Geschlechtsspezifische Strategien in der Ästhetischen Chirurgie des Mannes

Autor_Dr. Dr. med. Johannes C. Bruck

_**Frauen sind regelmäßig** damit konfrontiert, dass sich ihr Körper verändert. Der Körper des Mannes verändert sich dagegen überwiegend alters- bzw. lebensstilgemäß. Sportlich Aktive altern anders als Nachtarbeiter, Übergewichtige, Trinker und Raucher.

Trotzdem beschäftigt das Thema Plastisch-Ästhetische Chirurgie auch Männer. Zwar ist es schwierig, absolute Zahlen zu nennen, doch machen männliche Patienten bei ästhetisch-plastischen Korrekturen inzwischen im Schnitt ca. 15 Prozent und bei manchen Indikationen wie Kinnaugmentationen, Nasenkorrekturen und Unterlidblepharoplastiken bis 30 Prozent aus.

Männer, die im öffentlichen Leben stehen, lernen zunehmend Frauen als Konkurrenz zu empfinden, fühlen sich durch spezifisch an Frauen gerichtete Förderprogramme subjektiv benachteiligt und verunsichert. Dazu kommt, dass auch Männern immer klarer wird, dass jeder für den ersten Eindruck auf seinen Gesprächspartner oder -partnerin nur wenige Sekunden Zeit hat. Selbstsicherheit durch Zufriedenheit mit dem eigenen Aussehen und Harmonie mit dem eigenen Körperbild spielen also auch für das „starke Geschlecht" eine Rolle.

Ästhetische Operationen werden von Männern, viel eher als bei Frauen, aufgrund eines tief verunsicherten Körperbildes in Erwägung gezogen. Ein Mann, der zu einem Plastischen Chirurgen geht, will männlicher wirken oder ein vermeintliches Stigma loswerden, wie z.B. ein fliehendes Kinn, eine zu große Nase, dunkle Augenringe, einen Wohlstandsbauch oder Haarverlust. Die Motivation ist meist – rational oder irrational – Angst vor beruflicher und/oder sozialer Benachteiligung.

Diese Motivation spiegelt sich in den von Männern bevorzugten Eingriffen wider: 90 Prozent aller Faltenunterspritzungen mit Botox oder Hyaluronsäure

© altafulla

werden von Frauen nachgefragt. Typisch „männliche" Eingriffe sind dagegen Nasen- und Kinnkorrekturen. Hier liegt die statistische Verteilung nur noch bei 40 zu 60 Prozent zugunsten der Frauen. Bei Kinnkorrekturen sind es 80 Prozent Männer, die ihrem Profil eine markante Veränderung geben wollen.

_Kinnkorrektur

Für das Kinnimplantat wird in aller Regel ein starres Silikonimplantat eingesetzt, das etwa die Konsistenz eines Radiergummis hat – etwas weicher als Knochen, aber sehr viel stabiler als Fett, damit es sich nicht verformen oder durch eine Kapselfibrose verschoben werden kann. Gelegentlich kann – allerdings mit deutlich mehr Aufwand – auch durch eine Osteotomie ein Teil des Unterkieferknochens nach vorne verlagert werden, um ein gewünschtes Ergebnis zu erzielen.

_Nasenkorrektur

Nasenkorrekturen werden meistens von jüngeren Männern bis zum dritten Lebensjahrzehnt gewünscht. Dann auch gerne als Profilplastik, als Verbindung einer Nasenkorrektur mit einer Kinnkorrektur, bei der der abgetragene Nasenhöcker eventuell gleich zur Vergrößerung des Kinns verwendet werden kann.
Die operativen Schritte zur Nasenkorrektur und Kinnaugmentation sind bei Mann und Frau identisch. Aber das Ziel der Korrektur ist unterschiedlich: während Frauen sich eher eine „niedliche", weiblichere Nase wünschen, wollen Männer eine „markantere" auf keinen Fall feminin wirkende Nase; einer der häufigsten Gründe für juristische Schritte gegen den Operateur. Ergebnis und – vor allem emotionelle Erwartung – klaffen dann weit auseinander.
Grundsätzlich lassen sich Nasen nicht nur verkleinern und verändern, sondern auch vergrößern, wie dies gelegentlich von Asiaten gewünscht wird. Für sie gelten große Nasen als erotisch anziehend und Ausdruck eines starken Willens. Im Gegensatz zu Asien wird bei uns zur Vergrößerung des Nasenrückens Eigengewebe der Vorzug gegeben. Knorpel aus der Ohrmuschel eignet sich für kleine Korrekturen oder Knochenspäne aus Rippe oder Beckenkamm für größere Veränderungen, wie sie auch zur Rekonstruktion von Boxer- oder Sattelnasen verwendet werden. Damit ist eine wesentlich geringere Komplikationsrate mit Abstoßungsreaktionen, Perforationen und Ergebnisverlust zu erwarten, als mit den in Asien bevorzugten Silikonimplantaten.
An zweiter Stelle der gewünschten Indikationen bei Männern, nach Kinn und Nase, stehen die Lidkorrekturen.

