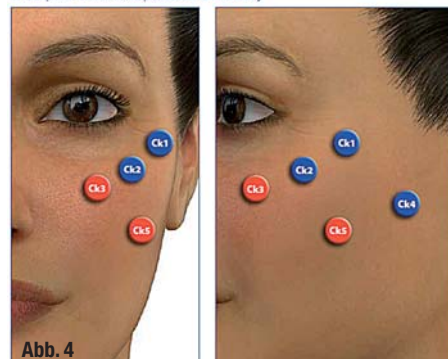


Abb. 4

Die 5-Punkte-Neumodellierung der Wangen			
CODE	Injektionsgebiet	Injektionsergebnis	Behandelte Struktur
Ck1 (L1)	Jochbogen	Hebt die Wange und unterstützt die Augenbraue und das untere Augenlid	Knochen und laterales Suborbicularis-oculi Fett (SOOF)
Ck2 (L2)	Jochbogen-Fortsatz	Unterstützt die Projektion der Wange und verkürzt die Wangenlidfurche	Knochen und laterales Suborbicularis-oculi Fett (SOOF)
Ck3 (L3)	Anteromediale Wange	Verbessert den medialen Lid-Wangen Übergang und mildert die Tränenrinne	Knochen; tiefes Suborbicularis-oculi Fett (SOOF)
Ck4	Laterale untere Wange/ Parotis	Behandelt das eingefallene Gebiet im Bereich der Parotis und des präaurikulären Volumenverlusts; hebt die Kinnlinie	Subkutan
Ck5	Unterer Wangenbereich	Behandelt das eingefallene Gebiet und verbessert den Volumenverlust im unteren Wangenbereich	Subkutan

endung eines Leitfadens zur Unterspritzung des Gesichts, den MD Codes™.

Unlocking the Facial MD Codes™

Die MD Codes™ wurden erarbeitet, um Sicherheit bei der Behandlung jeder einzelnen Gesichtsregion zu erhalten und deren Herausforderung zu erkennen. Das Gesicht wird in Regionen mit Buchstaben und Zahlen dargestellt, Facial Danger Zones werden genauso beachtet wie die Injektionstechnik. Dies ermöglicht ein standardisiertes Herangehen.

Der Volumenaufbau im Mittelgesicht wird heute von den meisten Injektoren schon befolgt: weg von der Faltenjagd, hin zur Annäherung des Gesichts in die natürliche, physiognomische Struktur unter Bewahrung des Ausdrucks.

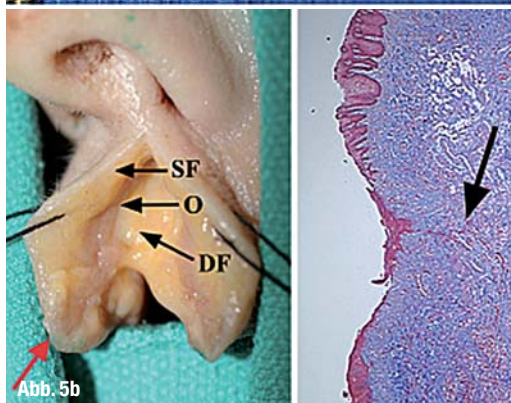
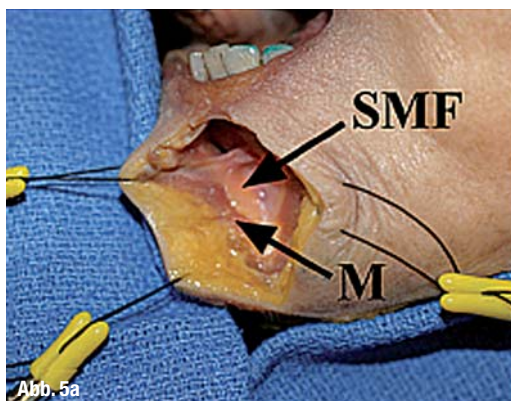


Abb. 5a und b: © Rohrich (2007), Rohrich et al. (2007), The fat compartments of the face. (Plast. Reconstr. Surg. 119: 2219, 2007)

Das 8-Punkt-Lift vereint alle Codes im Bereich des Mittel- und unteren Gesichts. Die Periorbitalregion, der Frontalbereich, Temporalregion, Lippe und Kinnregion waren aber bisher außen vor. All diese bisher stiefmütterlich behandelten Regionen erhalten durch die MD Codes™ nun die Integration in den Full-Face-Approach der nächsten Generation.

Der „5-Punkt-Wangen-Reshape“ stellt den ersten Schritt im Aufbau eines atrophischen Gesichtes dar und kann die Herangehensweise sehr anschaulich verdeutlichen (Abb. 4).



Auf der sicheren Seite

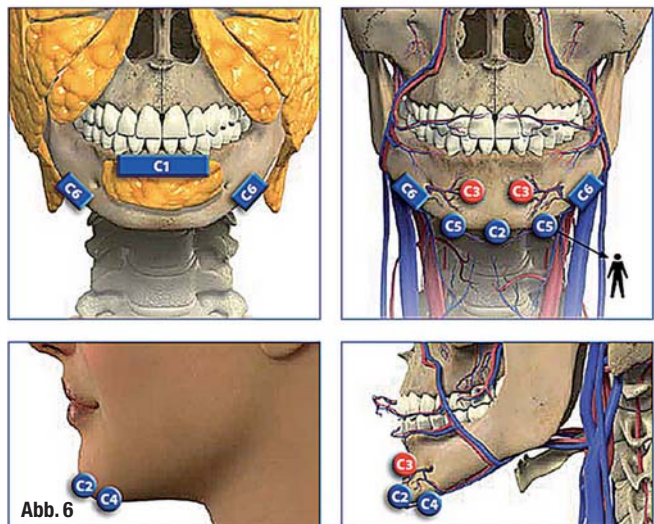
Qualitätsimplantate von Silimed



Kein Silikon-Bleeding dank
Fluor-Silikon Barriere Technology

Aktuelle Informationen zur Qualität
der Silimed Implantate finden Sie unter
www.triconmed.com oder www.silimed.de

The 6-point chin reshape: Topographical anatomy



Die 6-Punkte-Neumodellierung des Kinns			
CODE	Injektionsgebiet	Injektionsergebnis	Behandelte Struktur
C1	Kinnquerfalte/ Mund-Kinnwinkel	Reduziert die Protrusion der unteren Lippe. Unterstützt die Mundwinkel und verlängert das Kinn	subkutan, Muskel
C2 (Jw5)	Kinnspitze	Verbessert die vertikale Dimension und die Höhe des Kinns	Knochen
C3	Vorderes Kinn/ Weichteil Pogonion	Verbessert die anteriore Projektion des Kinns	Knochen, subkutan
C4	Submentaler Bereich/ Weichteilkinn	Unterstützung von C2 und C3 – zusätzlich Verbesserung der vertikalen Dimension und anterioren Projektion. Rotation des Kinns aufwärts.	Subkutan, Muskel
C5	Laterales unteres Kinn	Verbreiterung des Kinns und laterale Unterstützung. Ein quadratisches Kinn eignet sich für männliche Patienten.	Knochen
C6 (L6, Jw4)	mediale Begrenzung der Hängebäckchen	Verringert die Erhabenheit der Hängebäckchen.	Knochen und/ oder subkutan

Abb. 6



Abb. 7

Abb. 6: Das „6-Punkt-Kinn-Reshape“, © Pharm Allergan, Dr. de Maio.

Abb. 7: © Dr. Marion Runnebaum

Der 5-Punkt-Wangenaufbau restrukturiert das laterale SOOF im Punkt Ck1 und Ck2. Ck steht für cheek bone (= Wangenknochen). Ck3 gibt Volumen im Bereich des tiefen medialen Fettkompartiments und des medialen SOOF; da es nahe einer Facial Danger Zone liegt, nämlich dem Foramen infraorbitale, wird es rot markiert dargestellt. Mit der Behandlung von Ck4 und Ck5 werden die subkutanen Fettkompartimente behandelt, d.h. hier erfolgt zum einen eine flächigere Behandlung und zum anderen oberflächlich in der Subkutis. Ck5, wieder eine Facial Danger Zone, soll vor der Verletzung der A. facialis warnen, deswegen wieder in Rot dargestellt (Abb. 4). Durch den 5-Punkt-Wangenaufbau erfolgt der infraorbitale Schluss, d.h. die Verbesserung der Tear Trough Deformation und die superiore Zurückführung des Volumenverlusts im tiefen medialen

SOOF, des medialen Wangenfetts und auch auf das CAB, was in einer Reduktion der Marionettenfalte resultiert, sowie ein reduziertes Jowling. Ein weiteres Beispiel aus dem Bereich der Kinnregion zeigt, wie anatomische Kenntnisse (Abb. 5) und MD Codes™ (Abb. 6) zusammengeführt werden können. Suborbicularis oris-Fett (tiefes Fett) der unteren Lippe ist zu unterscheiden vom submentalen Fettpad, welches tief liegt. Superfiziell liegt über dem M. orbicularis oris, welcher oberhalb des tiefen Lippenfettkompartiments liegt.¹ Die Kinnkonturierung greift somit im inferioren M. orbicularis oris indirekt ein, indem bei der Augmentierung die unterschiedlichen Fettkompartimente entsprechend des jeweiligen Casus gefüllt werden. Die Kinnkonturierung hat proportional gesehen sehr positive Auswirkungen

auf das Gesicht, hat aber meist zur Folge, dass sich die Unterlippe invertiert. Hier würde dann der sogenannte „8 point lip reshape“ zum Einsatz kommen.

selbst nachvollziehen zu können. Die MD Codes™ können verständlicher an einen Full-Face-Approach führen, sie sind ein Leitfaden und Ideengeber.

Behandlungsplan

Wie schon die MD Codes™ erahnen lassen, ist es nicht wichtig, schnell viele Regionen zu erarbeiten. Wir sind in der angenehmen Situation, mit einem Vycross® Filler die Möglichkeit zu haben, einen additiven Effekt im Gesicht zu erzeugen. Durch die lange Haltbarkeit (in der Regel > 12 Monate) aller Vycross® Produkte kann ein sinnvoller Behandlungsplan aufgestellt werden.

Das Gesicht sollte sinnvoll Schritt für Schritt entwickelt werden. Botulinum eignet sich zur Weichzeichnung, es empfiehlt sich eine langsame Gesichtsentwicklung unter Erhaltung der natürlichen „Falten“ sowie die Einhaltung einer Sonnenkarenz.

Fazit

Profunde Kenntnis der Anatomie des Gesichts ist die Grundvoraussetzung in der „High-End-Gesichtskonturierung“. Patienten sollten ihren Behandlungsplan verstehen, um die Entwicklung ihres Gesichts

Kontakt

face



Dr. med. Marion Runnebaum
Haut- und Lasermedizin am Landgrafen
Schillbachstraße 1
07743 Jena
Tel.: 03641 221606
Fax: 03641 221607

info@dr-marion-runnebaum.de
www.dr-marion-runnebaum.de

Infos zur Autorin



Literatur



ANZEIGE

BTL EXILIS ELITE™

BESUCHEN SIE DIE LIVE-BEHANDLUNG VON BTL AESTHETICS:

- | | |
|----------------------|---------------------|
| 17-19 September 2015 | ÖGPÄRC in Salzburg |
| 24-26 September 2015 | DGDC in Saarbrücken |
| 01-03 Oktober 2015 | DGPRÄC in Berlin |
| 03-04 Oktober 2015 | COSMEDICA in Bochum |
| 07-11 Oktober 2015 | EADV in Copenhagen |
| 23-24 Oktober 2015 | GÄCD in Köln |
| 04-05 Dezember 2015 | MAAEC in Weimar |



BODY CONTOURING



Vorher

Nach 4 Behandlungen

HAUTSTRAFFUNG



Vorher

Nach 4 Behandlungen

GESICHTS-VERJÜNGUNG



Vorher

Nach 2 Behandlungen

Elektrothermische Hautstraffung und Fettreduktion mit einem Kombinationssystem

Autor: Dr. med. Oliver Schumacher

Die Nachfrage minimalinvasiver Behandlungsmethoden sowohl zur Hautrejuvenation als auch zur moderaten Fettreduktion steigt beständig. Dabei bildet jedoch die Effektivität der Therapien den Grundstein für langfristige Patientenzufriedenheit, einen nicht zu unterschätzenden Erfolgsfaktor. Mit einem Behandlungssystem, das beide Indikationen abdeckt und auch darüber hinaus vielseitig einsetzbar ist, steht dem Anwender ein variables Hilfsmittel zur Verfügung.

Abb. 1a und b: Patientin vor der Behandlung (a) und eine Woche nach der ersten Exilisbehandlung und Oberlidstraffung (b). Es ist bereits ein deutliches Lifting der Kinn-Kiefer-Linie sowie eine Rekonturierung der Wange und des Mittelgesichts sichtbar.



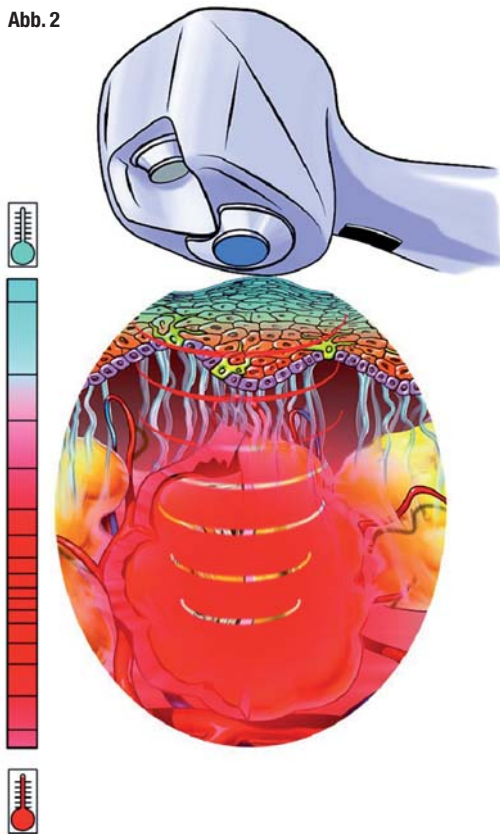
Das **Exilis Elite-System** der Firma BTL Medizintechnik GmbH ist ein hocheffektives, nichtinvasives elektrothermisches Verfahren, das zur Straffung der Haut und zur Reduzierung von Fettpolstern eingesetzt werden kann. Es handelt sich um ein klassisches „Anwenderverfahren“ ohne Behandlungsautomatisierung, wie dies zum Beispiel in der Kryotherapie der Fall ist. Das Besondere am Exilis Elite ist neben der Effektivität und der sehr hohen Patientenzufriedenheit die Vielseitigkeit der Behandlungsmöglichkeiten. Das System ist auf keine Körperregion beschränkt und es entstehen keine Ausfallzeiten. Die Therapie erfolgt durch die Bedienung von zwei unterschiedlich dimensionierten Handstücken, die über direkten Hautkontakt angewendet werden. Da sowohl Fettreduktion als auch Hautstraffung und auch die Verjüngung der weiblichen Genitalregion erreicht werden kann, handelt es sich um eines der am vielseitigsten einsetzbaren

noninvasiven Behandlungssysteme in der Ästhetischen Medizin. Neben der nachgewiesenen Effektivität ist der große Vorteil der Patientenkomfort. Die Behandlungsdauer ist sehr kurz und es gibt keine Downtime. Die Patienten sind unmittelbar nach der Behandlung gesellschaftsfähig.

Physikalische Grundlagen

Bei der Behandlung mit dem Exilis Elite handelt es sich technisch gesehen um eine monopolare, kontrollierte Erwärmung von Gewebeschichten unterschiedlicher Tiefe mit hochfrequentem Strom, dessen Spannung, Stromstärke und Frequenzmodulation anwendungsabhängig über eine übersichtliche LED-Benutzeroberfläche reguliert werden kann. Das System ist mit Radiofrequenz- oder Hochfrequenzgeräten verwandt. Durch das Wählen der Behandlungstiefe kann entweder die Lederhaut

Abb. 2



oder das Unterhautfettgewebe behandelt werden. Die Auswirkungen in diesen unterschiedlichen Geweben sind aber sehr verschieden. Während in behandelten Fettschichten eine Apoptose, also der mittelfristige Abbau von Fettzellen, induziert wird, wirkt sich das System in der Lederhaut sowohl auf die Funktion der zellulären Aktivität als auch auf die extrazelluläre Matrix im Sinne einer Straffung durch

Restrukturierung kollagener Fasern und Stimulierung der Fibroblasten aus.

Praxis der Anwendung

Das System umfasst eine Steuereinheit, an die zwei anwendungsspezifische Behandlungshandstücke angeschlossen sind. Vor der Behandlung muss eine handelsübliche Neutralelektrode mit dem System verbunden werden, die auf dem Körper des Patienten aufgeklebt wird. Bei Körperbehandlungen wird auf die zu behandelnden Regionen ein mineralisches Öl aufgetragen (z.B. Babyöl), bei Gesichtsbearbeitungen kommt ein Ultraschallgel zum Einsatz. Das System ist über das LED-Display mit konkreten behandlungsspezifischen Handlungsanweisungen selbsterklärend, und es können per Touchscreen diverse Anpassungen während der Therapie durchgeführt werden.

Für die Behandlung des Körpers oder der Extremitäten wird zumeist das größere der beiden Handstücke verwendet. In das Körperhandstück sind ein Infrarottemperatursensor zur Messung der Hautoberflächentemperatur und eine Kühlungseinheit für die Hautoberfläche integriert. Die Eindringtiefe kann dann durch das Ausmaß der Oberflächenkühlung gesteuert werden. Sobald die Kühlung ausgeschaltet wird erfolgt die ausschließliche Behandlung der oberflächlichen Schichten, in diesem Fall also der Lederhaut. Das Handstück für die Behandlung des Gesichtes ist etwas kleiner und enthält keine Kühlfunktion, da im Gesicht in erster Linie die Haut behandelt wird. Bei störenden Fettpolstern am Hals oder Gesicht wird das Handstück für die Körperbehandlung genutzt.

Abb. 2: Mittels des in das Handstück integrierten Kühlsystems kann die Eindringtiefe der Energie gesteuert werden.

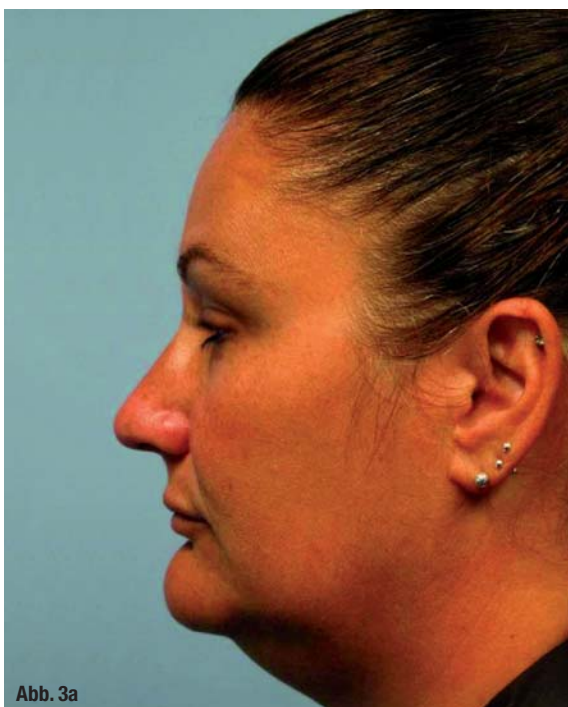


Abb. 3a



Abb. 3b

Abb. 3a und b: Eine deutliche Straffung der Halspartie sowie Konturierung der Kieferlinie nach Behandlung mit dem Exilis Elite.



Anwendung zur Fettreduktion

Die Anwendungen des BTLExilix Elite haben sich in der Klinik des Autors ständig erweitert. Als System zur Reduzierung von Fettgewebe hat es den großen Vorteil, am gesamten Körper inklusive Hals und Gesicht einsetzbar zu sein. Das System hat sich allerdings nicht nur zur Reduzierung von Fettpolstern, sondern auch zur Veränderung der Unterhautfettqualität bewährt. In der Cellulite-Behandlung zeigten sich absolut überzeugende Erfolge, obwohl der Hersteller diese Indikation zunächst nicht explizit vorgab.

