

# Die schöne Nase - Quo vadis?

Vielleicht sollte an dieser Stelle eher stehen „Wohin geht es mit der Nasenkorrektur, welche aktuellen und bewährten Therapieansätze gibt es?“, aber mit dieser differenzierten Herangehensweise, mit dem Bedürfnis, komplexen Problemen mit einem ebenso komplexen Therapieschema entgegenzutreten, sind wir vielleicht „weiß“ oder auch „männlich“, zumindest sind wir so alt, dass wir die Zeichen der Zeit nicht erkannt haben.

Facharzt Alexander Heinicke

© Irina Bg/Shutterstock.com

**D**ie Welt unserer Patienten, deren Bedürfnisse und Wünsche unseren Alltag als Behandler erst recht in der Ästhetischen Chirurgie stark beeinflussen, wünscht sich einfache und unkomplizierte Antworten auf ihre Fragen, nicht zu vergessen günstig, komplikationslos und innerhalb einer Mittagspause gut durchführbar. Daher beginnen wir unsere Betrachtung mit dem Schritt der Patienten durch unsere Tür.

Bei vielen Konsultationen in der Ästhetischen Medizin kommt das Gespräch ziemlich schnell auf die Mitte des Gesichts. Insbesondere Patienten mit familiären Bezügen zu Südeuropa oder dem Nahen Osten sind häufig vor allem mit ihren Nasen unzufrieden. Das durchschnittliche Alter bewegt sich dabei vom jungen Erwachsenenalter bis weit in die Vierziger. Vor 15 Jahren hätte das Beratungsgespräch einen relativ einspurigen Verlauf in Richtung der operativen Korrektur der Nase (Rhinoplastik) genommen. Wir wollen zunächst einen kleinen Blick auf diese werfen. Die ästhetische Korrektur der Nase beziehungsweise die Korrektur ihrer Fehlbildungen und Verletzungen stehen mit am Anfang der plastisch-wiederherstellenden Chirurgie. Die sogenannte „indische Nase“ und die „Lappenplastik“ von Gaspare Tagliacozzi stehen am Übergang zwischen historischer Zeit und dem Beginn der wissenschaftlichen Arbeit. Wegweisend sind die Arbeiten von Jacques Joseph, der durch seine Spitznamen „Nasenjoseph“ klarer wohl kaum charakterisiert sein könnte. Mit ihm als Person stellt sich aber auch der Übergang zwischen der Rekonstruktion und Reparatur und der ästhetischen Korrektur dar. Begrifflichkeiten, die unsere heutige Zeit prägen, wie „Selbstzahler“ und/oder „medizinische Indikation“ schimmerten wohl gemerkt noch nicht am Horizont. Die *Nasenplastik und sonstige Gesichtsplastik nebst einem Anhang über Mammoplastik und einige weitere Operationen aus dem Gebiet der äußeren Körperplastik. Ein Atlas und Lehrbuch* ist ein mehr als lesenswertes Buch, zumal in deutscher Sprache, dessen Reprints auch heute noch gut über die gängigen Buchmarkt- beziehungsweise Antiquariatsprogramme im weltweiten Netz zu finden sind.

Viele Techniken sind seither beschrieben worden – von komplexen Osteotomien über Knorpelmanipulation/Knorpeltransplantation, von offenen und geschlossenen Methoden ist die Rede, von struktureller Rekonstruktion bis hin zur „dorsal preservation“, nicht zu vergessen „push in“ beziehungsweise „let loose“-Operation. Der Blick auf die Vortragslisten diverser mit dieser anatomischen Region beschäftigten Fachgesellschaften bestätigt, die Nasenkorrektur ist ein komplexes Thema, dass aus den unterschiedlichsten Blickwinkeln bearbeitet wird. Dabei entsteht ein ausgeprägtes Komplikationsbewusstsein und das erklärte Ziel, die Optimierung der Behandlung weiter voranzutreiben.

Vonseiten der Patienten werden diesbezüglich vor allem das hohe Preisniveau und die mit der operativen Nasenkorrektur verbundenen Ausfallszeiten beklagt. Daher tut es nicht Wunder, dass vom Bedürfnis sowohl der Patienten als auch der Behandler das Interesse an anderen Lösungen ungebrochen ist, zumal bei Weitem nicht alle Behandler sich ausschließlich und allumfassend mit der chirurgischen Rhinoplastik beschäftigen.

Auch die nichtchirurgische Rhinoplastik ist keine Entwicklung der letzten Jahre; erste Versuche zu Beginn des 20. Jahrhunderts führten aufgrund der Verwendung des Paraffinöls und dessen toxischen Nebenwirkungen jedoch zu keinem Durchbruch der Methode. Seit den Sechzigerjahren des 20. Jahrhunderts ist flüssiges Silikon trotz seiner zum Teil sehr negativen Gewebeeigenschaften in Verwendung, und auch ein Blick in die aktuellen Schriften zeigt, dass das Material noch verfügbar ist und weiter angewendet wird. Die letzte Publikation über die Verwendung des Materials ist aus dem Jahr 2020.

