3D-Bilddokumentation in der Plastischen & Ästhetischen Chirurgie

Janin Reineke

Seit 2018 bietet Dr. med. Lona Raab ihren Patientinnen und Patienten das gesamte Spektrum der Plastischen Chirurgie in ihrer eigenen Praxisklinik in Mülheim an der Ruhr an. Ihre oberste Priorität ist es, ihren Patientinnen und Patienten medizinische und ästhetische Sicherheit zu bieten. Durch den Einsatz von 3D-Bildgebungssystemen kann sie ihre Arbeit auf höchstem Niveau vorbereiten, planen und dokumentieren.

Abb. 1: Viel Erfahrung aus leitender Position und als Chefärztin der Plastischen und Ästhetischen Chirurgie bringt Dr. Lona Raab für ihre neue Praxisklinik am Flughafen Essen/Mülheim mit.

Dr. Lona Raab schaut als spezialisierte Fachärztin für Plastische und Ästhetische Chirurgie auf über 18 Jahre Erfahrung und mehrere Tausend Eingriffe allein im Bereich funktioneller, ästhetischer und sekundärer Rhinoplastik, Brustvergrößerung, Brustverkleinerung und Bruststraffung zurück. Ihre fachliche Kompetenz entwickelte sie in leitender Position und als Chefärztin der Plastischen Chirurgie einer großen Klinik in Essen.

Frau Dr. Raab, erzählen Sie uns etwas über Ihre Verbindung zu Canfield und die Produkte, die Sie haben?
Dr. Lona Raab: Ich habe die 3D-Bildgebungssysteme auf einer Tagung der Gesellschaft für Ästhetische Chirurgie Deutschland e.V. (GÄCD) in Köln zum ersten Mal kennengelernt und bin neugierig geworden. Nachdem ich mich hinreichend mit dieser hoch intuitiven Technologie und deren Einsatzmöglichkeiten in meinem Praxisalltag befasst habe, fiel 2018 die Entscheidung zum Erwerb der Geräte.

Inwiefern hat die 3D-Bildgebung Nutzen für Ihre tägliche Arbeit mit Patienten gebracht?
3D gibt mehr Sicherheit! „Wie genau werde ich nach dem Eingriff aussehen?“, ist die wohl am häufigsten gestellte Frage vor einer jeden Schönheitsoperation. Dank der 3D-Technologie kann ich das spätere Erscheinungsbild, z. B. einer korrigierten Brust, anhand einer realistischen Darstellung auf dem Bildschirm präsentieren.

Die Software erfasst millimetergenau die anatomische Ausgangssituation, stellt Asymmetrien und Volumenunterschiede exakt dar und gibt Hinweise auf spezielle Pigment- und Gefäßsituationen der Haut. Die Möglichkeit einer realistisch anmutenden Simulation von Behandlungsergebnissen sorgt bei unseren Patientinnen und Patienten für ein deutliches Plus an Entscheidungs- und Planungssicherheit!

Wie haben Sie 3D-Imaging in Ihren Arbeitsalltag integriert?
Das System leitet mich perfekt durch den Aufnahmeprozess, zeigt mir die spezifisch erforderlichen Positionen und wir müssen nur noch auslösen. Die Software fügt die Aufnahmen dann in kürzester Zeit zu einem 3D-Modell zusammen. Der entscheidende Vorteil ist, dass die Patientinnen und Patienten sich aus allen Perspektiven selbst betrachten und so den Istzustand inklusive bestehender Asymmetrien und proportiona-

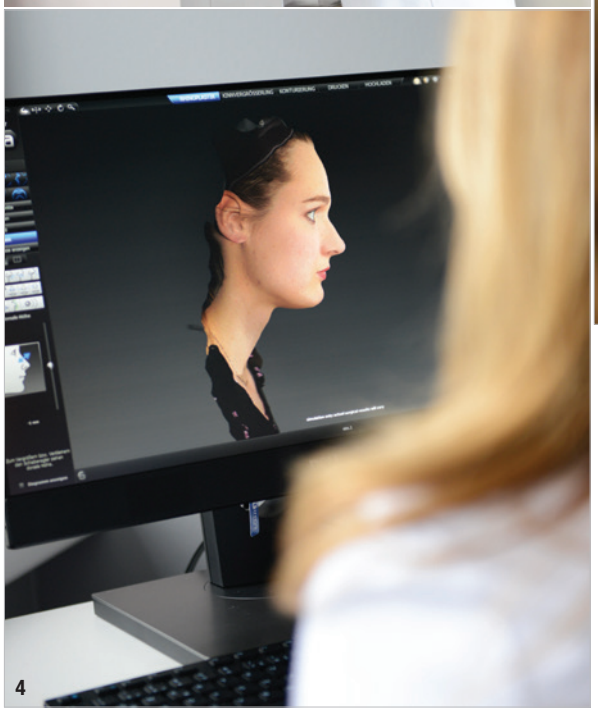

Abb. 2–4: Das mobile 3D-Bildgebungssystem VECTRA H2 im Einsatz während des Praxisalltags von Dr. Lona Raab. Ein schneller Aufnahmeprozess ermöglicht eine verbesserte Patientenkommunikation.

ler Unterschiede sehen können. In der Dokumentation des Behandlungserfolgsprozesses in der Ästhetik ist die präzise Quantifizierung von Volumenveränderung eine große Hilfe. Die zusätzliche Möglichkeit der Animation des Behandlungsfortschritts sorgt bei meinen Patientinnen und Patienten immer wieder für Begeisterung.

Bemessen Sie Ihre Patienten, z. B. die Rhinoplastik, auf herkömmliche Art und Weise oder verlassen Sie sich auf die Werte, die die Software generiert?

Bei Rhinoplastiken arbeite ich zunächst auf herkömmliche Art und Weise. Die dreidimensionalen Simulationen können aber auch mit der VECTRA Software schnell und einfach erstellt werden. So kann ich Slider-basiert oder frei sämtliche Parameter verändern und so die „Wunschnase“ meiner Patientinnen und Patienten visuell darstellen.

Wie moderieren Sie die Erwartungshaltung der Kunden durch Simulationen, die Sie eventuell operativ nicht erreichen können?

Ich versuche, eine realitätsnahe Simulation unter Berücksichtigung der anatomischen und individuell unterschiedlichen Aspekte auszuführen. Bei Besonderheiten zeige ich den Patienten zuvor die Grenzen der Simulation, schließlich operiere ich ja kein Bild, sondern lebendiges Gewebe.

Vielen Dank, Frau Dr. Raab, für das aufschlussreiche Gespräch.