Der Autor behandelt jede Region vier bis sechs Mal im Abstand von einer Woche. Das endgültige Ergebnis ist wie bei vielen apparativen Verfahren in der Ästhetischen Medizin erst einige Wochen nach der letzten Behandlung sichtbar. Erstaunlicherweise

sieht man jedoch in vielen Regionen, wie z.B. bei der Therapie von Fettpolstern an den Flanken, bereits nach wenigen Minuten Behandlungszeit meist einen deutlichen Soforteffekt, der zwar zu einem gewissen Maß rückläufig ist, aber dennoch sichtbar erhalten bleibt. Die Ergebnisse variieren von Patient zu Patient etwas, sind aber durchweg positiv und objektivierbar. Die Patientenzufriedenheit ist ausgesprochen groß und die Generierung von Patienten über Empfehlungen war bereits nach den ersten Behandlungen in der Klinik des Autors enorm.

Anwendung zur Hautstraffung

Die Anwendung zur Hautstraffung ist sehr vielfältig und wird am häufigsten für das Gesicht, den Hals, für den Bauch insbesondere nach Schwan-

Abb. 4a und b: Reduzierung hartnäckiger Fettdepots an Hüfte und Abdomen.



Unterspritzungskurse

Für **Einsteiger, Fortgeschrittene und Profis**

Veranstalter

OEMUS MEDIA AG | Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig
 Tel.: 0341 48474-308 | Fax: 0341 48474-290
 event@oemus-media.de | www.oemus.com



Kursprogramm



www.unterspritzung.org

Unterspritzungskurse

Preise

1

Grundlagenkurs Unterspritzungstechniken

Basisseminar mit Live- und Videodemonstration

Kursgebühr pro Kurs inkl. DVD
 Tagungspauschale* pro Kurs

225,- € zzgl. MwSt.
 49,- € zzgl. MwSt.

* Die Tagungspauschale umfasst die Pausenversorgung und Tagungsgetränke, für jeden Teilnehmer verbindlich.

Termine

18. September 2015 | 12.00 – 18.00 Uhr | Hamburg

Dieser Kurs wird unterstützt



2

Kursreihe – Anti-Aging mit Injektionen

Unterspritzungstechniken: Grundlagen, Live-Demonstrationen, Behandlung von Probanden

Kursgebühr (beide Tage)

690,- € zzgl. MwSt.

IGÄM-Mitglied

(Dieser reduzierte Preis gilt nach Beantragung der Mitgliedschaft und Eingang des Mitgliedsbeitrages.)

Nichtmitglied

790,- € zzgl. MwSt.

Tagungspauschale* pro Tag

98,- € zzgl. MwSt.

* Die Tagungspauschale umfasst die Pausenversorgung und Tagungsgetränke, für jeden Teilnehmer verbindlich.

Termine

25./26. September 2015		10.00 – 17.00 Uhr		Basel/Weil am Rhein
09./10. Oktober 2015		10.00 – 17.00 Uhr		München
27./28. November 2015		10.00 – 17.00 Uhr		Berlin
<hr/>				
15./16. April 2016		10.00 – 17.00 Uhr		Wien
10./11. Juni 2016		10.00 – 17.00 Uhr		Lindau
16./17. September 2016		10.00 – 17.00 Uhr		Basel/Weil am Rhein
30. Sept./01. Okt. 2016		10.00 – 17.00 Uhr		München

1. Tag unterstützt durch: Pharm Allergan, TEOXANE
 2. Tag unterstützt durch: Pharm Allergan

In Kooperation mit

IGÄM – Internationale Gesellschaft für Ästhetische Medizin e.V.
 Paulusstraße 1 | 40237 Düsseldorf | Tel.: 0211 16970-79
 Fax: 0211 16970-66 | E-Mail: sekretariat@igaem.de



3

Die Masterclass – Das schöne Gesicht

Aufbaukurs für Fortgeschrittene

Kursgebühr pro Kurs

690,- € zzgl. MwSt.

In der Kursgebühr enthalten sind Getränke während des Kurses und ein Mittagsimbiss. Ebenfalls enthalten sind die Kosten des Unterspritzungsmaterials für die Behandlung des jeweiligen Probanden.

Zertifizierung durch die Ärztekammer: 10 Fortbildungspunkte

Dieser Kurs wird unterstützt



Hinweise

Die Ausübung von Faltenbehandlungen setzt die medizinische Qualifikation entsprechend dem Heilkundengesetz voraus. Aufgrund unterschiedlicher rechtlicher Auffassungen kann es zu verschiedenen Statements z.B. im Hinblick auf die Behandlung mit Fillern im Lippenbereich durch Zahnärzte kommen. Klären Sie bitte eigenverantwortlich das Therapiespektrum mit den zuständigen Stellen ab bzw. informieren Sie sich über weiterführende Ausbildungen, z.B. zum Heilpraktiker.

Unterspritzungskurse

Anmeldeformular per Fax an

0341 48474-290

oder per Post an

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstr. 29

04229 Leipzig

Hiermit melde ich folgende Personen zu dem unten ausgewählten Kurs verbindlich an:

1 Grundlagenkurs Unterspritzung

Hamburg 18.09.2015

2 Kursreihe – Anti-Aging mit Injektionen

Basel/Weil am Rhein	25./26.09.2015	<input type="checkbox"/>
München	09./10.10.2015	<input type="checkbox"/>
Berlin	27./28.11.2015	<input type="checkbox"/>
Wien	15./16.04.2016	<input type="checkbox"/>
Lindau	10./11.06.2016	<input type="checkbox"/>
Basel/Weil am Rhein	16./17.09.2016	<input type="checkbox"/>
München	30.09/01.10.2016	<input type="checkbox"/>
IGÄM-Mitglied	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	

3 Die Masterclass – Das schöne Gesicht

Hamburg	07.11.2015	<input type="checkbox"/>
Hamburg	02.07.2016	<input type="checkbox"/>
Hamburg	26.11.2016	<input type="checkbox"/>

Titel | Vorname | Name

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG erkenne ich an.

Datum | Unterschrift

E-Mail-Adresse (Bitte angeben!)



Abb. 5a und b: Hauterschaffung am Bauch vor Beginn der Behandlung (a) und nach vier Sitzungen (b).

gerschaften und in Kombination mit Behandlungen des Fettgewebes und zur Behandlung der Oberarme nachgefragt. Bemerkenswert sind die Behandlungsergebnisse nach solariumgeschädigter Gesichts- und Halshaut mit Erschlaffung und Elastose oder bei extremer Lichtalterung der Haut. Auch hier zeigen sich meist bereits nach der ersten von vier bis sechs Behandlungen beeindruckende Soforteffekte. Neben der Faltenbehandlung lässt sich in der Regel ein guter Lifting-Effekt an Hals, unterem Gesicht und Mittelgesicht erzielen. Durch erfahrene Behandler kann auch der Übergang Mittelgesicht/Arcus marginalis im Sinne einer deutlichen Verbesserung der „Tränensäcke“ und/oder Festoons effektiv behandelt werden. Gerade die Behandlung dieser Region erfordert aber sehr gut geschultes Fachpersonal.

Praxis

Die Anwendung des Exilis Elite darf, wie bereits erwähnt, nur sehr gut geschulten Personen überlassen werden. Die Behandlungszyklen sind zwar kurz (zwischen sechs und 13 Minuten pro Region, je nach Anwendung), dennoch handelt es sich bei dem System um ein Gerät mit deutlichen physikalischen Effekten auf das behandelte Gewebe, wodurch letztendlich die biologische Wirkung zu erklären ist. Obwohl das Gewebe auf Temperaturen, die nur einige Grad über hohem Fieber liegen, erwärmt wird, kann der Diskomfort für den Patienten hoch sein, wenn die Behandler nicht gut ausgebildet sind. Der Effekt wird dann auch entsprechend eingeschränkt sein, weil die Behandlung nicht konsequent durchgeführt werden kann. Die Anwendung durch gut ausgebildete Fachkräfte ist allerdings für den Patienten nicht schmerzhaft und wird teilweise wie eine wohltuende Massage empfunden.

Fazit

Das Exilis Elite hat sich in der Klinik des Autors zur Behandlung von störenden Fettpolstern und zur

Straffung der Haut an Körper und Gesicht bewährt. Die Indikation zur Anwendung des Systems konnte mit der Zeit erweitert werden. Es zeigten sich insbesondere auch bei der Behandlung der Cellulite beeindruckende Behandlungserfolge. Das Gerät kann die klassische Fettabsaugung nicht ersetzen, stellt aber insbesondere bei leichten oder mittelgradigen Fettverteilungsstörungen eine komfortable Alternative dar. Im Bereich der Hautstraffung und Faltenbehandlung in der Gesichtsregion kann das System hervorragend allein oder als Ergänzung zu texturverbessernden Behandlungen der Haut, insbesondere dem HydraFacial-System, verwendet werden. Bewährt hat sich das Exilis Elite auch als Teil von individualisierten Anti-Aging-Konzepten für die Patienten. Hierbei wird es z.B. mit der Blepharoplastik, HydraFacial-Behandlungen, Volumentherapien durch Hyaluronsäureinjektion und/oder Fadenlift kombiniert.

Kontakt

face



**Dr. med.
Oliver Schumacher**
Aesthetic Clinic Med
Privatklinik Hannover
Thie 1
30539 Hannover

Tel.: 0511 9826700
info@aesthetic-klinik-hannover.de
www.aesthetic-klinik-hannover.de

Infos zum Autor





Restylane®

KANN MAN EINEM FOTO HEUTE NOCH TRAUEN?

SHARON STONE, SCHAUSPIELERIN

Die Schönheitsindustrie ist bekannt dafür, makellostes Aussehen und bearbeitete Fotos zu zeigen. Es kann schwierig sein, Ergebnisse von ästhetischen Behandlungen nur anhand von Fotos zu beurteilen. Deshalb haben wir bei Galderma beschlossen, die Restylane Filler und die Restylane Skinbooster einem Test zu unterziehen, um im wahren Leben zu beweisen, wie natürlich die Ergebnisse aussehen können.

Besuchen Sie www.restylane.de für weiterführende Informationen und begleiten Sie uns auf dieser Reise.

 GALDERMA

Plasmatechnologie zur Hautverjüngung

Autor: Dr. Medic IMF Bukarest Adrian Roye

Die ästhetische Hautverjüngung verzeichnet zunehmendes Interesse, wobei der Trend immer mehr zu minimalinvasiven Behandlungstechniken geht. Sichere und wenig belastende Methoden sind besonders gefragt. Mit einer neuen Technologie, basierend auf der Erzeugung und der Verwendung von physikalischem Plasma, eröffnen sich diesem Trend folgend vielversprechende Behandlungsmöglichkeiten.



© Maksim Shmeljov

Mit PlexR steht ein Gerät zur Verfügung, das die minimalinvasive und wirkungsvolle Behandlung von Alterungserscheinungen der Haut ermöglicht. Das zugrunde liegende Schlüsselprinzip besteht dabei in der Nutzung physikalischen Plasmas, welches direkt vor Ort erzeugt wird. Das Phänomen der dielektrischen Barriereentladung ionisiert atmosphärische Gase aus der Umgebung, bestehend hauptsächlich aus Stickstoff und Sauerstoff. Die Potenzialdifferenz zwischen Gerät und Haut erzeugt dabei ohne Hautberührung den Plasmabogen. Das PlexR-Plasma besteht hauptsächlich aus stickstoffreaktiven Spezies (RNS) und sauerstoffreaktiven Spezies (ROS), die zwei verschiedene Wirkungen auf bzw. in der Haut erzielen: Erstens erfolgt eine Mikroablation. Durch Sublimation wird die Haut verdampft, ohne dabei eine thermale Schädigung der darunterliegenden Gewebe zu verursachen. Zweitens gibt es die intrinsische Plasmawirkung, indu-

ziert durch RNS und ROS. Zu ihren Folgen zählen eine beschleunigte und physiologische Wundheilung, physikalische topische Anästhesie und die Hautstraffung. Außerdem wirkt Plasma unter anderem auch bakterizid und fungizid, was zusätzlich die schnelle und narbenfreie Abheilung unterstützt. Das Anwendungsspektrum des PlexR ist sehr umfangreich. Von einer nichtablativen Blepharoplastik über die Faltenbehandlung, Entfernung von unerwünschten Hauttumoren bis hin zur Narben- und Aknebehandlung lassen sich viele innovative Leistungen mit dem Gerät durchführen. Sogar kleinere Tätowierungen und misslungenes Permanent Make-up können entfernt werden. Die durch das Plasma erzeugte physikalische Anästhesie ermöglicht die Entfernung von unerwünschten Hauterscheinungen in ca. 90 Prozent der Fälle ohne eine Injektionsanästhesie. Dies wird von den Patienten sehr gut angenommen.



Behandlung ausgeprägter radiärer Lippenfalten

Die Patientin des hier präsentierten Beispiels zeigte sich unzufrieden mit ihrer perioralen Region. Bei der Untersuchung wurden tiefe radiäre Lippenfalten an der Ober- und Unterlippe und moderate solare Elastose festgestellt. Die Patientin wünschte sich eine effektive und risikoarme Behandlung und war bereit, eine Ausfallzeit von etwa einer Woche in Kauf zu nehmen. Anschließend an die klinische Untersuchung wurde der Ausgangsbefund dokumentiert. Nach Erörterung diverser Behandlungsmöglichkeiten entschied sich die Patientin für die PlexR-Plasmabehandlung. Nach erfolgter Untersuchung, Beratung und Fotodokumentation wurde die Haut des zu behandelnden Areals durch Entfettung, Aquadermabrasion und dem Auftragen einer Betäubungscreme (Einwirkzeit ca. 45 Minuten) vorbereitet. Anschließend wurde die Behandlung mit dem PlexR unter Anwendung des roten (stärkere Leistung, geeignet hauptsächlich für die ablativ Wirkung) und des weißen (überwiegend für die intrinsische Wirkung) Handstücks durchgeführt. Dabei nutzte der Autor eine gemischte Spot- und Spraytechnik. Die Behandlungsdauer betrug in diesem Fall ca. 20 Minuten, nach denen der Befund erneut fotografisch dokumentiert wurde. Nachdem die behandelten Areale mit einem speziellen Pflegeprodukt abgedeckt wurden, erhielt die Patientin klare Anweisungen, wie und mit welchen Produkten die Haut nachfolgend gepflegt werden soll. Sowohl der Heilungsprozess als auch das Endergebnis nach sieben Monaten wurden fotodokumentiert. Die Patientin und der behandelnde Arzt zeigten sich sehr zufrieden mit dem erreichten Ergebnis. Die

Elastose ist beseitigt, die unerwünschten Falten weitgehend (ca. 95 Prozent) verschwunden. Das erreichte Ergebnis ist lang anhaltend und die behandelten Hautareale weisen keine Fibrosezeichen auf.

Dynamische nonablativ Blepharoplastik (DNB)

Die Augenregion ist das zentrale Element des Gesichts und prägt entscheidend das äußere Erscheinungsbild. Bei einer Begegnung wird zuerst Blickkontakt hergestellt und damit die Periorbitalregion näher betrachtet. Schlupflider führen zu einem müden, traurigen und gealterten Gesichtsausdruck. In ausgeprägten Fällen kann die überschüssige Haut über die Wimpernreihe des Oberlides hängen und zu einer Einschränkung des Gesichtsfeldes führen (Scheuklappeneffekt).

Durch Dermatochalasis (Erschlaffung der Lidhaut) entsteht ein Herabhängen des Oberlids bzw. die Bildung von Tränensäcken und Faltenbildung des Unterlids.

Schlupflider sind ein Ausdruck der Hautalterung. Häufig besteht eine veranlagungsbedingte Bindegewebsschwäche, aber auch chronische Entzündung oder sonnenbedingte Schädigung der Haut können zu einem Hautüberschuss führen. Die Schwächung des Hautgewebes mit Verlust an Kollagenfasern und Elastin hat dann die Erschlaffung und Abnahme der Hautelastizität zur Folge. Das Durchschnittsalter für das Auftreten von sogenannten „Schlupflidern“ liegt bei rund 40 bis 50 Jahren.

Eine Lidkorrektur wurde bisher üblicherweise operativ durchgeführt. Aufgrund von möglichen Nebenwirkungen (Vernarbungen, Asymmetrien,

Abb. 1a–c: Patientin mit tiefen radiären Lippenfalten an der Ober- und Unterlippe und moderater solarer Elastose. Ausgangsbefund (a), vier Tage nach der Behandlung mit dem roten PlexR-Handstück (b) und sieben Monate nach der Behandlung (c).



Abb. 2a und b: Patientin mit perioralen Falten vor (a) und nach der Behandlung (b).

Abb. 3a–d: Patientin mit Schlupflidern vor **(a und b)** und nach **(c und d)** einer Dynamischen non-ablativen Blepharoplastik (DNB) mit dem PlexR.



fehlender Lidschluss, Hämatome bis hin zur Erblindung), langer Ausfallzeit sowie allgemeinen Ängsten vor operativen Eingriffen am Auge gibt es sehr viele Patienten, die eine Lidstraffung zwar wünschen, jedoch einen invasiven Eingriff aus eben diesen Gründen ablehnen. Die PlexR-Plasmatechnologie bietet eine attraktive Alternative: Sie ermöglicht eine Lidkorrektur ohne Risiken und mit geringer Belastung des Patienten. Dabei ist die Bezeichnung „SoftSurgery“ eigentlich ein Oxymoron, doch sie unterstreicht, dass die Behandlung schonend (soft) ist und dennoch mit den Ergebnissen der operativen Technik konkurrieren kann.

Wirkweise und Vorgehen

Die Plasmaablation des PlexR entfernt überschüssige Haut, bleibt aber strikt epidermal. Die geladenen Partikel des Plasmas penetrieren tiefere Hautschichten und erzeugen eine sofortige Straffung und gleichzeitig eine Beschleunigung der Heilung. Die dynamische nichtablative Blepharoplastik mit dem PlexR wird in topischer Betäubung durchgeführt. Es ist keine Injektionsanästhesie oder Narkose notwendig. Die Nachsorge der behandelten Hautareale erfolgt mit speziellen Produkten, die eine solare Protektion enthalten. Nach dem Eingriff müssen die Patienten für ca. zwei bis drei Tage mit einer Schwellung und bis zu sieben Tagen mit Krustenbildung rechnen. Anschließend ist ein Erythem für etwa eine bis drei Wochen erkennbar. Die Ausfallzeit ist relativ kurz. Da keine tiefe dermale Schädigung verursacht wurde, können die Patienten unter Verwendung entsprechender Schutzprodukte und eventuell durch das Tragen einer großen Sonnenbrille fast ungestört ihren gewohnten Alltagsaktivitäten nachgehen.

Vor einer Behandlung sollte das etwaige Vorliegen einer Brauentropis diagnostiziert werden, um sie in die Planung des Eingriffs einbeziehen zu können. Das Absinken der Augenbrauen aus ihrer normalen Position

oberhalb der knöchernen Augenhöhle kann einen Hautüberschuss vortäuschen oder verstärken. Ein Überschuss von intraorbitärem Fettgewebe der Augenhöhle sollte ausgeschlossen werden, da sich die orbitalen Fetthernien mit dem PlexR nicht beeinflussen lassen.

Vorteile

Die PlexR-Behandlung entspricht dem heutigen Stand der Professionalität („State of the Art“), weil die DNB keine sichtbaren Spuren hinterlässt. Besonders bei der Oberlidstraffung, beim Stirnlifting und der Straffung der Unterlider ist die nonablative Behandlung eine empfehlenswerte Alternative zur konventionellen operativen Technik. Wesentliche Vorteile der DNB mit dem PlexR sind die schonende Behandlung ohne Narben und das sofort sichtbare Ergebnis. Es findet zudem keine Überkorrektur statt und die Augenform wird nicht verändert. Nebenwirkungen wie Asymmetrien, Lidschlussstörungen oder Hämatome müssen nicht befürchtet werden. Damit wird diese Behandlungsmethode zu einer attraktiven Erweiterung des Leistungsspektrums in der ästhetischen Praxis.