Als modernere Lösung bieten sich die resorbierbaren alloplastischen Materialien an, hier vor allem die Hyaluronsäure und das Hydroxylapatit. Numerisch dominieren diese beiden Stoffe die Publikationen zum Thema nicht chirurgischer Profiloplastik. Insbesondere die Hyaluronsäure hat in den letzten Jahren als „working horse“ aus der

Ästhetischen Medizin sehr weite Verbreitung gefunden, wie auch auf der operativen Seite sind deren Risiken und Nebenwirkungen im Blick großer Untersuchungen.

## Vor- und Nachteile verschiedener Korrekturmethode

Von dieser Seite erschien es sinnvoll, sich für die eigene Entscheidungsfindung mit den Vor- und Nachteilen der operativen sowie der nichtoperativen Nasenkorrektur auseinanderzusetzen.

Wie in den stichpunktartig zusammengefassten Vor- und Nachteilen der jeweiligen Korrekturmethode gut zu erkennen ist, sind die Möglichkeiten der nichtoperativen Profilloplastik eng umschrieben: Kleinere Asymmetrien in der Frontalansicht lassen sich ausgleichen, in der Sagittalen ist ein Camouflage von Höckern

gut möglich, eine unterprojizierte Nasenspitze lässt sich mit relativ wenig Aufwand in ihrer Sichtbarkeit deutlich verbessern. Stellt man dem gegenüber die häufigsten Aussagen der „Nasenpatienten“, die Nase sei zu groß, sie sei zu breit, die Nase sei schief, die Nasenspitze würde nach unten zeigen und so weiter, so ist klar, dass die operative Korrektur weiterhin einen großen und wichtigen Teil auch in der rein ästhetischen Nasenkorrektur einnimmt.

Ketzerisch gesprochen, verhält es sich aber aufgrund der deutlich unterschiedlichen Risikoprofile zwischen nichtoperativer und operativer Nasenkorrektur in der Tat so, dass alle durch Injektionen erreichbaren Ergebnisse somit der operativen Erlangung derselben Ergebnisse an Sicherheit überlegen sind.

## Ausblick

Wenn auch die Langzeitwirkung der resorbierbaren sogenannten Dermafiller auf den bradytrophen Knorpel noch nicht abschließend untersucht ist, so sind doch die Möglichkeiten der Materialien immens: Einen Höcker zu mindern, wenn auch nicht er-schwinden zu lassen, und dies innerhalb von wenigen Minuten ohne operatives Risiko und zur sofortigen Beurteilung des Ergebnisses durch den Patienten mit dem Spiegel in der Hand, dies ist für all diejenigen von uns, die die Abläufe der Wundheilung und das Warten auf das chirurgische Endergebnis alltäglich erleben, immer noch beeindruckend. Vielleicht aber ist die Unvereinbarkeit beider Methoden gar nicht so groß, vielleicht ist es zumindest für diejenigen von uns, die beide Optionen in ihrem fachlichen Repertoire zur Verfügung haben, eine Möglichkeit, Patienten besser, sicherer und gezielter zu behandeln.

**VORTEILE**  
Nasen-OP

- Dauerhafte Veränderung
- Echte dreidimensionale Veränderung
- Ästhetische und funktionelle (z.B. bei Atembeschwerden) Veränderung kombinierbar
- Anatomische Verkleinerung und Reduktion

@ALEXANDERHEINICKE.DE

**NACHTEILE**  
Nasen-OP

- Lange Ausfallzeit
- Narkose notwendig
- Preis hoch (für OP Personal, Krankenhausaufenthalt und Narkose), jedoch keine jährlichen Mehrkosten
- Operatives Risiko
- eventuelle Narben

@ALEXANDERHEINICKE.DE

**VORTEILE**  
ohne OP

- Kein Krankenhausaufenthalt, Behandlung in der Praxis
- Geringer Preis (jedoch jährliche Mehrkosten)
- Mit örtlicher Betäubung ohne Betäubung durchführbar
- Narbenfrei
- Keine längeren Ausfallzeiten

@ALEXANDERHEINICKE.DE

**NACHTEILE**  
ohne OP

- Nicht permanent (hält 6-9 Monate)
- Nur additive Korrekturen möglich (Ein Höcker wird durch Volumengabe oberhalb und unterhalb nur optisch korrigiert und dadurch die Nase begradigt)
- Langzeitwirkung der Dermafiller auf den Knorpel unbekannt
- Keine funktionelle Verbesserung möglich

@ALEXANDERHEINICKE.DE



**Alexander Heinicke**

Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Gesellschaftsstraße 17

59423 Unna

Tel.: +49 2303 594-8300

info@alexanderheinicke.de

alexanderheinicke.de

Infos zum Autor

