© 2M media/Shutterstock.com

Fächer-Facelift – ein multivektorieller Zugang zur Verjüngung des alternden Gesichts

Dr. med. Walther Jungwirth

Im folgenden Artikel stellt der Autor das von ihm seit 2008 durchgeführte Fächer-Facelift vor, welches er zuletzt anlässlich der Frühjahrsakademie der VDÄPC in Dresden im April 2018 im Rahmen eines Facelift-Kurses demonstrierte.

Jede Facelift-Technik wird daran gemessen, wie weit es ihr gelingt, abgesunkene Gesichtsstrukturen an die ursprünglichen anatomischen Verhältnisse anzupassen. Weitere Kriterien sind Natürlichkeit im Ausdruck, die Operationszeit, die Zeit der Rekonvaleszenz sowie Schwellneigung und Dauer des definitiven Ergebnisses.

Für mich stellte sich die Frage: „Wie kann aus der Zusammenschau der bisherigen Facelift-Techniken eine effiziente Hebung des Mittelgesichts erreicht werden, ohne tief liegende Strukturen, wie z. B. das subperiostale Gewebe, mobilisieren zu müssen?“ Für unsere mitteleuropäischen Patienten ist die lange Rekonvaleszenz nach subperiostalen Facelifts kaum akzeptabel.

Die Geschichte des Facelifts, die nun bereits 90 Jahre umfasst, ergibt für mich viele Ansätze, die in der Kombination ein nachhaltiges, ästhetisches Ergebnis erzielen lassen. Dazu gehört das 1976 von Mitz und Peyronie beschriebene „SMAS“, das 1993 von Sherell Aston beschriebene „finger-assisted midface elevation“ sowie das 2002 von Tonnard und Verpaele beschriebene „MACS-Lift“. Alle bieten gute unterschiedliche Ansatzpunkte. Ich sehe es als wichtig an, dass neben der SMAS-Region auch die ventral des SMAS gelegene Mittelgesichtsregion angehoben wird. Damit erziele ich in Kombination mit einer doch ausgedehnten Hautresektion eine spannungsfreie und nachhaltige Hebung der Mittelgesichtsregion.

Über 90% der Patienten
suchen online ihren Arzt*

Wie können Patienten online zwischen qualitativ guten und schlechten Ärzten unterscheiden?

* Studie 2017 mooci GmbH

MOOCI ist die erste digitale Instanz für Qualität in der Plastischen Chirurgie und Dermatologie. Jeder Arzt im Netzwerk wird in einem zweistufigen Prozess durch einen unabhängigen juristischen und medizinischen Beirat auf seine Ausbildung, Erfahrung und Reputation geprüft. So können wir Patienten auf der Suche nach einem passenden Arzt von der Frage befreien, ob dieser Arzt qualifiziert für die Behandlung des individuellen medizinischen Problems ist.

mooci GmbH, Lehargasse 3/4, A-1060 Wien **Mail:** contact@mooci.at **Web:** mooci.at

Abb. 1a–g: 42-jährige Patientin vor **(1a–c)** und nach der Behandlung **(1d–f)**, bestehend aus Fächer-Facelift, Halslift und Oberlid-Blepharoplastik. **Abb. 1g:** Zeigt den Split-Vergleich zwischen Ausgangssituation und Endergebnis.

Die Fächer-Facelift-Technik

Die Fächer-Facelift-Technik besteht aus folgenden Elementen:

1. Einer weiten Mobilisation und Dissektion der Unterhaut bis oberhalb der Nasolabialfalte, wobei darauf geachtet werden muss, dass der präparierte Hautlappen ausreichend Durchblutung aufweist.
2. Der SMAS-Dissektion. Hier wird das subkutane muskelaponeurotische System in einer vertikalen Linie, ausgehend vom lateralen Lidwinkel bis zum Tragus, horizontal präpariert und danach vertikal bis oberhalb der Parotis übergehend in das Platysma. Ich reseziere nur bei sehr voluminösen Gesichtern SMAS-Gewebe. Normalerweise hilft nämlich die Hebung des SMAS, das fehlende Volumen im Bereich des Jochbogens auszugleichen.
3. Der F.A.M.E.-Präparation: Bei dieser „Finger-assistierten Mittelgesichtshebung“, die der New Yorker Aston propagiert, wird von einer lateral des Augenwinkels gelegenen stumpfen Präparation der Musculus orbicularis oculi angehoben. Diese kleine, kaum blutende Höhle kann stumpf mit dem Finger unterfahren werden. Der Zug der Fächernaht hebt dann auch die Nasolabialfalte.
4. Dem zentralen Element meiner Technik: der fortlaufenden sogenannten Fächer-Facelift-Naht. Dabei beginne ich die Naht mit einer Hebung des Mittelgesichts lateral des Augenwinkels. Die in Punkt 3 beschriebene Mittelgesichtsstruktur, die auch den Musculus orbicularis oculi im lateralen Anteil erhält, wird nach cranial gestrafft. Von hier ausgehend läuft die Fächer-Facelift-Naht in ca. zehn kurzen und langen Zügeln bis in die Halsregion zum Platysma. Die kurzen Zügel straffen das SMAS, die langen Zügel straffen die „Pre-SMAS-Region“, also das vor dem SMAS gelegen Unterhautgewebe. Als Fächer-Facelift-Naht verwende ich einen resorbierbaren 90 cm Monocryl 4.0-Faden.