Kontakt

face



**Dr. Medic IMF Bukarest
Adrian Roye**

Haut & Venen
Zentrum Murnau
Gabriele-Münter-Platz 4
82418 Murnau

Tel.: 08841 2226
Fax: 08841 90126

kontakt@dr-roye.de
www.dr-roye.de



SINCLAIR PHARMA: DER INNOVATIVE ÄSTHETIKSPEZIALIST

Alle Sinclair Produkte sind im Rahmen eines auf den Patienten abgestimmten Behandlungskonzeptes miteinander kombinierbar.

Dem Behandler steht also ein „Komplettpaket“ zur Verfügung, welches er je nach Wunsch und Realisierbarkeit zusammenstellen kann.

SINCLAIR SETZT SICH EIN



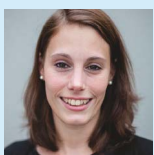
AUSGEZEICHNETE
PRODUKTE



EXZELLENT
SCHULUNGEN



WERTSCHÖPFUNG



Für **SCHULUNGSTERMINE** wenden Sie sich bitte an Frau Sybille Wittmer: 069/710 456 318
swittmer@sinclairpharma.com
Oder schauen Sie sich die Termine online an:
www.sinclairpharma.de/workshops

SILHOUETTE SOFT®
CONNECT THE DOTS, RECONNECT YOUR LIFE.

"SILHOUETTE® BEWAHRT
DIE FESTIGKEIT MEINER
GESICHTSKONTUREN
UND ZAUBERT EIN LÄCHELN
AUF MEIN GESICHT"

Valérie Kaprisky
Französische Schauspielerin

ELLANSÉ™
A touch of youth

Der erste Filler
mit bestimmbarer Haltbarkeit

PERFECTHA®

- ist ein Produkt mit optimaler Füllkapazität
- verschiebt sich weder durch Druck noch durch Bewegung
- ist gut formbar und verfügt über eine gute Kohäsion, um eine Migration des Produktes nach der Injektion zu vermeiden
- hat eine lang anhaltende Wirkung
- ist gut verträglich

**DER EFFEKTIVE
KOLLAGENBOOSTER**

FÜR EINEN
SCHRITTWEISEN UND
NATÜRLICH WIRKENDEN
BINDEGEWEBSAUFBAU
VON BIS ZU 2 JAHREN*

*Studiendauer 25 Monate

SCULPTRA

*Narins et al. A randomized study of the efficacy and safety of injectable poly-L-lactic acid vs. human based collagen implant in the treatment of naso-labial wrinkles. JAAD, March 2010.

Gute Ergebnisse bei der Entfernung mehrfarbiger, großer Tattoos

Autor: Dr. med. Matthias Bonczkowitz



© Anna Waisseva

Der Autor geht davon aus, dass mittlerweile etwa zehn Prozent der Gesamtbevölkerung Deutschlands tätowiert ist. Viele Tätowierte tragen den Gedanken mit sich, das Tattoo wieder entfernen zu lassen. Mit der neuen Picosekudentechnik ist es jetzt möglich, Tattoos einfacher und nebenwirkungsärmer zu entfernen.

Abb. 1a–d: Patientin mit großer, mehrfarbiger Tätowierung vor der Behandlung (Ausgangsbefund).

Seit zwei Jahren hat die Picosekudentechnik die Entfernung von Tattoos mit dem Laser revolutioniert. Der Enlighten™ der Firma Cutera ist ein kombinierter Picosekunden- und Nanosekundenlaser, der mit zwei Wellenlängen (532 nm und 1.064 nm) sowie zwei Impulslängen (lang: 2 Nanosekunden,

kurz: 750 Picosekunden) Farbpigmente gezielter und schneller aus der Haut löst. Durch die sehr kurzen Laserimpulse (750 Billionstel Sekunden) wird die Tattoo-Tinte in kleinste Bestandteile zersprengt und anschließend vom Körper abgebaut. Der Vorteil dieser Technik besteht darin, dass weniger Sitzun-



Abb. 1a



Abb. 1b



Abb. 1c



Abb. 1d



Abb. 2a–b: Befund nach sechs Vorbehandlungen mit einem Laser. Die Restpigmente der Farben Orange, Gelb, Grün und Rot sind deutlich erkennbar.

gen zur Entfernung des Tattoos notwendig sind als mit der Nanosekunden-Technik. Für die Haut ist die Behandlung insgesamt nebenwirkungsärmer. Weil insgesamt weniger Behandlungssitzungen notwendig sind, wird auch der Patient nicht mehr so stark belastet.

Mittlerweile hat der Autor in seiner Praxis insgesamt über 1.400 Behandlungen mit der Picosekunden-technik durchgeführt. Seit drei Monaten setzt er auch den Picosekunden Nd:Yag-/KTP-Laser, den Enlighten™, ein.

Ergebnisse

Die Entfernung von einfarbig schwarzen, kleinen Tattoos ist oft unproblematisch und war auch mit den gütegeschalteten Nanosekunden-Lasern bei guten Ergebnissen möglich. Schwierigkeiten bei der Entfernung bereiteten vor allem große und farbige Tattoos. Die Farben Gelb, Grün und Orange waren mit den bisher bekannten Techniken oft nicht oder zumindest sehr schwer zu entfernen.

Mit der neuen Lasertechnik des Enlighten™ ist eine Behandlung großer und farbiger Tattoos möglich. Auch die Entfernung vorbehandelter, austherapierter Tattoos ist Erfolg versprechend.

Ein sehr großes, farbiges, mehrfach vorbehandeltes und austherapiertes Tattoo einer Patientin mit den Farben Orange, Grün, Rot und Schwarz konnte in einer Sitzung effektiv behandelt werden. Es blieben nur einige schwarze Farbreste übrig, die sehr wahrscheinlich in den Folgesitzungen auch noch entfernt werden können.

Abb. 3a–c: Das vorbehandelte Tattoo nach einer Behandlung mit dem Enlighten™. Die farbigen Pigmente konnten entfernt werden.



Fazit

Die neue Picosekunden-Lasertechnik verspricht einen deutlichen Fortschritt bei der Behandlung von farbigen und großen Tattoos. Auch bisher schwierig zu behandelnde Farben wie Gelb, Orange und Grün zeigen ein gutes Ansprechen auf die neue Technologie.

Kontakt

face



**Dr. med.
Matthias Bonczkowitz**

Hautmedizin Kelkheim
Frankenallee 1
65779 Kelkheim

Infos zum Autor



Tel.: 06195 6772-300
praxis@hautmedizin-kelkheim.de
www.hautmedizin-kelkheim.de

Award:

Vier dermatologische Innovationsprojekte ausgezeichnet



Auf dem Weltkongress für Dermatologie in Vancouver vom 8. bis zum 13. Juni 2015 gaben Galderma und die International League of Dermatological Societies (ILDS) die vier Gewinnerprojekte des SKIN PACT Programms bekannt. Das Programm ist eine neue Initiative, die die globale dermatologische Community weiterentwickeln und fördern soll. Die Gewinner wurden aus über 100 hoch qualifizierten Bewerbungen aus 26 Ländern in den beiden Kategorien „Community Leadership“ und „Excellence in Education“ ausgewählt. Das Ziel der Projekte ist es, die dermatologische Zusammenarbeit und die Lebensqualität der Patienten zu verbessern. Aus der Shortlist, die von den ILDS Expert Dermatologen zusammengestellt wurde, wurde aus jeder Kategorie ein Gewinner gekürt. Neben den von der Community gewählten Gewinnern wurde von

den Experten zusätzlich ein weiteres Projekt aus jeder Kategorie prämiert. Jedes dieser ausgewählten Projekte ist mit 15.000 US-Dollar dotiert, um die Umsetzung zu unterstützen. Die Community wählte in der Award-Kategorie „Community Leadership“ ein Projekt aus Taiwan zum Sieger. Ziel dieser Arbeit ist es, eine dauerhaft präsente, audiobasierte virtuelle Sekretärin zu entwickeln, die Epidermolysis-Bullosa-Patienten mit ihrem behandelnden Arzt verbindet. Als Bestleistung in der Award-Kategorie „Excellence in Education“ wurde von der Community ein Projekt gewählt, welches lateinamerikanische Kinder dazu ermutigen soll, eine gesunde Einstellung zum Thema Sonnenschutz zu entwickeln und sich somit vor fortschreitendem Hautkrebs zu schützen.

Galderma Laboratorium GmbH
Tel.: 0211 58601-00
www.galderma.de

Statistik:

Ästhetische Eingriffe in immer höherem Lebensalter

Anlässlich ihrer 43. Jahrestagung präsentierte die Deutsche Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie am 9. September in Berlin die Ergebnisse ihrer aktuellen Patientenbefragung. Tagungspräsident Dr. Jens Baetge und DGÄPC-Präsident Dr. Sven von Saldern stellten die neuesten Trends der Ästhetisch-Plastischen Chirurgie vor. Zum achten Mal in Folge hat die DGÄPC 2015 im Rahmen einer bundesweiten Patientenbefragung die beliebtesten ästhetisch-plastischen Behandlungen der Deutschen ermittelt. Hierbei zeigt sich ein überraschender Trend: Brustvergrößerungen mit Implantaten erfreuen sich erstmals seit dem PIP-Skandal wieder wachsender Beliebtheit. „Der Implantateskandal konnte das Vertrauen der Patientinnen nicht dauerhaft erschüttern“, wertet von Saldern die Entwick-

lung. Ein Schwerpunkt der diesjährigen Befragung lag auf dem Risikobewusstsein. Dabei zeigt sich deutlich, dass sich Patientinnen und Patienten in der Regel sehr gründlich mit den

Beliebteste ästhetisch-plastische Operationen (2015)



Quelle: DGÄPC-Patientenbefragung 2015

gewünschten Behandlungen auseinandersetzen. Informationen zu möglichen Komplikationen sind für die Befragten ebenso relevant wie die Gewährleistung einer guten Nachsorge. Neben den beliebtesten Behandlungen und dem Risikobewusstsein der Patienten nahm

die DGÄPC in ihrer diesjährigen Befragung wieder demografische Aspekte wie die Geschlechter- und Altersverteilung unter den Patienten in den Blick. In beiden Fällen zeigt die Befragung merkliche Veränderungen zum Vorjahr. „Vor allem beim Alter setzt sich ein bestehender Trend mit großer Deutlichkeit fort“, betont DGÄPC-Präsident von Saldern mit Blick auf die Ergebnisse. „Patienten werden immer älter.“ Während die Gruppe der 18- bis 30-Jährigen, die in den vergangenen Jahren den Großteil der Patienten bildete, nun mit einem Anteil von 24,5 Prozent nur noch knapp vorn liegt, nehmen alle Altersgruppen über 40 Jahre deutlich zu. Dies wirkt sich auch auf den gesamten Altersdurchschnitt aus: Mit 42,5 Jahren sind die Patienten 2015 durchschnittlich fast zwei Jahre älter als 2014 (40,8 Jahre).

Deutsche Gesellschaft für
Ästhetisch-Plastische Chirurgie e.V.
Tel.: 030 887102-200
www.dgaepc.de

princess[®]
L I F T

Schon HAPPY geLIFTet?

Lunch-Symposium
bei der DGPPÄC
Freitag, 02.10.2015,
12:30-13:30 Uhr



HAPPY LIFT™

- **Minimalinvasive Technik** mit nur kurzer Abheilzeit
- **Resorbierbare Spezialfäden** mit Widerhaken
- **Ergebnisse** unmittelbar nach Eingriff sichtbar
- **Perfekt** in Kombination mit Princess® Füllern und Botulinumtoxin

www.princess-lift.com

EXKLUSIVVERTRIEB DURCH:

CROMA-PHARMA GmbH in ÖSTERREICH | BELGIEN | FRANKREICH | DEUTSCHLAND
NIEDERLANDE | POLEN | RUMÄNIEN

ÖSTERREICH: Croma Pharma GmbH, Industriezeile 6, 2100 Leobendorf e-mail: derma@croma.at
DEUTSCHLAND: Croma Deutschland GmbH, Landshuter Allee 8-10, 80637 München,
mail: office@cromapharma.de

PATENTIERT UND ZERTIFIZIERT VON:

PROMOITALIA
EUROPE OFFICE, Milan 20124,
Via San Gregorio, 44 – Italy



ASSUT EUROPE
ZONA INDUSTRIALE MAGLIANO
DEI MARSÌ
67062 Aquila

CROMA
HEALTH • CARE • INNOVATION

Recht:

Der aufklärende Arzt haftet



© Andrew Burmakin

Wer operiert, ist auch für die Aufklärung des Patienten zuständig – dieses Credo hat ein Urteil des Bundesgerichtshofes (BGH) Ende letzten Jahres korrigiert: Unter bestimmten Voraussetzungen kann auch ein Arzt schadenersatzpflichtig werden, der den umstrittenen Eingriff nicht selbst durchgeführt hat. Die Entscheidung hat Konsequenzen sowohl für den operierenden Arzt als auch für denjenigen, der das Aufklärungsgespräch mit dem Patienten führt. Darauf weist der juristische Berater von Thieme Compliance, Rechtsanwalt Dr. Albrecht Wienke, hin. Danach seien aufklärender und operierender Arzt gut beraten, sich im

Vorfeld des Patientengesprächs zu Details des Eingriffs untereinander abzusprechen, damit der Patient individuell über Erfolgsaussichten und Risikofaktoren informiert werden könne.

Für den aufklärenden Arzt bedeutet dies, dass er sich ausführlich mit der individuellen Krankengeschichte des Patienten beschäftigen, die Gründe für die Operation prüfen und die Ergebnisse der Voruntersuchungen einsehen sollte. Zudem empfiehlt der Rechtsexperte eine enge Kooperation aller mit dem Patienten befassten Mediziner. Denn auch der operierende Arzt ist der BGH-Entscheidung zufolge nicht außen vor, was Patienteninformation und Haftung angeht. Er muss sicherstellen, dass der Kollege über die notwendige Kompetenz verfügt und die Aufklärung korrekt ausgeführt hat. „Wenn ein Patient mangels adäquater Aufklärung nicht juristisch wirksam einem Eingriff zugestimmt hat, haftet auch der Operateur“, warnt Dr. Wienke.

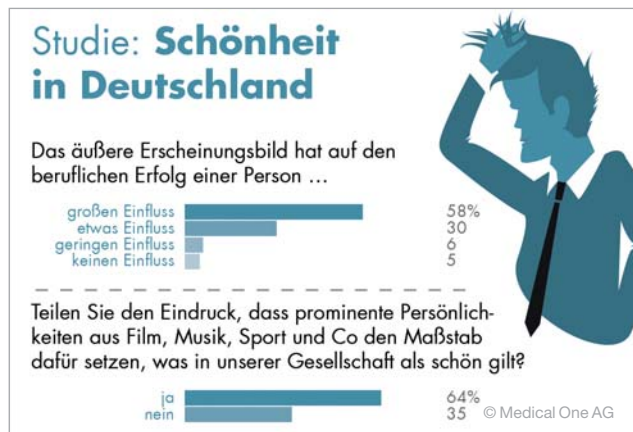
Quellen

- <http://openjur.de/u/751050.html>
- Kommentar Dr. jur. A. Wienke, Haftung des nicht operierenden Arztes wegen fehlerhafter Aufklärung, Newsletter Thieme Compliance vom Juni 2015. http://thieme-compliance.de/fileadmin/Thieme-Compliance/Juristischer_Beitrag/Juristischer_Beitrag_Juni_2015.pdf.

Thieme Compliance GmbH
Tel.: 09131 93406-0
www.thieme-compliance.de

Meinungsbild:

Mehrheit glaubt, dass Schönheit beruflichen Erfolg beeinflusst



rausgekommen ist unter anderem, dass 58 Prozent der Befragten dem äußeren Erscheinungsbild einen großen und 30 Prozent einen gewissen Einfluss auf den beruflichen Erfolg zuschreiben. Lediglich 5 Prozent gaben an, dass das Aussehen aus ihrer Sicht keinen Einfluss hätte. Aktuelle Studien hatten erst kürzlich aufgezeigt, dass „schöne“ Frauen und Männer im

schön und attraktiv gilt, wird für rund zwei Drittel der Befragten durch prominente Persönlichkeiten aus Film, Musik, Sport und Co. diktiert. „Man sollte den beruflichen Erfolg nicht von einer Schönheitsoperation abhängig machen, oder glauben, dass dieser sich nach einer Operation von alleine einstellt“, kommentiert Philipp Morsbach, Vorstand der Medical One AG. „Doch ist es eindeutig, dass Menschen, die sich selbst attraktiv fühlen, mit einem anderen Selbstbewusstsein auftreten und dadurch auch erfolgreicher sein können. Zudem wird mit Attraktivität auch Dynamik und Zielstrebigkeit in Verbindung gebracht. Werte, die für viele Arbeitgeber wichtig sind.“

Ist der berufliche Erfolg heutzutage von unserem Aussehen abhängig? Offensichtlich denken so (fast) alle! Das bestätigt nun eine repräsentative Umfrage des Politik- und Sozialforschungunternehmens „forsa“ unter 1.003 deutschen Großstädtern, die im Juli 2015 von der Medical One AG in Auftrag gegeben wurde. Dabei he-

Schnitt mehr verdienten und somit erfolgreicher wären. Laut forsa glaubt zudem rund die Hälfte der Befragten (49 Prozent), das attraktive Menschen im Allgemeinen zufriedener seien. 26 Prozent der Befragten führten an, dass sie ihr Äußeres gerne verändern würden, hätten sie die Möglichkeit. Wer in unserer Gesellschaft als

Doch geht es nicht immer nur um den Job: 82 Prozent der Befragten legen ebenfalls Wert darauf, dass der Partner auf sein Aussehen achtet.

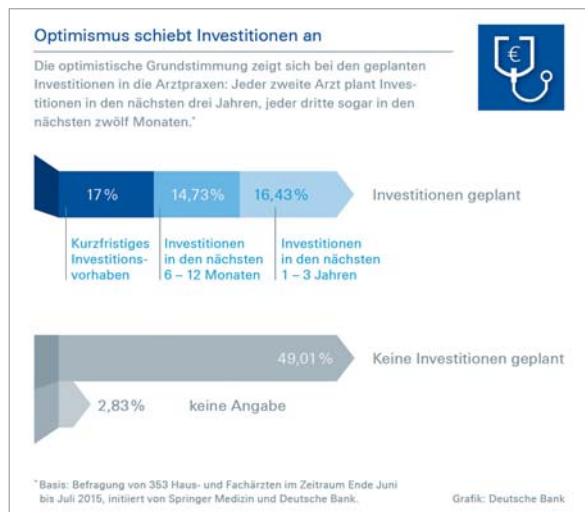
Medical One AG
Tel.: 0800 20101011
www.medical-one.de

Umfrage:

Größere Praxen bei Ärzten im Trend

Wenige Wochen vor Inkrafttreten des Versorgungsstärkungsgesetz (VSG) blickt die Mehrzahl der Ärzte optimistisch auf ihre wirtschaftliche Lage. Acht von zehn Medizinern gehen davon aus, dass ihre Einkommensverhältnisse bis zum Ende des Jahres stabil bleiben oder sich sogar verbessern werden. Dies ergab eine aktuelle Umfrage von Deutscher Bank und Springer Medizin, an der sich mehr als 350 niedergelassene Haus- und Fachärzte beteiligten. Diese positive Grundstimmung befeuert kurz- und mittelfristig Investitionen: Jeder zweite Arzt (48,2 %) plant, in den kommenden drei Jahren zu investieren. Fast jeder dritte (31,7 %) sogar in den nächsten zwölf Monaten. Mit jeweils rund 40 Prozent Zustimmung sind die Steigerung der Patientenbindung und Arbeitszufriedenheit der Mitarbeiter ein Hauptmotiv der Ausgaben. Für rund 28 Prozent der befragten Ärzte steht bei Investitionen ein höherer medizinischer Nutzen im Vordergrund. Geplante Investitionen fließen neben der Fortbildung (31,73 %) in EDV (28,9 %), Medizintechnik (29,18 %), Ersatz-

investitionen (18,7 %) sowie den Praxisausbau (15,86 %) oder den Zukauf von weiteren Zulassungen (90,7 %). Die Umfrageteilnehmer gaben auch Auskunft über die aus ihrer Sicht wichtigsten Trends im Gesundheitsmarkt. Mehr als die Hälfte der Ärzte (54,96 %) rechnen demnach mit der Entstehung von größeren Praxiseinheiten. Treiber hierfür ist die verstärkte Bildung von Kooperationen, die Gründung von Filialen sowie der Aufkauf von Zulassungen. Auch der Generationswechsel spielt eine Rolle: Junge Ärzte ziehen häufig eine Anstellung in der Praxis vor. Daher verkaufen Praxisabgeber verstärkt an bereits niedergelassene Ärzte, die ihre Praxis sukzessive ausbauen wollen, ohne sich mit weiteren Praxispartnern zu „verheiraten“. Das hat den Vorteil, dass die



niedergelassenen Ärzte damit autark in der Praxisführung bleiben.

Deutsche Bank AG
Tel.: 069 910-00
www.deutsche-bank.de/heilberufe

Markteinführung:

Innovative Hautpflegeserie exklusiv für Dermatologen

Mit Kick-off-Veranstaltungen in Hamburg, Berlin und München stellte das US-Unternehmen INNOVATIVE SKINCARE® im Juni 2015 seine Hautpflegeprodukte der Marke iS CLINICAL, die seitdem exklusiv bei Dermatologen erhältlich ist, auf dem deutschen Markt vor. Entwickelt wurde die Produktlinie von einem Expertenteam aus Pharmakologen, Genforschern, Biologen und Medizinern, die durch ihre wissenschaftliche Forschung hochwertige Inhaltsstoffe und fortschrittliche Technologien zu wirksamen Kosmetika kombinierten. Das vollständige antioxidative System spricht gezielt die häufigsten Hautprobleme an: Hautalterung, Trockenheit, Hyperpigmentierung, Akne und Rosazea. Alle Produkte werden vom Hersteller hausintern entwickelt, produziert und ausgeliefert. Daraus ergibt sich die gesamtheitliche Kontrolle zu jedem

Zeitpunkt des Herstellungsprozesses. Die klinische Leitung der Entwicklung obliegt der amerikanischen Fachärztin Dr. Charlene DeHaven, spezialisiert auf Anti-Aging-Medizin und Pionierin in der Forschung für Hormonersatztherapien und oxidatives Stressmanagement. Aufgebaut ist die Pflegeserie in Produkte für Reinigung, Korrektur von Symptomen und Unregelmäßigkeiten, Feuchtigkeitspflege und Hautschutz. Zudem stehen Produkte zur Verfügung, die speziell auf die Nachbehandlung ästhetisch-dermatologischer Behandlungsverfahren ausgerichtet sind.

EcoMedic GmbH
Tel.: 0611 950192-00
www.isclinical.de



ANZEIGE

Plexr®

✓
Dynamische
nichtinvasive
Blepharoplastik

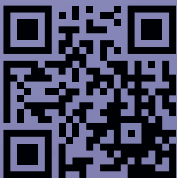
✓
Epidermale
Mikroablation

✓
Gewebeschonende
Ablation von
unerwünschten
Hauterscheinungen
z.B. Xanthelasma

✓
Intrinsische
Plasmawirkung

✓
Faltenbehandlung
- radiäre Lippenfalten
- Elastose

✓
Narbenbehandlung



RMT | GmbH

RMT GmbH
Harbergerstr. 19B
82449 Uffing
Tel: +49-8846-921512

Produkte

Hautverjüngung:

Umfassende Beauty-Behandlung



Mit hochwertigem Design vereint der geneo+™ mit seinen Bestandteilen TriPollar® RF und OxyGeneo™ mehrere Beautytreatments in einem handlichen Tischgerät. Der OxyGeneo™ Behandlungs-Stick deckt drei Komponenten einer klassischen Beauty-Behandlungen ab: Sauerstoffbehandlung, Mikrodermabrasion und das Einschleusen von Wirkstoffen in die Haut. Nur ein einziger Anwendungsschritt ermöglicht ein sehr gutes Ergebnis. Beim zweiten Behandlungs-Stick handelt es sich um den TriPollar® RF. Die tripolare Radiofrequenz ermöglicht eine sichere und angenehme Behandlung für die Stärkung der Dermis. OxyGeneo™ kombiniert mit TriPollar® sorgen für eine Vitalisierung und Belebung der Haut.

Sie wird genährt, hydratisiert und mit Sauerstoff versorgt. Aus dem sanften Abschleifen der abgestorbenen Hautzellen resultiert eine strahlende und klarere Haut mit sofort sichtbaren Ergebnissen. Der geneo+™ verbessert die Beschaffenheit der Dermis und Epidermis langfristig und sichtbar. Damit kann dem Patienten vor wichtigen Anlässen zu einer strahlenden Haut verholfen werden, aber auch als Kurbehandlung mit Langzeitwirkung ist das Gerät einsetzbar. Außerdem bietet es eine Gelegenheit, den Patienten auch Kosmetikprodukte für die Nachbehandlung zuhause vorzustellen. Die Behandlung ist schmerzlos und zieht keine Downtime nach sich.

mi.to.pharm GmbH
Tel.: 05331 7108480
www.mi-to-pharm.de

Soft-Fadenlifting:

Minimalinvasive Gewebestraffung mit resorbierbaren PDO-Fäden

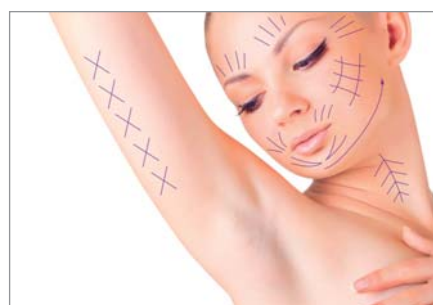
Für Patienten, die Maßnahmen gegen ihr von Alterserscheinungen gezeichnetes Hautbild wünschen, jedoch operative Eingriffe scheuen, bietet die Soft-Lifting-Behandlung mit den resorbierbaren VENUS V-Line Lifting-Fäden eine minimalinvasive Alternative. Unter Lokalanästhesie werden die CE-zertifizierten Polydioxanon-(PDO)-Fäden mit Nadeln subkutan positioniert und bilden so ein stützendes Gerüst in der Dermis. Durch körpereigene Immunreaktionen erfolgen anschließend eine intensive, lang anhaltende Stimulation der Kollagen-Neogenese sowie eine Steigerung der Blut-Mikrozirkulation. Das umliegende Gewebe haftet an den gesetzten Fäden und generiert auf diese Weise zusätzlich einen Zügeffekt, der die anatomischen Strukturen strafft und das Gewebe deutlich sichtbar hebt.



Die Anwendungsgebiete erstrecken sich von verschiedenen Gesichtsräumen (Stirn- und Schläfenbereich, Augen-

brauen, Wangen und Kiefer) über den Hals und das Dekolleté bis zur Unterseite der Oberarme sowie zu Oberschenkeln, Bauch, Brust und Gesäß. Das biokompatible PDO wird bereits seit 1970 erfolgreich als chirurgisches Nahtmaterial eingesetzt und birgt keine Allergierisiken. Zu den weiteren Vorteilen gehören die leichte Erlernbarkeit der Techniken, eine kurze Behandlungsdauer, verbunden mit keinerlei Downtime für den Patienten, sowie die Beibehaltung der natürlichen Gesichtszüge.

Es stehen je nach Indikation vier spezialisierte Fadentypen zur Verfügung: Mit „Mono“ wird ein universell im Gesicht und in vielen Körperarealen verwendbarer, einfacher Faden angeboten. „Twin“ besteht aus zwei ineinander verdrehten Fäden, die besonders im Bereich des superfiziellen muskuloaponeurotischen Systems (SMAS) zum Einsatz kommen. Ergänzt wird das Sortiment durch den Spiralfaden „Screw“ mit einer sehr starken Verankerung im Gewebe und „COG“, der mit monodirektionalen Widerhaken den stärksten Zügeffekt besitzt und sich damit für die Behandlung von Hängewangen, eine Straffung der Kinnpartie sowie



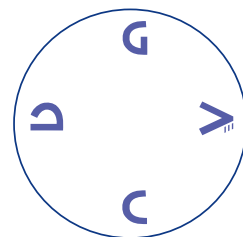
das Lifting deutlich hängender Gesichtsareale empfiehlt.

In Kombination mit Hyaluronsäurefillern, wie z. B. Stylage® und Mesotherapie, ermöglicht das Venus V-Line Fadenlifting seinem Anwender innovative Behandlungsmöglichkeiten und eine Erweiterung des Angebotsspektrums.

SONEWA GmbH
Tel.: 0951 2960093
www.sonewa.com

28. JAHRESTAGUNG

DER GESELLSCHAFT FÜR ÄSTHETISCHE
CHIRURGIE DEUTSCHLAND EV (GÄCD)
KÖLN · 23. - 24. OKTOBER 2015



ÄSTHETISCHE BEHANDLUNG DES GESICHTES & DER BRUST

» KONGRESSLEITUNG

Dr. Ziah Taufiq

» VORSITZENDE

H. Behrbohm

A. Fratila

M. Gensior

J. Liebau

H.-W. Meyer-Rüsenberg

F. Muggenthaler

C. Nestle-Krämling

N. Pallua

A. Prescher

M. Rezaei

D. Richter

B. Rzany

G. Sattler

U. Schaudig

» THEMEN

Ophthalmologie

Periorbitalchirurgie

Plast. Gesichtschirurgie

Invasiv & non-invasiv

Senologie

u.v.a.

» PROGRAMM

Detaillierte Übersicht unter: www.gaecd.de

» ANMELDUNG

Direkt online unter: <https://events.colada.biz/gacd2015>

Produkte

Haartransplantation:

3-D-Animationsprogramm unterstützt Behandlungsplanung

Manchmal sind die Erwartungen des Patienten vor einer Haartransplantation aufgrund der von der Natur vorgegebenen Haarstruktur, Haardichte oder Kopfform nicht realisierbar. Das FDA-zertifizierte Haartransplantationssystem ARTAS bietet nun ein weiteres Novum, das ARTAS Hair Studio. Mithilfe eines 3-D-Computeranimationsprogrammes können Patient und Arzt gemeinsam definieren, wie viele Haare verpflanzt werden sollen, an welcher Stelle der „neue“ bzw. ursprüngliche Haaransatz entlang gehen soll, wie dicht das Haar werden kann und wie das Endergebnis aussehen kann.

Was möglich und vor allem realistisch ist, kann mit der neuen 3-D-Software fast schon „haargenau“ im Vorfeld der Haarverpflanzung definiert werden. Das interaktive Programm kommt während der Beratungsstunde, d.h. vor dem Eingriff, zum Einsatz. Der Arzt kann mit einem Stift auf der Computeroberfläche das zu behandelnde Areal markieren. So können Arzt und Patient zusam-

men das optimale Haardesign definieren. Dieses wird anschließend auf das ARTAS-Robotersystem übertragen und unter ärztlicher Aufsicht umgesetzt.

Craig L. Ziering, DO, Gründer und medizinischer Direktor von Ziering Medical in Kalifornien, USA, erklärt: „Das neue ARTAS Hair Studio bietet während der Patientenkonsultation einen großen Mehrwert. Der Patient kann sich optisch vorstellen, wie er später aussieht. Anhand der virtuellen 3-D-Präsentation kann der Arzt dem Patienten, der sich nicht sicher ist, wie sich eine Haartransplantation auf sein Aussehen auswirkt oder auch demjenigen, der mit unrealistischen Erwartungen in die Klinik kommt, zeigen, wo sein Haaransatz verlaufen wird. Zudem ist das Programm ein



hilfreiches Tool für den Chirurgen, um den Haaransatz sowie die notwendige Anzahl der Follikel-einheiten im Vorfeld berechnen zu können.“

LaserPoint International GmbH
Tel.: 02596 9722-12
www.artashair.de

Filler:

Neue Generation erhält Dynamik des Gesichts

Die innovativen TEOSYAL® RHA Filler wurden nach einem neuen, patentierten Vernetzungsverfahren entwickelt, welches die natürlichen Eigenschaften der Hyaluronsäure-Moleküle bewahrt. Deren lange Ketten können sich

selbst in einem beweglichen 3D-Netzwerk organisieren und besitzen dadurch eine hohe visko-elastische Kapazität und Haltbarkeit. Dank dieser Eigenschaften erhält das Material die Architektur, das Volumen sowie die Feuch-

tigkeit des Gewebes und passt sich unter Dehnung oder Druck der Umgebung an. Die spezielle Vernetzungstechnik von TEOSYAL® RHA benötigt nur wenig BDDE (Butandiolglycidylether) und kann dadurch die ursprüngliche Länge und natürlichen Verbindungen der Hyaluronsäureketten erhalten. Dadurch entstehen Gele mit hoher Reinheit, die der natürlichen

Hyaluronsäure in der Haut sehr ähnlich sind. Die Resultate sind natürlich und sofort sichtbar. Sobald das Gel vom Arzt injiziert wurde, glättet es die Falten von innen, unterstützt das Gewebe und gibt der Haut ihre Elastizität zurück. Das Gesicht erhält neue Spannkraft und bewahrt dabei seine Lebendigkeit und seine natürliche Ausstrahlung. Ein weiterer Pluspunkt: Das Produkt ist nicht spür- und fühlbar, sondern wird eins mit der dermalen Struktur. TEOSYAL® RHA eignet sich besonders für die dynamischen Bereiche, etwa Mundregion, Wangen, Nasolabialfalten, Stirn, Krähenfüße, aber auch für Hals und Dekolleté. Die Linie umfasst vier verschiedene vernetzte Produkte: RHA1 für oberflächliche und feine Falten, RHA2 für moderate Falten und die periorale Region, RHA3 für tiefe Falten und RHA4 für Volumen in erweiterten Bereichen.



TEOXANE Deutschland GmbH
Tel.: 08161 14805-0
www.teoxane.com

High-Tech-Laser für Medizin & Ästhetik

Ästhetische Laserbehandlungen erfreuen sich einer hohen Beliebtheit bei vielen Patienten. Nutzen Sie die Vorteile hinsichtlich der Anwendung, Rentabilität und Technologie. Mit über 35 Jahren Erfahrung im Markt beantworten wir Ihnen alle Fragen zur:

- **Haarentfernung**
- **Gefäßbehandlung**
- **Nagelbehandlung**
- **Hautabtragung**
- **Hautverjüngung**
- **Vaginalbehandlung**
- **Fraktionierten Behandlung prä PDT**
- **Tattoo- und Pigmententfernung**

Wir sind Ihr kompetenter Partner im Bereich Produktberatung, Applikation, Marketing und Technischer Service. Darüber hinaus bieten wir mit der Asclepion ACADEMY über das ganze Jahr Fortbildungen an.

Lassen Sie sich von uns beraten.

Ihre Asclepion Laser Technologies GmbH.

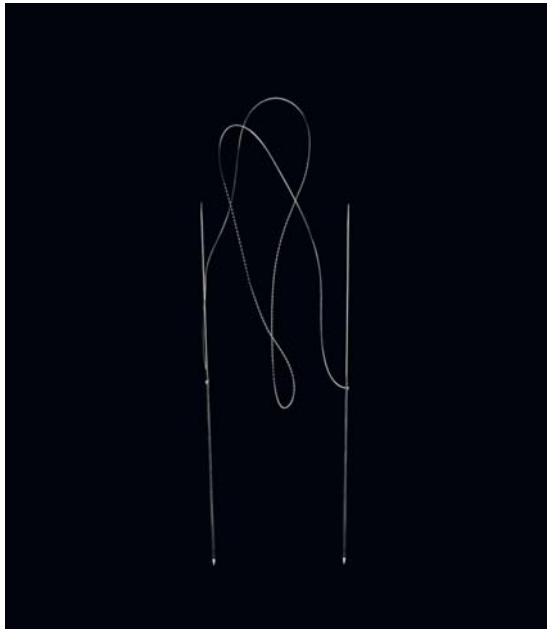
 +49 (0) 3641 7700 100
 marketing@asclepion.com
 www.asclepion.de



Produkte

Gesichtsstraffung:

Minimalinvasiver „Leitfaden“



HappyLift™ bietet ein patentiertes Sortiment von resorbierbaren Spezialfäden für ein rasches und sicheres, minimalinvasives Lifting. Alle Happy Lift™-Fäden haben winzige Widerhaken, deren Länge, Abstand und Winkel ganz spezifisch so entwickelt wurden, dass sie einen Lifting- und Revitalisierungseffekt entfalten. Nach dem Einbringen in die Haut verursachen die Widerhaken eine Fibrose, die nach und nach für verbesserte Gesichtskonturen und ein sichtbar frisches Aussehen sorgt. Mit „Free floating“ und „Double Needle“ stehen zwei Fadenprodukte zur Verfügung, die vor allem eine Repositionierung des Gewebes im Bereich der Wan-

gen und Halspartie erlauben. „Anchorage“ ist die empfohlene Behandlung für alle, die für ein Midface-Lifting in Frage kommen, ohne den klassischen chirurgischen Eingriff zu wünschen. Durch einen kleinen Einschnitt beim Ohr wird der Faden an der Kinn- und Kieferlinie entlang eingeführt und hebt so das erschlaffte Gewebe an.

„I-Needle“ ermöglicht zwei Lösungen in einem: ein Halslifting, das gleichzeitig mit einer Liposuktion während einer Behandlung durchgeführt werden kann.

Mit Happy Lift™ kann ein von den Patienten stark nachgefragtes, minimalinvasives Liftingverfahren mit sehr geringer Downtime und rascher Abheilzeit angeboten werden.

CROMA DEUTSCHLAND GMBH

TEL.: 089 55 74 43

WWW.PRINCESS-LIFT.COM

Rhinoplastik:

Implantate für beschwerdefreie Nasenatmung



hafte Lösung zur Stabilisation und Erweiterung der knorpeligen Nasenseitenwände ohne negative Nebeneffekte. Durch die Erweiterung der inneren Nasenklappe verbessern Breathe-Implants die Luftventilation bei Patienten mit insuffizienter Nasenatmung entscheidend. Die erleichterte Nasenatmung verbessert die allgemeine Lebensqualität, vermindert Infekte der Nase und hilft gegen Schnarchen.

Das Breathe-Implant wird mittels offener oder geschlossener Rhinoplastik eingesetzt, indem es auf den Dreiecksknorpel positioniert und mit nicht resorbierbaren Nähten fixiert wird – dies sorgt für eine hohe Sicherheit und Stabilität.

Die sechs erhältlichen Größen ermöglichen eine korrekte Anpassung und einen sicheren Sitz. Um die passende Implantatgröße zu bestimmen, wird intraoperativ die Nasenbreite auf Höhe der Dreiecksknorpel mit Hilfe von sechs Sizern in situ gemessen.