Der Vorteil der Fächer-Facelift-Naht ist, dass sie multivektoriell abgesunkenes Gewebe sowohl im Mittelgesichtsbereich als auch im Jochbodenbereich sowie oberhalb der Nasolabialfalte bis hin zur Kinnlinie anhebt. Die Zügel des selbstauflösenden Fadens wirken gleichmäßig auf die gesamte Wangen- und Kinnlinienkontur und erlauben eine deutliche Hautresektion präauriculär, meist zwischen 3 und 5,5 cm, ohne relevante Spannung. Das Fächer-Facelift zeitigt lang anhaltende natürliche Ergebnisse, insbesondere hat es sich bei „heavy-faces“ bewährt. Dabei besteht eine dicke Hautstruktur mit viel Unterhautgewebe im Gesichtsbereich. Diesen Patienten kann mit klassischen Facelift-Techniken wenig geholfen werden. Hier hilft die mehrschichtige deutliche Straffung, insbesondere der Kinnlinie.

Operatives Vorgehen

An der EMCO Privatklinik in Salzburg wird das Fächer-Facelift in Analgosedierung durchgeführt. Ich benötige für ein Fächer-Facelift mit Halslift ca. eine Stunde und 30 Minuten, für ein Fächer-Facelift alleine ca. eine Stunde und 15 Minuten. Die Operationszeiten sind natürlich einer gewissen Routine geschuldet, zeigen aber, dass diese Technik, trotz guten Effekts, nicht zeitintensiv zu sein braucht. Die relativ kurze Operationszeit macht auch die Analgosedierung einfacher und die postoperative

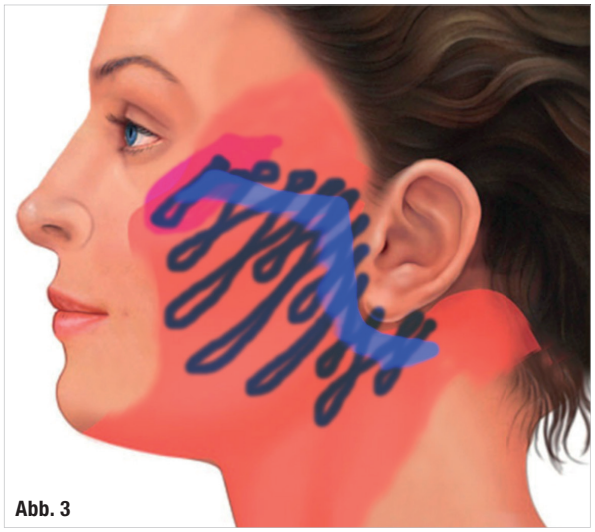
Abb. 2a–g: Patient vor **(2a–c)** und drei Jahre nach der Behandlung **(2d–f)**, bestehend aus Fächer-Facelift, Halslift und Oberlid- sowie Unterlid-Blepharoplastik. **Abb. 2g:** Zeigt den Split-Vergleich zwischen Ausgangssituation und Endergebnis.

Schwellneigung wird ebenfalls reduziert. Unsere Patienten bleiben zwei Nächte stationär in der Klinik, und die Rekonvaleszenz wird mit zehn bis 14 Tagen angegeben. Am zehnten postoperativen Tag werden die intrakutan genähten Hautfäden und die in den Haaren gelegenen Klammernähte entfernt.

Erfahrungen und Ergebnisse

Wir überblicken derzeit eine Zeitspanne von zehn Jahren und ca. 600 durchgeführten Fächer-Facelifts. Dabei zeigte sich eine hohe Zufriedenheitsrate, welche auf einer 5-teiligen Skala zu 98 Prozent die Werte 1 oder 2 ergab.

Abb. 3: Schematische Darstellung der Fächer-Facelift-Naht.



Zu den Komplikationen: In 3,3 Prozent der Fälle war eine Nachblutung operativ zu revidieren, es kam zu keiner operativ zu korrigierenden Hautnekrose, auch war keinerlei der Fächer-Naht zuordenbare technische Komplikationen zu dokumentieren. Insbesondere hat auch die Hebung des SMAS und der „Pre-SMAS-Region“ durch die Fächer-Naht zu keinerlei Nervenausfällen im Bereich der mimischen Muskulatur oder der Mundregion geführt. In einzelnen Fällen kam es zu einer Schwächung des Nervus facialis, und zwar des mandibulären Astes. Dies aber unabhängig von der Fächer-Naht.

Zusammenfassung

Das Fächer-Facelift bedeutet für mich eine deutliche Erweiterung der Möglichkeiten der Facelift-Chirurgie, insbesondere bei sehr starken Gesichtern, mit ausgezeichnetem Langzeitergebnis und akzeptabler OP-Zeit sowie relativ kurzer Rekonvaleszenz.

Kontakt

Dr. Walther Jungwirth
PRAXIS/EMCO Privatklinik
Martin-Hell-Straße 7–9
5422 Bad Dürrnberg
Österreich
Tel.: +43 6245 790-430
w.jungwirth@
plastische-chirurgie.com
www.plastische-chirurgie.com

Infos zum Autor