KARL STORZ GmbH & Co. KG

Tel.: 07461 708-0

www.karlstorz.com

Bei der Nasenatmung kommt es bei vielen Patienten zu einem Kollaps der Nasenseiten-

wände. Die innovativen Titanimplantate n. à WENGEN bieten seit über 12 Jahren eine dauer-

Filler:

Neue Generation erhält Dynamik des Gesichts

Die innovativen TEOSYAL® RHA-Filler wurden nach einem neuen, patentierten Vernetzungsverfahren entwickelt, welches die natürlichen Eigenschaften der Hyaluronsäure-Moleküle bewahrt. Deren lange Ketten können sich selbst in einem beweg-

lichen 3-D-Netzwerk organisieren und besitzen dadurch eine hohe viskoelastische Kapazität und Haltbarkeit. Dank dieser Eigenschaften erhält das Material die Architektur, das Volumen sowie die Feuchtig-

keit des Gewebes und passt sich unter Dehnung oder Druck der Umgebung an. Die spezielle Vernetzungstechnik von TEOSYAL® RHA benötigt nur wenig BDDE (Butandiol diglycidylether) und kann dadurch die ursprüngliche Länge und natürlichen Verbindungen der Hyaluronsäure-Ketten erhalten. Dadurch entstehen Gele mit hoher Reinheit, die der natürlichen Hyaluronsäure in der Haut sehr ähnlich sind. Die Resultate sind natürlich und sofort sichtbar. Sobald das Gel vom Arzt injiziert wurde, glättet es die Falten von innen, unterstützt das Gewebe und gibt der Haut ihre Elastizität zurück. Das Gesicht erhält neue Spannkraft und bewahrt dabei seine Lebendigkeit und seine natürliche Ausstrahlung. Ein weiterer Pluspunkt: Das Produkt ist nicht spür- und fühlbar, sondern wird eins mit der dermalen Struktur. TEOSYAL® RHA eignet sich besonders für die dynamischen Bereiche, etwa Mundregion, Wangen, Nasolabialfalten, Stirn, Krähenfüße, aber auch für Hals und Dekolleté. Die Linie umfasst vier verschieden vernetzte Produkte: RHA1 für oberflächliche und feine Falten, RHA2 für moderate Falten und die periorale Region, RHA3 für tiefe Falten und RHA4 für Volumen in erweiterten Bereichen.

TEOXANE Deutschland GmbH
Tel.: 08161 14805-0
www.teoxane.com



Neue Maßstäbe
für die Ästhetische
Chirurgie

BRUMABA
OPERATING TABLE SYSTEMS



BESUCHEN SIE UNS AUF
WWW.BRUMABA.DE

Radiofrequenztechnologie – Allrounder für Chirurgie und Ästhetik

Autor: Dr. med. Thomas Bernard Tork

Seit weit über 20 Jahren ist die Radiofrequenzchirurgie ein weltweit etabliertes Verfahren, das in fast jeder medizinischen Disziplin Verwendung findet und für seine präzise und rasche Arbeitsweise mit minimiertem Kollateralschaden bekannt ist. Die Vorteile in der Handhabung sind dabei für Schleimhaut wie normale Epidermis in gleicher Weise gültig.



Ob Schnarch-Operationen in der HNO, Circumzisionen in der Urologie oder auch Labioplastiken in der Gynäkologie, besonders die simultane Schnittführung und Blutstillung wie auch die Tatsache, dass nahezu komplett ohne mechanischen Widerstand geschnitten werden kann, lassen die Radiofrequenzchirurgie für eine Vielzahl von operativen Eingriffen als die Technik der Wahl erscheinen. Dass zeitgleich mit der Schnittführung eine hochfre-

quenzinduzierte Sterilisierung der Wundränder erfolgt, ist ein zusätzlicher Vorteil. Besonders Versatilität ist ein Stichwort in Hinblick auf moderne RF-Therapie. Dabei ist das Gerät, mit dem der Autor arbeitet, umschaltbar zwischen dem reinen CUT-Modus, CUT/COAG-Einstellung und Coagulationsmodus, der stärkere Effekte in der Umgebung der behandelten Strukturen mit sich bringt und mit niederfrequenten HF-Geräten vergleichbar ist. Im

Vergleich zwischen Skalpell und RF-Chirurgie

Skalpell

- Starre Klängen in permanenter Form
- Zur Inzision Druck erforderlich
- Keine sterile Inzision
- Sterilisierung des Skalpells erforderlich
- Sehr diskrete Narbenbildung
- Konsequente Spannung des Gewebes durch kontralaterale Hand bzw. Assistenten erforderlich.
- Blutung kann die Sicht erschweren

RF-Chirurgie

- Biegbare Elektrode mit in der Länge variabler Klinge
- Inzision ohne Druck
- Selbststerilisierende Klinge mit druckloser Inzision
- Handstück und Elektroden autoklavierbar
- Sehr diskrete Narbenbildung
- Unterstützende Hand oder Finger hilfreich
- Verringert oder eliminiert Blutung, bessere Sicht

reinen CUT-Modus mit 5 MHz sind Kollateralschäden und RF-induzierte Effekte an den Wundrändern marginal. Histologische Untersuchungen an der Universitätsklinik Münster zeigten geringere Kollateralschäden der RF Exzision im CUT-Modus als die Druckartefakte als Folge einer Exzision mit Skalpell.

Nutzung in der Ästhetik

Seit mehr als 15 Jahren ist die RF-Chirurgie in der Rejuvenierung mit Straffung der behandelten Hautstrukturen etabliert. Diese wird durch eine Erwärmung der tieferen epidermalen und dermalen Strukturen bewirkt, wobei körperliche Reparaturmechanismen mit einer Kollagenneogenese, mit einer Stimulation von Fibroblasten und konsekutiven Straffung der behandelten Hautareale auf die RF-induzierte Stimulation reagieren.

Der Autor favorisiert Systeme, die eine kontinuierliche Applikation der Radiofrequenzenergie auf die Zielstrukturen ermöglichen und dabei genauso eindrucksvolle wie nachhaltige Rejuvenierungseffekte erzielen. Neueste Systeme mit 5 MHz und 300 W Leistung sind in der Lage, nicht nur faciale Strukturen, sondern auch größere Hautareale, z.B. an Oberschenkeln oder abdominalen Arealen, erfolgreich zu behandeln.

Pathophysiologische Hintergründe

Mit Elektroden größeren Durchmessers gelingt es, auch größere Hautabschnitte nachhaltig zu straffen und dauerhafte Verbesserungen hinsichtlich Textur, Elastizität, Oberflächenbeschaffenheit und äußerem Erscheinungsbild zu erzielen.

Kontraindikationen für den Einsatz der RF-Chirurgie

- Patienten mit Herzschrittmachern sollten nicht ohne Konsultation des behandelnden Kardiologen therapiert werden. Neuere Pacer sind gegen RF-Interferenzen abgeschirmt
- Keine explosionsgefährdete oder brennbare Substanzen zur Desinfektion des OP-Feldes

Gründe für den Einsatz der RF-Chirurgie

- Quasi sterile Inzision
- Blutungskontrolle
- Bessere Sicht im OP-Feld
- Biegbare Elektroden mit variabler Länge der Wolframstahlklinge
- Einfache Sterilisation von Elektroden und Handstücken
- Kaum Narbenbildung
- Operation ohne Assistenz möglich
- Verbesserte operative Effizienz
- Moderate Anschaffungskosten, einfache Wartung

Zukunft

Eine neue Generation von RF-Geräten, unter enger Mitwirkung von Medizinern für Mediziner entwickelt, kombiniert die Versatilität als chirurgisches



Abb. 1a–d: Faltenreduktion der Periorbitalregion (Krähenfüße). Ausgangsbefund (a) sowie drei Monate (b), sechs Monate (c) und neun Monate (d) nach der Behandlung.

Therapeut und Bilder: Dr. I. Jeremic

Abb. 2a–d: Faltenreduktion am Hals: Ausgangsbefund (a) sowie drei Monate (b), sechs Monate (c) und neun Monate (d) nach der Behandlung.

Therapeut und Bilder: Dr. I. Jeremic

Vergleich zwischen CO₂-Laser und RF-Chirurgie

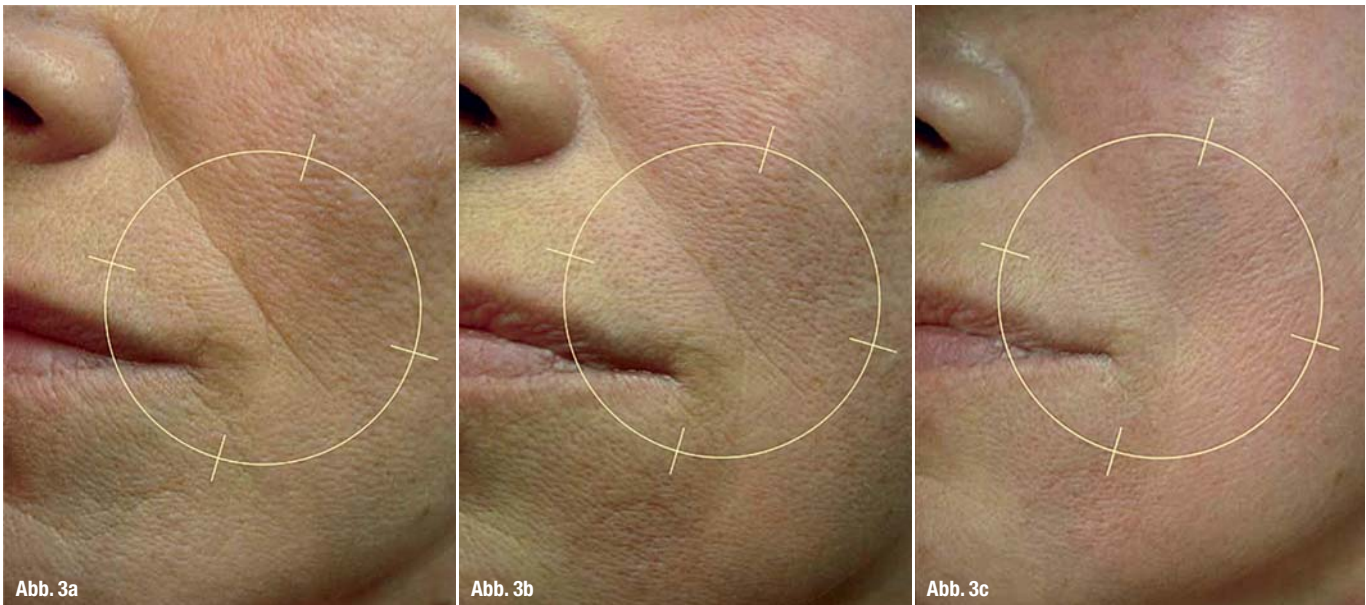
CO₂-Laser

- Flexible Fiberglaslichtleiter erhältlich, alternativ Spiegelsysteme
- Inzision ohne Druck
- Sterile Inzision, kein Gewebekontakt
- Handstück kann nicht autoklaviert werden
- Sehr diskrete Narbenbildung
- Unterstützende Hand oder Finger hilfreich
- Blutfreies Operationsfeld, bessere Sicht

RF-Chirurgie

- Biegbare Elektrode mit in der Länge variabler Klinge
- Inzision ohne Druck
- Selbststerilisierende Klinge mit steriler Inzision
- Handstück und Elektroden können autoklaviert werden
- Sehr diskrete Narbenbildung
- Unterstützende Hand oder Finger hilfreich
- Verringert oder eliminiert Blutung, bessere Sicht

Abb. 3a-d: Nasolabialfalte/Mundwinkel: Ausgangsbefund (a) sowie drei Monate (b) und sechs Monate (c) nach der Behandlung. Therapeut und Bilder: Dr. I. Jeremic



Instrument mit tausendfacher Einsatzmöglichkeit mit nachhaltiger Wirksamkeit im immer mehr an Bedeutung gewinnenden Markt der Rejuvenierung, insbesondere unter Berücksichtigung der stärker

werdenden Nachfrage nach atraumatischen bzw. alltagskompatiblen Therapiekonzepten. Nicht nur in ästhetisch orientierten Praxen, sondern auch in jeder medizinischen Disziplin mit chirurgischen Fragestellungen macht die RF-Chirurgie unter vielen Aspekten, besonders aber unter Kosten-Nutzen-Aspekten und unter zeitökonomischen Erwägungen, Sinn.

Abb. 4: 68-jährige Patientin Z. n. 35 kg Gewichtsabnahme, fünf RF-Behandlungen im Halbseitenversuch im 14-Tage-Intervall. Fotodokumentation des persistierenden Befundes zwei Jahre nach der Therapie bei gleichzeitig erheblich verbesserter Haptik der behandelten Areale. Therapeut und Bild: Dr. Tork



Kontakt face



Dr. Thomas Bernard Tork
 smileperfect & tork esthetics
 Hammer Straße 217
 59075 Hamm
 Tel.: 02381 70970
 info@dr-tork.de
 www.dr-tork.de

Infos zum Autor





7. INTERNATIONALER KONGRESS

www.igaem-kongress.de

für Ästhetische Chirurgie und Kosmetische Zahnmedizin

27./28. November 2015
Berlin | Hotel Palace

PROGRAMM FREITAG, 27. NOVEMBER 2015

12.30 – 13.30 Uhr Welcome Lunch in der Industrieausstellung

Table Clinics (13.30 – 17.00 Uhr)

- TC ❶ Prof. Dr. Thomas Sander/Hannover
Was ist meine Praxis wert?
Grundlagen der Praxiswertermittlung 
- TC ❷ Dr. Jens Voss/Leipzig
Minimalinvasive Frontzahnästhetik – Ästhetische
Lösungen ohne Schädigung der Zahnschubstanz 
- TC ❸ Prof. Dr. Martin Jörgens/Düsseldorf
Das Six Month Smiles® System –
Ein wichtiger Baustein der Cosmetic Dentistry 
- TC ❹ Dr. Florian Göttfert/Nürnberg,
Dr. Wolfgang Redka-Swoboda/München
Die Harmonie entscheidet: Extra- &
intraoraler Einsatz von Hyaluron unter
Berücksichtigung des Alterungsprozesses 
- TC ❺ Alexander Beck/Düsseldorf
Zielgruppenorientiertes Marketing für Praxen
im Ästhetikmarkt 
- TC ❻ Dr. Mark A. Wolter/Berlin
Brustvergrößerung – State of the Art mit
Videopräsentation und Falldemonstration 
- TC ❼ Dr. Dr. Angelo Trödhan/Wien (AT)
Extraktion, Sofortimplantation und gleichzeitige
Augmentation (GBR) im defekten Alveolarkamm –
Empfehlungen der internationalen Biomaterial-
Experts Consensus-Konferenz 2015 

Teilnahmemöglichkeit an folgenden Seminaren

- 12.00 – 18.00 Uhr (inkl. Pausen) ❶ Veneers von A–Z
(Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs)
Prof. inv. Dr. Jürgen Wahlmann/Edewecht
- 14.00 – 18.00 Uhr (inkl. Pause) ❷ Chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik
Gingiva-Management in der Parodontologie
und Implantologie
(Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs)
Prof. Dr. Marcel Wainwright/Düsseldorf

Wissenschaftlicher Leiter

Prof. Dr. Werner L. Mang/Lindau

PROGRAMM SAMSTAG, 28. NOVEMBER 2015

Unter anderem wissenschaftliche Vorträge mit:

Prof. Dr. Werner L. Mang/Lindau | Prof. Dr. Dr. Rainer Schmelzle/Hamburg |
Prof. Dr. Dr. Rainer B. Drommer/Ketsch | Prof. inv. Dr. Jürgen Wahlmann/
Edewecht | Prof. Dr. Nezar Watted/Jatt (IL) | Prof. Dr. Christian Gernhardt/Halle
(Saale) | Prof. Dr. Marcel Wainwright/Düsseldorf | Prof. Dr. Astrid Brauner/
Mönchengladbach | Dr. Dr. Johannes Edelmann/Berlin | Dr. Johann C. Ragg/
Berlin | Dr. Wolfgang Redka-Swoboda/ München | Dr. Mark A. Wolter/Berlin |
Dr. Florian Göttfert/Nürnberg | Nathalie Morgenroth/München | Jens-Christian
Katzschner/Hamburg

Organisatorisches

Veranstaltungsort



Hotel Palace Berlin
Budapester Straße 45
10787 Berlin
Tel.: 030 2502-0
www.palace.de

Kongressgebühren

Freitag, 27. November 2015 bis Samstag, 28. November 2015 (Teilnahme an den Table Clinics und den wissenschaftlichen Vorträgen)	
Zahnarzt (IGÄM/DGKZ-Mitglied)	195,- € zzgl. MwSt.
Zahnarzt (Nichtmitglied)	225,- € zzgl. MwSt.
Assistenten (mit Nachweis)	110,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale	98,- € zzgl. MwSt.
Kursgebühren Seminare	
Seminar ❶ Veneers von A–Z	295,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	49,- € zzgl. MwSt.
DGKZ-Mitglieder erhalten 10% Rabatt auf die Kursgebühr.	
Seminar ❷ Rot-weiße Ästhetik	195,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale	35,- € zzgl. MwSt.

Hinweis: Bei der Teilnahme an den Seminaren 1 und 2 reduziert sich die oben aus-
gewiesene Kongressgebühr und Tagungspauschale um 50%.

Veranstalter/Organisation

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308
Fax: 0341 48474-290
event@oemus-media.de
www.oemus.com
www.igaem-kongress.de



Wissenschaftliche Leitung

IGÄM – Internationale Gesellschaft
für Ästhetische Medizin e.V.
Paulusstraße 1, 40237 Düsseldorf
Tel.: 0211 16970-79
Fax: 0211 16970-66
sekretariat@igaem.de
www.igaem.de



In Zusammenarbeit mit

DGKZ – Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V. 

7. INTERNATIONALER KONGRESS

für Ästhetische Chirurgie und Kosmetische Zahnmedizin

Anmeldeformular per Fax an

0341 48474-290

oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig

Für den 7. INTERNATIONALEN KONGRESS für Ästhetische Chirurgie und Kosmetische Zahnmedizin am 27./28. November 2015
in Berlin melde ich folgende Personen verbindlich an:

<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Freitag	<input type="checkbox"/> ❶ Sander
<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Samstag	<input type="checkbox"/> ❷ Voss
	<input type="checkbox"/> Ästh. Chirurgie	<input type="checkbox"/> ❸ Jörgens
	<input type="checkbox"/> Zahnmedizin	<input type="checkbox"/> ❹ Göttfert/ Redka-Swoboda
		<input type="checkbox"/> ❺ Beck
		<input type="checkbox"/> ❻ Wolter
		<input type="checkbox"/> ❼ Trödhan
		<input type="checkbox"/> Seminar ❶
		<input type="checkbox"/> Seminar ❷

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit

IGÄM/DGKZ-Mitglied

Kongress-

Teilnahme

Table Clinics

Seminare

Abendveranstaltung der DGL: Samstag, 28. November 2015 (Bitte Personenzahl eintragen)

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für den 7. INTERNATIONALEN
KONGRESS für Ästhetische Chirurgie und Kosmetische Zahnmedizin
erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail (Bitte angeben!)

Früherkennung von Melanomen und automatisierte Analyse von Hautveränderungen mittels Elektrischer Impedanzspektroskopie

Autor: Dr. Emanuel von Kienlin

Die Erweiterung automatisierter diagnoseunterstützender Verfahren zur Melanomfrüherkennung hat in den letzten Jahren das Interesse vieler niedergelassener Dermatologen geweckt. Mit Abschluss der weltweit größten Prospektivstudie zu diesem Thema rückt auch die Leistungsfähigkeit der Elektrischen Impedanzspektroskopie (EIS) in das Zentrum des Interesses vieler Praxen.

Wegen nach wie vor steigender Inzidenz und persistent hoher Mortalitätsrate bei Melanomen¹ ist deren Früherkennung ein wichtiger Fokus in nahezu allen dermatologischen Praxen. Das Hauptinteresse gilt der Erkennung zu einem möglichst frühen Zeitpunkt: in situ oder Stufe 1.² Die Sorge, bei einem seiner Patienten ein Melanom übersehen zu haben, begleitet viele Dermatologen in ihrer täglichen Arbeit. Auf der anderen Seite möchte man nicht jeden auffälligen Naevus gleich exzidieren, da dies vom Patienten nicht immer gewünscht wird und da zu häufige harmlose histologische Befunde nach Exzision das Vertrauen des Patienten nicht unbedingt stärken.

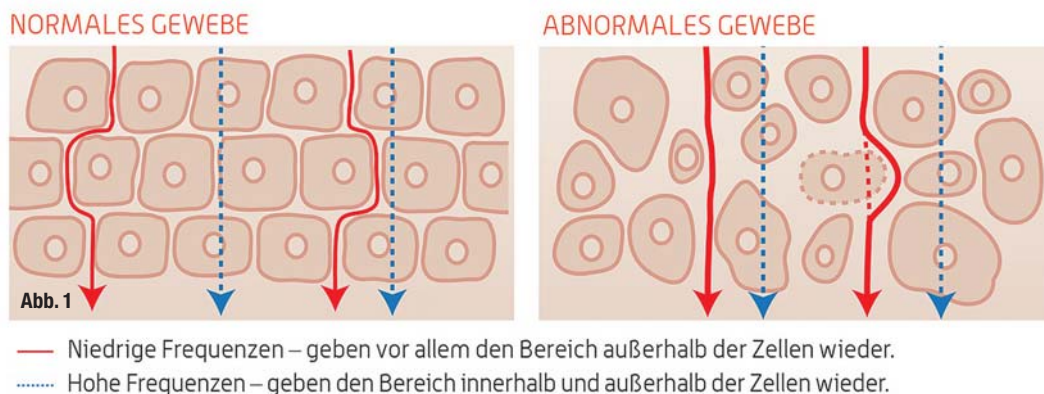
Geräte, welche zusätzlich zu den klassischen ABCD-Regeln oder 7-Punkte-Checks zuverlässig und zeitnah weitere automatisierte Informationen zur Entscheidung bereitstellen, ob eine Biopsie erfolgen soll oder nicht, erfreuen sich daher steigender Aufmerksamkeit.

Mit der in 20-jähriger Arbeit am Karolinska-Institut in Stockholm entwickelten Elektrischen Impedanzspektroskopie steht jetzt unter dem Produktnamen Nevisense® (Fa. SciBase, Stockholm) eine neue Technologie zur Verfügung, die dem Ziel, trotz hoher Empfindlichkeit gleichzeitig auch die Anzahl falsch positiver Befunde deutlich zu reduzieren, ein gutes Stück näher gerückt ist.

Funktionsweise von EIS

Bei unterschiedlichen medizinischen Bedingungen weist das Hautgewebe unterschiedliche elektrische Eigenschaften auf.³ Atypisches Gewebe zeigt beispielsweise eine andere Zellstruktur, Zellform, Größe, Ausrichtung und Kompaktheit im Unterschied zu normalem Gewebe. Alle diese Veränderungen wirken sich auf die Fähigkeit der Zelle aus, Elektrizität zu leiten und zu speichern. EIS kann dann diese Veränderungen durch Aussendung und

Abb. 1: Unterschiedliche elektrische Eigenschaften von normalem und abnormalem Gewebe.



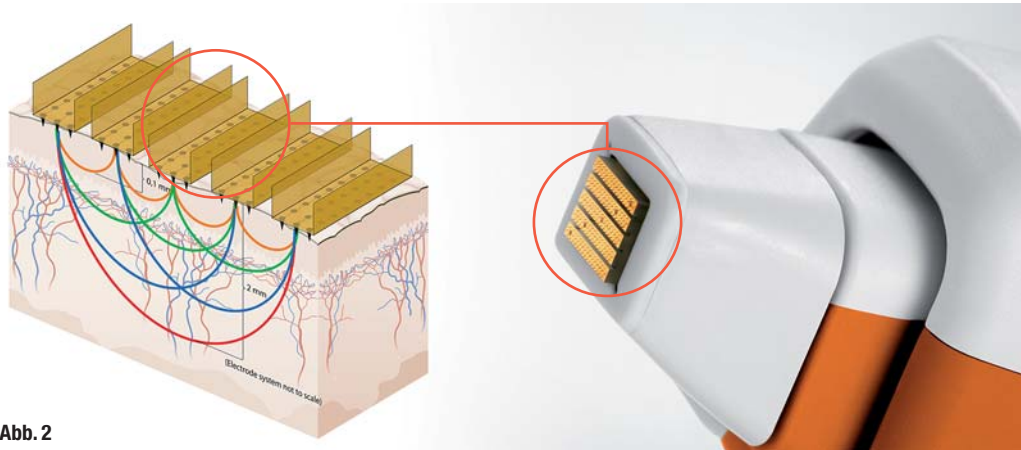


Abb. 2

Abb. 2: Applikator mit Elektroden und Wirkungsweise der Elektrischen Impedanzmessung (Nevisense®, Fa. SciBase).

Messung von elektrischen Signalen analysieren und kann auf diese Weise beispielsweise ein malignes Melanom feststellen.⁴

EIS misst hierzu den Gesamtwiderstand im Gewebe bei Wechselströmen unterschiedlicher Frequenzen. Dabei wird zwischen zwei Elektroden an der Sondenspitze eine für den Patienten nicht wahrnehmbare wechselnde Spannung angelegt. Um die Läsion sowohl in der Breite als auch in der Tiefe abzudecken, wird die Messung in zehn Permutationen vorgenommen. Dabei erfolgen sowohl flache Messungen zwischen benachbarten Elektroden als auch tiefere Messungen zwischen weiter voneinander entfernten Elektroden. Die Messtiefe beträgt bis zu 2,5 mm. Innerhalb weniger Sekunden wird die Läsion durch einen Algorithmus anhand vergleichender Messdaten von der Läsion und einer in der Umgebung der Läsion befindlichen Referenzstelle klassifiziert.

Studiensituation

Nach Abschluss der ersten sieben Grundlagenstudien zum grundsätzlichen Nachweis der Durchführbarkeit der EIS-Methode im ersten Drittel der 2000er-Jahre wurde im Rahmen von zwei weiteren Studien der Algorithmus trainiert und verfeinert. An dieser Studie nahmen mehr als 2.000 Patienten an 19 verschiedenen Standorten in Europa teil. Hierzu wurden ca. 2.100 Läsionen untersucht, worunter sich 359 Melanome in unterschiedlichen Stadien befanden. Diese Studien waren 2010 abgeschlossen.^{5,6}

Mit dem Ziel des wissenschaftlichen Nachweises für die Genauigkeit des EIS-Systems wurde im Anschluss eine großangelegte Pivotstudie initiiert. An dieser Studie nahmen nochmals insgesamt 22 Kliniken in Europa und Nordamerika teil und insgesamt wurden weitere 2.416 Läsionen an 1.951 Patienten untersucht. Diese Studie wurde 2014 im British Journal of Dermatology veröffentlicht. Von den in der Studie untersuchten 265 kutanen Melanomen wurden 256 erkannt, die Sensitivität lag somit bei 97%. Ab T1b aufwärts lag die Erkennungsrate von EIS sogar bei 100%.⁷

Im Vergleich zu ABCD/Dermatoskop und 7-Punkte-Check lag die Erkennungsrate von EIS bei jeder Tumorstufe signifikant höher.

Von den 55 nicht melanozytären Hautkrebstypen, darunter Basalzell- und Plattenepithelzellkarzinome, wurden in dieser Studie ausnahmslos alle erkannt, die Sensitivität lag hier bei 100%.

Die Ergebnisse der Pivotstudie zeigten für die Zielpopulation eine hohe Sensitivität bei malignen Melanomen. Darüber hinaus erreichte EIS eine Spezifität von 34% bei Läsionen mit klinischem Verdacht auf ein malignes Melanom. Dieses Ergebnis steht wiederum für eine deutliche Reduktion unnötiger Exzisionen.

Integration von EIS in die Praxis

Mit dem Nevisense der Firma SciBase steht seit ca. einem Jahr ein zugelassenes Gerät zur Elektrischen Impedanzspektroskopie zur Verfügung. Hierbei handelt es sich um ein etwa laptopgroßes Gerät mit 12 Zoll-Farb-Touchscreen. Eine integrierte Batterie ermöglicht eine stromunabhängige Funktion und damit einen leichten Transport zwischen den Praxisräumen. Per Kabel ist ein Applikationshandstück verbunden, welches zur Aufnahme der Elektroden dient. Die nicht autoklavierbaren Messelektroden sind patientenbezogenes Verbrauchsmaterial und liefern laut Herstellerangabe jeweils für ca. zehn Läsionen zuverlässige Ergebnisse.⁸

Bei der Auslieferung erfolgt laut Herstellerfirma eine ausführliche Einweisung für den Behandler als auch für das Praxispersonal. Zusätzlich ist im Gerät eine Tutorialsoftware enthalten. Das Verfahren insgesamt ist recht einfach handzuhaben, weswegen die Messung in der Praxis problemlos delegierbar ist. Der Ablauf der Messung gestaltet sich unkompliziert: Während der Untersuchung werden diejenigen Läsionen markiert, zu welchen zur endgültigen Biopsieentscheidung weitere Informationen benötigt werden. Anschließend wird – entweder durch den Behandler selbst oder durch das Praxispersonal – die Impedanzmessung vorgenommen.

Abb. 3: Anwendung des Nevisense®-Verfahrens in der Praxis: Die Durchführung der Elektrischen Impedanzmessung ist delegierbar. (Quelle: SciBase)



Abb. 3

Diese erfolgt in zwei Schritten: Zum einen durch eine Referenzmessung im zur Läsion unmittelbar benachbarten Gewebe, zum anderen durch die eigentliche Messung auf der Läsion. Eine Begrenzung für die Größe der untersuchten Läsionen besteht nicht, da beliebig viele Messungen auf der Läsion im Vergleich zur Referenz vorgenommen werden können. Um die elektrische Leitfähigkeit der Haut optimal zu gewährleisten, ist das Gewebe vor der Messung mit den mitgelieferten NaCl-Pads ca. 30 Sekunden lang zu befeuchten.

Nach Abschluss der Messungen liefert das Gerät in Sekundenschnelle die Analyse aus dem Nevisense-Klassifikator und stellt das Ergebnis übersichtlich auf einer Skala dar. Die Gegenüberstellung des Scores mit dem entsprechenden Grad der Atypie und einer Kennzeichnung des Empfindlichkeitspunktes von 97% für maligne Melanome aus der Pivot-Studie ermöglicht es, den Patienten auf Wunsch in die Kommunikation zur Biopsie- bzw. Recallentscheidung mit einzubeziehen.

Im Allgemeinen werden die Kosten für die Nevisense-Anwendungen von den privaten Kassen übernommen, in seltenen Fällen wird eine Begründung erwartet. Für Kassenpatienten handelt es sich um eine Selbstzahlerleistung.

Fazit

Mit der Elektrischen Impedanzspektroskopie steht ein einfach in die Praxis zu integrierendes und wissenschaftlich abgesichertes, automatisiertes und delegierbares Verfahren zur Früherkennung von Melanomen zur Verfügung, welches innerhalb weniger Minuten die gewünschte Information über

den Grad der Atypie einer Läsion bereitstellt. Es weist mit einer Sensitivität von 97% eine sehr hohe Erkennungsrate auf und hilft bei einer Spezifität von 34% gleichzeitig, die Anzahl unnötiger Exzisionen signifikant zu reduzieren. Zudem legen die Ergebnisse der Prospektivstudie nahe, dass diese Technik auch zur Beurteilung der ebenfalls von steigender Inzidenz betroffenen, nicht melanozytären Hautkrebstypen („Heller Hautkrebs“) gute Ergebnisse erwarten lässt.

Kontakt

face



SciBase AB
Dr. Emanuel von Kienlin

Widenmayerstr. 11
80538 München

Tel.: 089 20076939
Fax: 089 20931452

emanuel.vonkienlin@scibase.com
www.nevisense.de

Literaturliste



made
in
Germany

HYABELL®

is the new generation of
hyaluronic acid dermal fillers with lidocain

- immediately visible
 - giving natural and long lasting results
- is suitable for various indications
in the dermis and subcutis
- reduces pain and enhances patients satisfaction

More than a promise!

HYABELL®

The soft-tissue filler

+ LIDOCAINE

CE
0297



Find out more:



ADODERM GmbH
Elisabeth-Selbert-Str. 5
D-40764 Langenfeld
Germany
www.adoderm.com

Schönheit mit innovativer Technologie

Autor: Dr. med. Gebhard E. M. Gramlich

Faltenbildung und Hauterschaffung im Gesicht sind weniger dem Elastizitätsverlust und den Folgen der Schwerkraft geschuldet als vielmehr Volumenverlusten durch Hypotrophie-Phänomene aller Gewebe vom Knochen bis zur Subkutis. Neue Techniken der „Tiefen Regenerativen Augmentation“ erfordern neue Partner auf dem Gebiet des Multitalents Hyaluronsäure.

Der neue Dermalfiller **Hyabell** mit Lidocain ermöglicht in der täglichen Praxis eine besonders sanfte, sichere und effektive Arbeitsweise. Die Anwendung der innovativen MPT-Technologie (Monophasische Partikel-Technologie) im Herstellungsprozess von Hyabell resultiert in einer äußerst sanften Extrusionskraft.

Gerade Letzteres und das hohe Maß viskoelastischer Eigenschaften bewirken ein lang anhaltendes und überzeugendes Ergebnis. Der Lidocaingehalt von 0,3 Prozent mit schneller Freisetzung reduziert die Schmerzempfindung des Patienten deutlich, erhöht aber gleichzeitig seine Zufriedenheit. Aufgrund des Lidocainzusatzes verspüren alle Behandelten kaum bis minimale Schmerzen während der Injektion, also eine unmittelbare Schmerzreduktion einhergehend mit einer deutlichen Steigerung des Wohlbefindens auch in anatomisch prekären Zonen. Dies ist umso entscheidender, da die neuen Injektionstechniken Deep-Meso zur Volumenreaktion, Sweet-Spot-Augmentation mit hoch effektiver Hebewirkung an den „Golden-Triangle-Punkten“ des Gesichts sowie die Tower-Technik zur Wiederherstellung verloren gegangenen Volumens z. B. im Wangenbereich einen hoch effektiven Hyaluronsäurepartner mit einem alle Indikationen ab-

deckenden Wirkspektrum erfordern. Hyabell bietet mit den vier Varianten – Lips mit 12 mg/ml, Basic mit 16 mg/ml, Deep mit 20 mg/ml und Ultra mit 24 mg/ml – kreuzvernetzter Hyaluronsäure ein effektives Instrument in der Hand des Arztes zur Behandlung von Fältchen im Periorbital- und Perioralbereich, über Volumenreaktion der Lippen bis hin zur Behandlung tiefer Falten und Volumenersatz zur Rekonstruktion von hypotrophen Arealen.

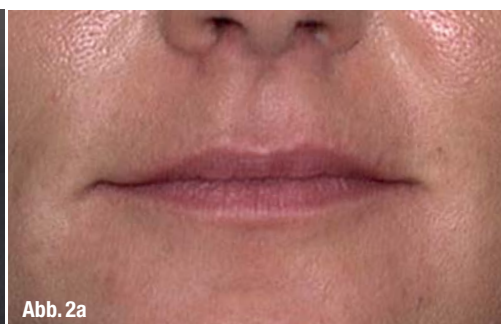
Injektionsfähigkeit und viskoelastische Eigenschaften

Die Ergebnisse sind sofort sichtbar, lang anhaltend und besonders natürlich, eine wichtige Forderung bei Füllmaterialien dieser Tage. Eigene Follow-ups zeigen auch nach mehr als 12 Monaten noch eine äußerst hohe Arzt- und Patientenzufriedenheit durch das langwährende Ergebnis.

Hyabell ermöglicht eine besonders sanfte und dadurch auch präzise Injektion, die sanfte und gleichmäßige Extrusion ist in eigenen zahlreichen Behandlungen über nunmehr mehr als zwei Jahre verifiziert. Die Substanz bietet ein sehr hohes und äußerst zuverlässiges Maß an Volumenerzeugung.

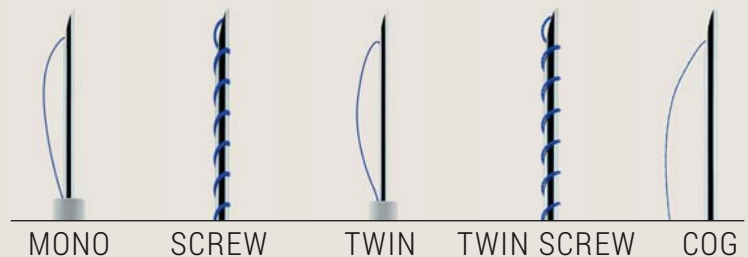
Abb. 1: Hyabell Basic verfügt über 16 mg/ml kreuzvernetzte Hyaluronsäure.

Abb. 2a und b: Patientin vor der Behandlung (a) und sechs Monate nach der Behandlung (b) mit Hyabell Lips.



Venus^VLine

SOFT-LIFTING MIT PDO-FÄDEN



- Vollständig **resorbierbare Fäden** aus Polydioxanon
- Sofort **sichtbares** & natürlich aussehendes **Lifting**
- Langanhaltende **Ergebnisse** ohne Nebenwirkungen
- Aufbau des **Collagen-Stützgerüsts**
- **Behandlungsmöglichkeiten** am gesamten Körper

Informationen & Fortbildungstermine unter

www.venus-v-line.de

oder telefonisch unter 0951 - 29 60 093

Die Vorteile von Lidocain

Mit Lidocain wird ein höchst effektives Lokalanästhetikum verwendet, welches den mit intra- und subkutanen Injektionen einhergehenden Schmerz deutlich reduziert. Es löst sich nach der Injektion sehr rasch aus der Hyaluronsäure-Gelverbindung und steht zur effektiven Schmerzreduktion schnell zur Verfügung. In zahlreichen Tests wurde die unmittelbare Bioverfügbarkeit nachgewiesen, bis eine Stunde post injectionem stehen 40 Prozent, nach zwei Stunden mehr als 80 Prozent der Substanz zur Verfügung.

Sicherheit und Biokompatibilität

Nach Angaben des Herstellers wurden alle gesetzlich vorgeschriebenen Biokompatibilitätsprüfungen durchgeführt und erfolgreich bestanden. Die Ergebnisse 12-monatiger Implantationstests zeigen ein sehr hohes Sicherheits- und Biokompatibilitätsprofil von Hyabell. Es versteht sich, dass alle Produkte der Serie nichtanimalischen Ursprungs sind.

Konklusion

Mit der Produktfamilie mit zeitgerechtem Lidocainzusatz und den vier unterschiedlichen Hyaluronsäurekonzentrationen von 12 bis 24 mg/ml stehen für die tägliche „Fillerpraxis“ wahrhaftige „Tissue-taylored-Konzepte“ zur Verfügung, welche zahlreiche Indikationen in unterschiedlichen Gewebetiefen suffizient zum Wohle der Patienten bedienen lassen.

Kontakt

face



**Dr. med.
Gebhard E. M. Gramlich**
Privatklinik Hagen-
mühle UG & Co. KG

Hagenmühle
74743 Seckach
Tel.: 06293 920-50
Fax: 06293 920-599
info@hagenmuehle.de
www.hagenmuehle.de

Infos zum Autor



SONEWA GmbH
An der Spinnerei 4
96047 Bamberg

phone +49 (0)951 - 29 60 093
fax +49 (0)951 - 29 60 166
mail info@sonewa.com



Ultraschallassistierte Liposuktion auf neuem Niveau

Autor: Susan Oehler



Infos zur Autorin

Für die sanfte Fettabsaugung sowohl größerer Volumina als auch kleiner, hartnäckiger Depots in empfindlichen Regionen steht mit der jüngsten Generation eines ultraschallassistierten Systems eine effektive Methode zur Verfügung, die Leistungsfähigkeit bei gleichzeitiger Gewebeschonung verspricht. Dr. med. Kai-Uwe Schlaudraff, Facharzt für Ästhetische und Plastische Chirurgie sowie Direktor und Inhaber der Concept Clinic in Genf, Schweiz, berichtet über seine Erfahrungen mit dem Gerät.

Herr Dr. Schlaudraff, Sie führen seit über zehn Jahren Liposuktionen mit dem VASER-System durch. Was zeichnet die Wirkungsweise des Gerätes aus?

Das VASER-System ist die dritte Generation der ultraschallassistierten Liposuktion und baut auf mehreren Schlüsseltechnologien auf: Zum einen fußt sie auf einer innovativen Pulsierung der Ultraschallenergie, die der Methode den Namen gab: „Vibration Amplification of Sound Energy at Resonance“ – kurz VASER. Die VASER-Pulsierung ermöglicht eine signifikante Reduzierung der Ultraschallenergie auf 10 bis 20 Prozent im Vergleich zu früheren Ultraschallsystemen – bei gleichbleibend hoher Effizienz.

Sonde verteilen. Dies erlaubt dem Chirurgen eine gewebspezifische Ultraschallbehandlung sowohl von normalem Fettgewebe, aber auch von fibrotischen Arealen, wie sie beispielsweise am Rücken oder bei der Gynäkomastie vorkommen und die sonst nur schwierig mittels Fettabsaugung zu behandeln sind. Auch die Liposuktionssonden erhielten ein spezielles Design und wurden mit einem zusätzlichen proximalen Belüftungs-Port ausgestattet. Hierdurch bieten sie bei der Absaugung eine besonders hohe Effizienz.

Darüber hinaus wird die ultraschallinduzierte Kavitation im Gewebe intelligent genutzt: Die Schwingungen des Ultraschalls wirken auf die in der Infiltrationsflüssigkeit enthaltenen Luftblasen und triggern deren kontinuierliche Größenzunahme bis zu einem Durchmesser von 180 µm. Das anschließende Kollabieren dieser Luftblasen induziert ein mechanisches Auseinanderdrängen des Gewebes, welches selektiv auf das Fettgewebe einwirkt und die sonstigen Strukturen – Nerven, Blutgefäße und Bindegewebe – schont.

Die VASER-induzierte Kavitation bewirkt also keinen thermischen Effekt (wie ältere Systeme), sondern eine gewebspezifische und gleichzeitig schonende Fragmentierung des Fettgewebes.

Wo liegen die Vorteile dieser Technologie?

Die Stärken der VASER-Technologie liegen meiner Erfahrung nach in folgenden Punkten:

- **Selektivität:** Der Ultraschall induziert eine selektive Fragmentierung des Fettgewebes unter Schonung der sonstigen Strukturen wie Gefäßen, Nerven und Bindegewebsfasern.
- **Effizienz:** Die Vorbehandlung mittels Ultraschall erlaubt eine effiziente Volumenkorrektur des Fettgewebes und reduziert das Risiko von Unregelmäßigkeiten durch die vorhergehende Fragmentierung.

Abb. 1a: VASER Ultraschallsonden mit „Grooves“ zur Modulation der Ultraschallenergie.

Abb. 1b: VentX Liposuktionssonden mit zusätzlichem proximalen Belüftungs-Port.

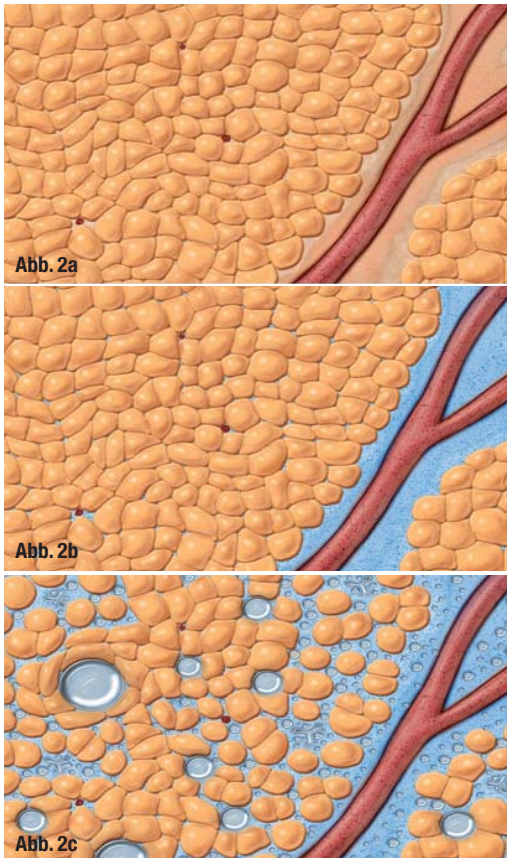


Abb. 1a



Abb. 1b

Zum anderen wird ein neues Design der Ultraschallsonden verwendet, die jetzt mit Rillen – sogenannten „Grooves“ – versehen sind und die Ultraschallenergie entweder nach vorne fokussieren oder in Form eines Kreises um die Spitze der



schaftlichen Tätigkeit mit der „Swiss Stem Cell Foundation“ zur Forschung an adipösen Stammzellen.

Traten bei Ihren Patienten Nebenwirkungen auf?

„Klassische“ Nebenwirkungen der Ultraschall-Liposuktion früherer Generationen wie postoperative Serome und thermische Gewebeschäden sind bei der VASER-Technologie ausgesprochen selten. Wie bei allen Operationen muss natürlich auch bei der VASER-Liposuktion eine präoperative Risikoabklärung vorgenommen werden und potenzielle Komplikationen wie beispielsweise Thrombosen oder Infektionen sollten dann natürlich prophylaktisch behandelt werden.

Diese Methode hat die Komplikationsrate und das postoperative Follow-up bei meinen Liposuktions-Patienten sehr positiv beeinflusst: Meiner Erfahrung nach sind Schwellungen und Hämatome signifikant reduziert und die Heilungsdauer ist deutlich kürzer. Im Durchschnitt benötigen meine Patienten ab dem zweiten postoperativen Tag nur noch Paracetamol und NSAID zur Schmerzbehandlung und die meisten Patienten gehen nach fünf bis sieben Tagen ihrer Arbeit wieder nach. Gerade bei sekundären Liposuktionen und Patienten mit schwieriger Hautqualität konnte ich zudem eine deutliche Verbesserung der Hautschumpfung und damit des operativen Gesamtergebnisses feststellen.

Abb. 2a–c: Effekt der Ultraschall-Kavitation im Fettgewebe: (a) vor der Infiltration, (b) nach der Infiltration von Tumeszenzflüssigkeit, (c) nach der Fragmentation des Fettgewebes (die kollabierenden Luftblasen haben die Zell-Cluster schonend auseinandergedrängt, ohne diese strukturell zu schädigen).

- Hautstimulation: Die effiziente Volumenreduktion, Schonung der Bindegewebsfasern und Ultraschallstimulation der dermalen Strukturen induziert eine sehr gute Hautschumpfung – und dies ohne signifikante Temperatursteigerung in den Geweben.
- Erweiterter Anwendungsbereich: Liposuktionen sind mit VASER auch in schwierigen, fibrotischen Körperarealen oder bei sekundären Fettabsaugungen möglich, die ich früher mit anderen Methoden nicht mittels Liposuktion behandeln konnte.
- Eigenfettentnahme: Die VASER-Technologie liefert Fettgewebs-Cluster höchster Qualität für Voluminkorrekturen durch Eigenfetttransfer für Gesicht und Körper. Sowohl die Fettzellen als auch die Stromal-Zellen und adipösen Stammzellen behalten dabei ihre volle Viabilität.
- Postoperativer Verlauf: Die durchschnittliche Heilungsdauer ist signifikant verkürzt, Hämatome und Schwellungen sind deutlich verringert und erste Resultate der Liposuktion sind normalerweise bereits ab der ersten Woche sichtbar.

Bei welchen Indikationen/Anwendungsgebieten kommt der VASER vorrangig zum Einsatz?

Ich verwende die VASER-Technologie bei all meinen Patienten für primäre und sekundäre Liposuktionen, Eigenfetttransfers für Körperformung und Gesichtschirurgie, in Kombination mit Abdominoplastiken und zur Fettentnahme im Rahmen meiner wissen-

Kann das so entnommene Fett für einen anschließenden Lipotransfer verwendet werden?

Wir haben diese Frage schon sehr früh untersucht, da gerade der Lipotransfer eine zentrale Rolle in meiner chirurgischen Tätigkeit einnimmt und circa 40 Prozent meiner Patienten von einem autologen Fetttransfer profitieren.

Die kurze Antwort lautet: VASER-Fett hat eine sehr hohe Qualität, da die Methode das Fettgewebe fragmentiert, aber nicht verflüssigt oder emulgiert. Die Zellstruktur bleibt dabei intakt und das aspirierte Fett wird durch den Ultraschall in kleine Zellklumpen – sogenannte Clusters – aufgeteilt, welche sich sehr gut als Fetttransplantat eignen. Dies erlaubt einen präzisen Einsatz von Lipotransfer als Volumenzusatz und weist zudem eine hohe Viabilität der eingebrachten Fettzellen auf.

Eine detaillierte Antwort konnten wir im Rahmen unserer Validierungsstudie erarbeiten, die in Zusammenarbeit mit Cytori und der Swiss Stem Cell Foundation (SSCF) durchgeführt wurde und zur wissenschaftlichen Publikation ansteht. Wir haben hierbei VASER-Fett mit dem „Goldstandard“ der manuellen Fettentnahme

Abb. 3: VASER 2-System mit integrierter Infiltrations-, Ultraschall und Absaugereinheit sowie kabellosem Fußpedal.



Abb. 4a und b: Patientin vor der Behandlung (a) und zehn Tage nach der Absaugung (b) von 4,2 l Fett.

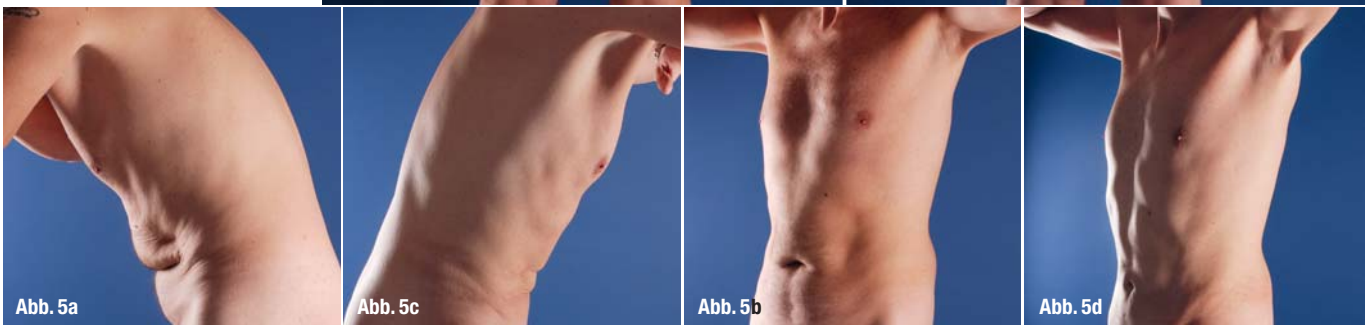


Abb. 5a–d: Patient vor der Behandlung (a und b) und einen Monat (c) bzw. neun Monate (d) nach der Absaugung von 1,8 l Fett

mittels Spritze verglichen und folgende Parameter gemessen: histologische Zell-Integrität, strukturelle Viabilität und Funktion der Fettzellen sowie die Anzahl, Viabilität, Verteilung der Zellpopulationen und Funktion der stromalen Zellen (Stromal Vascular Fraction) und adipösen Stammzellen (Adipose Stem Cells). „VASER-Fett“ war in dieser Validierungsstudie in allen gemessenen Parametern vollkommen vergleichbar mit dem Goldstandard der manuellen Fettentnahme.

jede Liposuktionszone angezeigt. Außerdem werden sowohl die Infiltration als auch die Ultraschallbehandlung durch ein kabelloses Fußpedal gesteuert. Die für die VASER-Liposuktion notwendige Absaugpumpe ist ebenfalls in der Einheit integriert und ermöglicht die genaue Regulierung des verwendeten Vakuums in mmHg. Dies ist besonders wichtig bei Operationen, bei denen der Chirurg eine Liposuktion mit autologem Fetttransfer kombinieren will und eine hohe Qualität des Fettgewebes benötigt.

**Aus Sicht des Anwenders gesprochen:
Wie lässt sich das System bedienen?**

Das VASER-System vereint alle Funktionen, die für eine effiziente Liposuktion benötigt werden, und zeichnet sich durch eine intuitive Benutzerführung aus. Die Infiltration wird über die integrierte Roller-Pumpe ausgeführt und die verwendete Flüssigkeitsmenge wird in Echtzeit angezeigt. Die VASER-Ultraschallbehandlung mit intermittierendem oder kontinuierlichem Ultraschall erfolgt dann innerhalb des Fettgewebes mithilfe einer sterilisierbaren Ultraschallsonde. Dabei werden die VASER-Energie und die Dauer der Behandlung der Qualität des Fettgewebes sowie der Hautdicke angepasst. Sekundäre Liposuktionen und fibrotische Areale wie im Rückenbereich oder bei einer Gynäkomastie benötigen eine längere Ultraschallbehandlung als der Unterbauch oder die Innenseite der Oberschenkel. Die Ultraschallenergie wird direkt an der Einheit ausgewählt und die Dauer der Behandlung dann für

Vielen Dank für das Gespräch!_

Kontakt		face
	<p>Dr. med. Kai-Uwe Schlaudraff Concept Clinic 24, blvd des Philosophes 1205 Genf, Schweiz</p>	
	<p>Infos zur Person</p> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="flex: 1;"> <p>Tel.: +41 22 5400054 Fax: +41 22 5400055</p> <p>info@concept-clinic.ch www.concept-clinic.ch</p> </div> <div style="flex: 1; text-align: center;">  </div> </div>	

SAVE THE DATE:

DDG
KOMPAKT
26.02. – 27.02.2016
LEIPZIG

SCHWERPUNKTTHEMA:

Dermatologie im Alter

Ende Frühbucher
01.12.2015
auf www.derma.de



Deutsche Dermatologische Gesellschaft
Vereinigung Deutschsprachiger Dermatologen e. V.
www.derma.de



Laserexpertise in der ältesten Stadt Deutschlands

Autorin: Susan Oehler

Infos zur Autorin



Vom 12. bis 14. Juni 2015 lockte die 24. Jahrestagung der Deutschen Dermatologischen Laser-gesellschaft e.V. (DDL) mit dem Leitspruch „Perspektiven in Medizin und Ästhetik an einem besonderen Ort“ zahlreiche Spezialisten nach Trier. Unter der Regie des Tagungspräsidenten Dr. Gerd Kautz wurde ein fachübergreifendes und hochwertiges Programm geboten.

Auf der dreitägigen Fachtagung erhielten die Teilnehmer die Möglichkeit, sich über Themen wie Hautkrebs und Narbenreduktion, Venen- und Gefäßerkrankungen, Tattoo- oder Haarentfernung, Nagelpilz und Faltentherapie auszutauschen. Somit wurde den Dermatologen, Laserspezialisten und Plastischen Chirurgen ein breit aufgestelltes Forum geboten, um das eigene Fachwissen zu festigen und zu erweitern. Dass die unterschiedlichen fachlichen Meinungen dabei nicht immer miteinander konform gehen, bewiesen die mitunter leidenschaftlich geführten Diskussionen im

Anschluss an die kurz und prägnant gehaltenen Vorträge. Nicht nur Gastgeber Dr. Gerd Kautz lobte den Enthusiasmus, mit dem Referenten und Mitglieder des Auditoriums ihre jeweiligen Ansichten vertraten und damit zu einem lebhaften fachlichen Austausch beitrugen.

Verknüpfung von Theorie und Praxis

In diesem Jahr wurden außerdem erstmalig eigene DDL-Workshops abgehalten, die den Teilnehmern nacheinander drei unterschiedliche Behandlungsmöglichkeiten für die gleiche Indikation nahebrachten – zum Beispiel drei verschiedene Lasersysteme zur Tattoorentfernung oder die modernsten Therapieansätze zur Narbenreduktion. Dadurch war es möglich, sich in kurzer Zeit einen Überblick zu neuesten Behandlungsmethoden zu verschaffen. Um auch den ärztlichen Nachwuchs zu fördern, wurden ebenfalls zum ersten Mal sogenannte Resident-Seminare veranstaltet, bei denen die Assistenzärzte aus der Dermatologie die wichtigsten Fertigkeiten im Umgang mit Lasern, Fillern, Peelings und Botulinum erlernen

Abb. 1: Vom 12. bis 14. Juni fand in Trier die 24. Jahrestagung der Deutschen Dermatologischen Laser-gesellschaft e.V. (DDL) statt.





Abb. 2

konnten. Darüber hinaus boten Live-Operationen durch erfahrene Operateure und eine separate Hämangiomfortbildung weitere qualifizierte Weiterbildungsmöglichkeiten. Für medizinische Fachangestellte und Praxismitarbeiter stand ein eigenes Fortbildungsprogramm auf der Agenda, in dem unter anderem praxisorganisatorische Themen wie Abrechnung, Patientenaufklärung sowie rechtliche und steuerliche Grundlagen vermittelt wurden. Nicht zuletzt demonstrierte die DDL ihre Kernkompetenz und ermöglichte die Teilnahme am Laserschutzkurs mit Zertifikat, der einen Ausbildungslehrgang zum Laserschutzbeauftragten für Ärzte und Arzthelferinnen darstellte. Er entspricht den neuesten Richtlinien der Berufsgenossenschaft.

Erfolgreiche Zusammenarbeit

Wie in den vergangenen Jahren wurde die Kooperation mit dem Body Congress unter der wissenschaftlichen Leitung von Dr. Markus Steinert und mit der Deutschen Gesellschaft für Augmentation und Faltentherapie (DGAuF) unter der Leitung von Dr. Tanja Fischer fortgeführt. So widmete sich der Sonntag den neuesten Erkenntnissen im Bereich des Body Contourings. Die DGAuF präsentierte nach ihrem wissenschaftlichen Programm Live-Behandlungen, die als Abschluss der Tagung den Teilnehmern praxisnah die unterschiedlichen Augmentationsmöglichkeiten darstellten.

Abb. 2: Das Robert-Schumann-Haus erwies sich als attraktiver Treffpunkt für Teilnehmer und Industriepartner.

DDL-Laser-Innovationspreis vergeben

Im Rahmen des Kongresses wurde auch der mit 3.000 Euro dotierte DDL-Laser-Innovationspreis vergeben. Er ging in diesem Jahr an Prof. Jens Malte Baron für seine Arbeit „Characterization of a novel standardized human three-dimensional skin wound healing model using non-sequential fractional ultrapulsed CO₂ laser treatments“. Mit der Verleihung des Preises trägt die DDL dazu bei, bestehende Lasertherapien zu verbessern und neue Indikationen einer wissenschaftlichen Untersuchung zu unterziehen.



Abb. 3

Abb. 3: Mit IS Clinical steht dem deutschen Markt ab sofort ein neues, hochwirksames Hautpflegekonzept zur Verfügung.



Abb. 4



Abb. 5

Abb. 4: Tagungsleiter Dr. Gerd Kautz hieß Teilnehmer und Referenten herzlich in seiner Heimat willkommen.
Abb. 5: Die interessante Themenzusammenstellung der Vorträge fesselte die Aufmerksamkeit des Auditoriums.

„Die Kombination führt zum Erfolg!“

Autorin: Susan Oehler



Herr Dr. Kautz, wie definieren Sie als Tagungsleiter Ihr persönliches Ziel für die diesjährige Jahrestagung der DDL?

Wir sind eine bereits sehr routinierte, erfahrene Gesellschaft. Mein Ziel ist es, dennoch wieder mit Innovationen aufzuwarten. Dazu gehört beispielsweise die parallele und vergleichende Demonstration verschiedener Geräte, um deren Wertigkeit besser definieren zu können. Dies wurde von den Teilnehmern sehr gut angenommen. Außerdem wird für die jungen Kollegen ein Resident-Seminar abgehalten, da dieses Spezialgebiet an den Universitäten noch nicht genügend gelehrt wird. Die dritte wichtige Neuerung ist ein topaktueller, hoch wissenschaftlicher Laserschutzkurs, der allen rechtlichen Anforderungen gerecht wird.

Dürfen nur Mitglieder der DDL an dieser Tagung teilnehmen?

Nein, da sind wir sehr aufgeschlossen. Jeder, der lasern lernen will, ist zu dieser Veranstaltung willkommen. Um allerdings Mitglied der DDL zu werden, sind gewisse Standards zu erfüllen, was auch ein Grund dafür ist, dass unsere Gesellschaft derzeit nur rund 150 Mitglieder umfasst. Unser Anspruch ist ein hohes Niveau und das Schaffen eines Qualitätsindikators auch für die Patienten. Wenn diese nach einem Behandler recherchieren, soll ihnen dessen Mitgliedschaft in der DDL signalisieren, dass sie sich in die Hände eines ausgewiesenen Experten begeben. Natürlich verstehen wir uns nicht als elitären Club, aber wir fordern von unseren Mitgliedern eine gewisse Leistung.

Der diesjährige DDL-Innovationspreis wurde an Prof. Dr. Jens Malte Baron verliehen. Was hat seine Arbeit dafür qualifiziert?

Prof. Baron hat wissenschaftlich aufgearbeitet, wie Hautzellen auf das Laserlicht reagieren. Damit kann zum ersten Mal genau gezeigt werden, mit welcher Aktivität sich die Haut unter Lasertherapien verändert. Bisher standen mit den Histologien immer nur Momentaufnahmen zur Verfügung, jetzt kann dokumentiert werden, in welchen Zeitabständen z.B. die Kollagenproduktion zunimmt. Damit wiederum ist es dem Behandler möglich, die beste Behandlungsmethode für langfristig optimale Ergebnisse zu wählen und zu definieren, welche Energieintensitäten und Behandlungsintervalle zum Einsatz kommen müssen.



Sie haben sich als Fachgesellschaft vor einem Jahr auch für mit der Lasermedizin verwandte Therapieformen geöffnet, welche die Haut durch Energie beeinflussen. Welche Reaktionen gab es darauf?

Darauf haben wir viel Zuspruch erfahren. Dieser Entwicklungsschritt war notwendig, weil der Laser in der Praxis nicht mehr allein genutzt wird. Er nahm zunächst eine Pionierrolle ein, dann kam die IPL-Technologie dazu, nun folgen Strom und Ultraschall. Diese Systeme werden meist kombiniert genutzt. Wir sehen uns als diejenige Gesellschaft, die diese Technologien gesamtheitlich betreut, da in Deutschland sonst keine weitere auf dem Gebiet aktiv ist. Das stößt auf positive Resonanz und fördert auch den Meinungs-austausch unter den Kollegen. Ich vergleiche es gern mit der Werkzeugkiste eines Handwerkers: Der nutzt auch nicht nur seine Bohrmaschine, sondern benötigt in anderen Situationen gleichermaßen Hammer, Säge und Schraubenzieher. Nur wer seine Ausrüstung und Hilfsmittel in sinnvoller Kombination einsetzt, wird seine Arbeit am Ende gut machen. Letztendlich prägt auch die individuelle Kombination dieser Technologien das Profil eines jeden Behandlers.

Vielen Dank für das Gespräch.

Kontakt

face

Geschäftsstelle Deutsche Dermatologische Lasergesellschaft e.V.

Stromstraße 4
10555 Berlin
Tel.: 01805 313246
Fax: 030 740744755
sekretariat@ddl.de
www.ddl.de

5th SOS SYMPOSIUM

ISAPS COURSE
INTERNATIONAL SYMPOSIUM
FOR PLASTIC SURGEONS



Secondary Optimizing Aesthetic Surgery

Salvage Procedures after Pitfalls in Aesthetic Surgery

LIVE SURGERY



Invited Faculty

Al Aly (Dubai, UAE)
Nazım Çerkeş (Istanbul, Turkey)
Hisham Fansa (Munich, Germany)
Wolfgang Gubisch (Stuttgart, Germany)
Sebastian Haack (Stuttgart, Germany)
Moustapha Hamdi (Brussels, Belgium)

Dennis Hammond (Michigan, USA)
Christoph Heitmann (Munich, Germany)
Fabio Nahas (Sao Paulo, Brasil)
Dirk Richter (Wesseling, Germany)
Bryant A. Toth (San Francisco, USA)
Richard Warren (Vancouver, Canada)

November 20 – 21, 2015
Sofitel Bayerpost Hotel , Munich

Face | Breast
Body | Nose

Registration & Information

boeld communication GmbH
Adlzreiterstraße 29
80337 Munich | Germany
Phone +49 (0)89 / 18 90 46-0
E-mail: congress@bb-mc.com

www.sos2015.eu

Chairmen: Christoph Heitmann, MD & Hisham Fansa, MD | Wolfgang Gubisch, MD | Dirk Richter, MD



Global Player mit starken Wurzeln

Autorin: Susan Oehler



Mit deutschem Erfindergeist, Durchhaltevermögen und Qualitätsbewusstsein entwickelte sich die Meyer-Haake Medical Innovations GmbH in den letzten 30 Jahren vom kleinen Familienbetrieb zu einem international agierenden Medizinprodukte- und -gerätehersteller, der auf dem Weltmarkt zu Hause ist. *face* sprach mit den Geschäftsführern Jürgen Meyer-Haake und Heike Jordan sowie Seniorchefin Christine Meyer-Haake über die Geschichte der Firma.

Abb. 1: Die Geschäftsführer Jürgen Meyer-Haake und Heike Jordan leiten die Meyer-Haake Medical Innovations GmbH mit unternehmerischem Weitblick und dem Bewusstsein für die bodenständigen Wurzeln.



Abb. 2: Seniorchefin Christine Meyer-Haake prägte das Unternehmen über 30 Jahre.



Ein Unternehmen, das sich seit Jahren erfolgreich auf dem Weltmarkt bewegt, sich als zuverlässiger Partner unter anderem in Russland und China einen Namen gemacht hat und rund 90 Prozent seines Umsatzes durch Exporte sicherstellt, vermutet man instinktiv in einer modern-minimalistisch eingerichteten Bürozentrale im Herzen einer pulsierenden Großstadt. Mit einem Schwarm gestresster Mitarbeiter, einem gut abgeschotteten Chefbüro und einem Kaffeeautomaten von der Größe eines Banktresors – so die übliche Vorstellung. Doch die Meyer-Haake GmbH geht selten den üblichen Weg. Angesiedelt im beschaulichen Ober-Mörlen, werden die Belange des Familienunternehmens aus einem charmanten einstöckigen Gebäude gesteuert, das neben der Geschäftsführung auch rund zehn Mitarbeitern Platz bietet. Der Kaffee wird hier kannenweise in der Büroküche zubereitet und die Türen zu den Chefbüros stehen meistens offen.

Qualität made in Germany

Die Geschichte des Unternehmens ist geprägt von Innovationsgeist und Engagement, von Ideenreichtum und Erfolgen, aber auch vom Überwinden großer Hindernisse und dem dazu nötigen Durchhaltevermögen. 1981 wurde die Firma in Marl zunächst als Importeur für Dentalbedarf gegründet und stellte die Produkte eines US-amerikanischen Herstellers für den deutschen Markt bereit. Ein Jahr spä-

ter siedelte der Firmensitz, geführt von Geschäftsführerin Christine Meyer-Haake, nach Frankfurt am Main um. Binnen kurzer Zeit wandelte sich die Meyer-Haake GmbH, in der inzwischen Jürgen Meyer-Haake seiner Mutter tatkräftig zur Seite stand, vom reinen Vertriebsdienstleister zum Hersteller einer eigenen Dental- und Medizinproduktlinie. Unter Beweis gestellt wurde der Einfallsreichtum zum ersten Mal 1987 mit dem vollelektronischen Wurzelkanal-Längenbestimmer „APEX-FINDER“. Mehr als 7.000 verkaufte Geräte sprechen für den richtig erkannten Marktbedarf und die überzeugende Qualität des Produktes. Der Grundstein für die Erfolgsgeschichte eigener Entwicklungen war gelegt.

Nachdem 1989 der Importbetrieb eingestellt wurde, erfolgte mit der Sitzverlegung nach Oberursel auch eine Umstellung der gesamten Sortimentspalette auf Eigenproduktion und die Entwicklung eigener Produkte, welche bis heute an verschiedenen Produktionsstandorten ausschließlich in Deutschland hergestellt werden. Die Produktpalette umfasste inzwischen Materialien, Geräte, Instrumente und Medizinprodukte für die Zahnarztpraxis. Darüber hinaus stand ein weiterer Meilenstein kurz vor der Markteinführung: Das Hochfrequenz-Chirurgiegerät „hf1 SURG“ mit gefilterter Welle ermöglichte eine Öffnung des Sulkus ohne Schrumpfung und stellte damit eine Revolution in der Parodontalbehandlung dar. Mittels zweier Handstücke kann das

Gerät sowohl zum Koagulieren als auch zum Schneiden genutzt werden.

In der Folgezeit nahm die Produktentwicklung rasant an Fahrt auf. Schon 1992 war eine Vergrößerung der Geschäftsräume vonnöten, außerdem erfuhren beide Flaggschiffe des Sortiments eine technisch verbesserte Neuauflage: dem „hf1 SURG“ folgte der „hf SURG“ nach, die zweite Generation des „APEX-FINDER“ wurde der „APEX-FINDER 3000“. Zwei Jahre später stellte das neu in Kraft tretende Medizinproduktegesetz das Unternehmen vor neue Herausforderungen, denen es sich souverän stellte. Ein Qualitätssicherungssystem gemäß EN ISO 13485 und der Beginn der Ausstattung der Produkte mit CE-Kennzeichen gewährleistet seither nicht nur eine rechts-sichere Produktion, sondern vor allem die gleichbleibend hohe Qualität der Produkte in der Hand des Kunden. Mit der Entwicklung und Zulassung des „EPIGLU“-Gewebeklebers auf Ethyl-2-Cyanoacrylatbasis wurde ein weiteres Standbein geschaffen, das sich inzwischen längst erfolgreich am Markt etabliert hat. Im medizinischen Alltag bietet der Kleber, der auch auf Schleimhaut haftet, eine effektive Alternative zur Wundversorgung durch Nähen oder Klammern. 1999 kam schließlich das Hochfrequenz-Chirurgiegerät „radioSURG 2200“ für Mediziner auf den Markt.

Wandel und Neuanfang

Mit dem Eintritt von Geschäftsführerin Heike Jordan im Jahr 2001 war die heutige Führungsriege komplettiert. Bereits zwei Jahre später stand dem Unternehmen allerdings eine große Veränderung ins Haus: Die dentale Produktparte wurde veräußert, die Firma zog nach Wehrheim um und trug fortan die Firmierung Meyer-Haake Medical Innovations. In der Folge wurden neue Fachbereiche, speziell die Oralchirurgie sowie die Ästhetische Medizin, für frische Produktideen und -nutzungsmöglichkeiten erschlossen. 2008 erfolgte die Markteinführung des Hochfrequenz-Chirurgiegerätes radioSURG 2200 mit Abschaltautomatik für den HNO-Einsatz sowie der Anti-Aging-Behandlung mit Radiowellen, RF-ReFACING. Diese sanfte Methode der Gesichtsverjüngung und Hautstraffung ist schmerzfrei, erfordert keinen stationären Klinikaufenthalt und keine Downtime des Patienten.

Im Jahr 2011 folgte der Umzug des Unternehmens in die firmeneigenen Räumlichkeiten in Ober-Mörlen, 2015 wurden diese weiter ausgebaut. Hier präsentiert sich die Meyer-Haake GmbH Medical Innovations als lokal verwurzelter Arbeitgeber mit starkem Gespür für seine soziale Verantwortung. „Wir sind nicht nur dem wirtschaftlichen Erfolg unseres Unternehmens verpflichtet, sondern damit verbunden auch den Existenzen unserer Mitarbeiter. Für sie möchten wir langfristig stabile, tragfähige Arbeits-

plätze schaffen“, versichert Christine Meyer-Haake. Das Unternehmen setzt aus diesem Grund auf gesundes Wachstum, das sich nicht zuletzt auf einen erstarkenden Exportsektor gründet.

„Unsere Produkte werden inzwischen weltweit geschätzt. Wir exportieren nach Russland, Südamerika und sogar bis nach Australien. China ist unser größter Kunde“, erklärt Jürgen Meyer-Haake zufrieden. Um die internationalen Handelsbeziehungen zu pflegen, ist Heike Jordan viel unterwegs.

„Ich habe inzwischen sogar zwei Reisepässe – falls einer beispielsweise noch für einen Visumsantrag auf dem Amt liegt und ich inzwischen schon wieder ins nächste Flugzeug steigen muss“, schmunzelt sie. Eine besondere Ehre wurde ihr als

Vertreterin des Unternehmens zuteil, als sie als Mitglied einer Handelsdelegation Bundeswirtschaftsminister Sigmar Gabriel auf zwei Auslandsreisen begleitete. Die erste führte Heike Jordan nach Saudi-Arabien, Katar und in die Vereinigten Arabischen Emirate, die zweite nach China. „Der arabische Medizin- und Ästhetikmarkt ist äußerst anspruchsvoll und sehr speziell. Zusammen mit all den kulturellen Gegebenheiten, die zu beachten waren, wurde diese Reise ein wirklich einprägsames Erlebnis“, erinnert sich Jordan. Bei allem internationalen Erfolg, den sich das Team erarbeitet hat, ist dennoch das für ein Familienunternehmen typische Zusammengehörigkeitsgefühl erhalten geblieben. Mit grenzüberschreitendem Weitblick, aber auch starkem Sinn für den Erhalt der bodenständigen Unternehmenskultur strebt die Meyer-Haake Medical Innovations GmbH weiterhin vom hessischen Landidyll aus nach einer aussichtsreichen Zukunft.

Abb. 3: EPIGLU – Der Kleber, der auch auf Schleimhaut haftet.

Abb. 4: Mit RF-ReFACING wird eine sichtbare und lang anhaltende Straffung der Haut im Gesicht und am Körper erzielt.



Abb. 3



Abb. 4

Kontakt

face

Meyer-Haake GmbH Medical Innovations

Daimlerstr. 4
61239 Ober-Mörlen
Tel.: 06002 99270-0
Fax: 06002 99270-22
info@meyer-haake.com
www.meyer-haake.com

Kongresse, Kurse und Symposien



33. Kompetenzseminar der AADI e.V.

26. September 2015
Veranstaltungsort: Duisburg
Tel.: 06151 10123-0
Fax: 06151 10123-10
www.aadi.de



Jahrestagung der DGPRÄC und VDÄPC

1.–3. Oktober 2015
Veranstaltungsort: Berlin
Tel.: 089 189046-0
Fax: 089 189046-16
www.dgpraec-2015.de



Anti-Aging mit Injektionen

9./10. Oktober 2015
Veranstaltungsort: München
Tel.: 0341 47484-308
Fax: 0341 48474-290
www.oemus.com



Update-On-Dermatology

9.–11. Oktober 2015
Veranstaltungsort: Bad Wiessee
Tel.: 030 76180-626
Fax: 030 76180-692
www.kongress-tegernsee-dermatologie.de



5. SOS Symposium

20./21. November 2015
Veranstaltungsort: München
Tel.: 089 189046-0
Fax: 089 189046-16
www.sos2015.eu



7. Internationaler Kongress für Ästhetische Chirurgie und Kosmetische Zahnmedizin

27./28. November 2015
Veranstaltungsort: Berlin
Tel.: 0341 47484-308
Fax: 0341 48474-290
www.oemus.com



18. Tagung der DWFA

27.–29. November 2015
Veranstaltungsort: Köln
Tel.: 0221 913959-15
Fax: 0221 913959-28
www.dwfa.de

face

interdisziplinäres magazin für ästhetik

Impressum

Verleger:
Torsten R. Oemus

Verlag:
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-0
Fax: 0341 48474-290
kontakt@oemus-media.de

IBAN DE20 8607 0000 0150 1501 00
BIC DEUTDE8LXXX
Deutsche Bank AG, Leipzig

Verlagsleitung:
Ingolf Döbbecke
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

Business Unit Manager:
Stefan Reichardt
Tel.: 0341 48474-222
reichardt@oemus-media.de

Media Consultant:
Nancy Lezius
Tel.: 0341 48474-226
n.lezius@oemus-media.de

Produktionsleitung:
Gernot Meyer
Tel.: 0341 48474-520
meyer@oemus-media.de

Anzeigendisposition:
Marius Mezger
Tel.: 0341 48474-127
m.mezger@oemus-media.de

Vertrieb/Abonnement:
Andreas Grasse
Tel.: 0341 48474-201
grasse@oemus-media.de

Layout
Dipl.-Des. (FH) Alexander Jahn
Tel.: 0341 48474-139
a.jahn@oemus-media.de
Stanley Baumgarten
Tel.: 0341 48474-130
s.baumgarten@oemus-media.de

Redaktionsleitung:
Dipl.-Kff. Antje Isbaner
Tel.: 0341 48474-120
a.isbaner@oemus-media.de

Redaktion:
Susan Oehler
Tel.: 0341 48474-103
s.oehler@oemus-media.de

Korrektur:
Frank Sperling
Tel.: 0341 48474-125
Marion Herner
Tel.: 0341 48474-126
Sophia Pohle
Tel.: 0341 48474-125

Druck:
Löhnert Druck
Handelsstraße 12
04420 Markranstädt



Erscheinungsweise/Bezugspreis

face interdisziplinäres magazin für ästhetik erscheint 4 x jährlich. Der Bezugspreis beträgt für ein Einzelheft 10 € ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland 44 € ab Verlag inkl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Kündigung des Abonnements ist schriftlich 6 Wochen vor Ende des Bezugszeitraumes möglich. Abonnementgelder werden jährlich im Voraus in Rechnung gestellt. Der Abonnent kann seine Abonnementbestellung innerhalb von 14 Tagen nach Absenden der Bestellung schriftlich bei der Abonnementverwaltung widerrufen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs (Datum des Poststempels). Das Abonnement verlängert sich zu den jeweils gültigen Bestimmungen um ein Jahr, wenn es nicht 6 Wochen vor Ende des Bezugszeitraumes gekündigt wurde.

Verlags- und Urheberrecht:

Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlegers und Herausgebers unzulässig und strafbar. Dies gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes gehen das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken, zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Verfasser dieses Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Firmennamen, Warenbezeichnungen und dergleichen in dieser Zeitschrift berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen und Bezeichnungen im Sinne der Warenzeichen- und Warenschutzgesetzgebung als frei zu betrachten seien und daher von jedermann benutzt werden dürfen. Gerichtsstand ist Leipzig.

Geben Sie Melanomen keine Chance!

Nevisense. Früherkennung von Melanomen mit Elektrischer Impedanz-Spektroskopie (EIS)

Klinisch auffällige Hautläsionen stellen nach wie vor eine große diagnostische Herausforderung dar. Selbst für erfahrene Dermatologen bieten optische diagnostische Hilfsmittel nicht immer genügend Informationen für oder gegen eine klare Biopsieentscheidung.

Nevisense bietet Ihnen objektive Daten aus der Tiefe der Haut, um Melanome im Frühstadium zuverlässig zu entdecken.

- Klinisch belegt durch die größte prospektive Studie ihrer Art.
- Sensitivität von 97% auf Melanome.*
- Gleichzeitig werden unnötige Exzisionen signifikant reduziert.
- Nevisense ist delegierbar und einfach in den Praxisablauf zu integrieren.

**Ab dem Stadium T1b lag die gemessene Sensitivität bei 100%*

Weitere Informationen finden Sie unter www.nevisense.de



 **NEVISENSE™**
by SCIBASE

- Bitte senden Sie mir Informationen und Studienergebnisse zu
 Ich interessiere mich für eine Workshopteilnahme
 Ich wünsche eine Praxisdemonstration
 Ich wünsche: _____

Ich bin an weiteren Informationen interessiert:

Praxis: _____

Name: _____

Strasse: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ email: _____

Bitte ausschneiden/kopieren und per Fax an: 089 – 2093 1452 oder senden Sie eine email an: info@scibase.com

Gebühr zahlt Empfänger

SciBase GmbH
Goethestr. 85
DE-10623 Berlin



HNO 93 2.0 02/2015/A-D

Die neue LED-Kopfleuchte KS70

STORZ
KARL STORZ – ENDOSKOPE
THE DIAMOND STANDARD