_Brustkorrektur

Bereits auf Platz drei folgen Brustkorrekturen. Die Gynäkomastie wird von Männern als eine „Verweiblichung" der Brust und Verlust der männlichen Identität empfunden. Ernährung, „Kraftnahrung", Anabolika und Östrogenansammlungen in Nahrungsmitteln und Trinkwasser werden für die Vermehrung der Brustentwicklung bei jüngeren Männern angeschuldigt, ähnlich wie die Lipomastie, die Fettentwicklung im fortschreitenden Alter, in Zusammenhang mit einem sinkenden Testosteronspiegel oder Erkrankungen der Prostata. Da heute auch Männer über 60 gesellschaftlich aktiv sind, kann diese Entwicklung als störend empfunden werden. Das wiederum spreizt die Zielgruppe für diese Maßnahme: auf der einen Seite sind es juvenile Gynäkomastien, die junge Männer zwischen 20 und 30 Jahren betreffen, auf der anderen Seite sind es Patienten über 60, die nach einer Brustkorrektur fragen. In beiden Fällen kann mit einer Fettabsaugung,

manchmal in Kombination mit einer teilweisen Drüsenresektion, ein sehr schönes Ergebnis erzielt und wieder ein als männlich empfundenes Brustrelief wiederhergestellt werden.
In Abhängigkeit von der Größe der Brustwarze und ihrer Vordehnung wird versucht, den Hautschnitt am Rand der Brustwarze zu platzieren, um unter Ausnutzung des Farbsprunges an dieser Stelle eine möglichst unauffällige Narbe zu hinterlassen. Manchmal reicht dies allerdings nicht, da die Brustwarzen bei Männern kleiner sind und – besonders bei übergewichtigen Männern – zu viel Hautüberschuss vorhanden ist. Hier wird man versuchen, mit einer L-förmigen Narbe, die später unter einer Brustbehaarung verschwindet, das gewünschte Ergebnis zu erzielen. Aber auch dann gilt, wie bei allen anderen ästhetischen Operationen, eine möglichst kurze und unauffällige Narbenbildung zu hinterlassen, die von den Patienten akzeptiert werden kann.

_Wangen-/Halskorrekturen

Ein für Männer noch relativ seltener Eingriff sind Wangen-/Halskorrekturen, häufig auch als Facelifts bezeichnet.
Bei einem normalen Facelift ist die Narbenführung rund um die Ohren für Männer wegen der gängigen kurzen Haarmode und der unterschiedlichen Farbe und Struktur behaarter und nicht behaarter Haut im Bereich des Bartwuchses schwer zu verkraften. Selbst wenn die Haarwurzeln zerstört werden, ist die Haut trotzdem dicker, sodass Struktur- und Farbsprünge im Bereich dieser Narben ebenso unvermeidlich wie auffällig sind. Andererseits konzentrieren sich die von männlichen Patienten gewünschten und auch positiv bewerteten Veränderungen auf den Hals- und Unterkieferbereich. Doppelkinn- und Harlekinfalten stehen hier im Mittelpunkt.
Stehen nun Wangen und Nasolabialfalten – wie bei Männern häufig – nicht im Vordergrund gewünschter Veränderungen, kann man von einem relativ kleinen und kurzen Schnitt unter der Kinnspitze die Muskulatur des Halses an die durch den Alterungsprozess veränderte Anatomie anpassen, indem die Halsmuskulatur verlängert und quasi wie eine Schlinge unter dem Unterkiefer gestrafft wird, sodass es zu einer Wiederherstellung des sogenannten zerviko-mentalen Winkels und der gewünschten Beseitigung des „Truthahnhalses" kommt. Dieser Hals-/Kiefer-Winkel gilt schon seit dem Mittelalter als Schönheitsideal und ist heute durch einen kleinen und unauffälligen Schnitt unterhalb des Kinns, der es auch erlaubt überschüssiges Fett zu entfernen und/oder wie beschrieben das Kinn aufzubauen, wiederherzustellen, ohne einen Hautschnitt rund um die Ohren machen zu müssen.
Dieses Verfahren ist allerdings mit dem Kompromiss verbunden, dass hängende Wangen nicht beseitigt werden können, lässt aber ein Modellieren des Halses in hohem Maße zu. So können Männer dem Stigma der Narbenbildung rund um die Ohren entkommen.
Für den Operateur ist es wichtig zu beachten, dass es wesentliche Unterschiede gibt zwischen den Qualitäten der Haut von Männern und Frauen: Männerhaut ist wesentlicher dicker im Hals- und Wangenbereich, vor allem im behaarten Teil. Sie besitzt bedeutend mehr Talkdrüsen, ist fetter und führt daher auch nur selten zu feinknittrigen Falten wie bei Frauen. Deshalb führt schon allein das Modellieren der Muskulatur unter der Haut oftmals zu den gewünschten Ergebnissen. Männer brauchen selten eine Straffung der Haut in sich, die diese feinen Fältchen auf Kinn, Nasolabialfalten oder Lippen entfernen soll.

_Fazit

Die genannten Beispiele zeigen, dass sich die moderne Ästhetische Chirurgie durchaus an den Bedarf der Männer anpassen kann und eine gewisse Reziprozität entsteht: dadurch, dass die Eingriffe an die Anatomie der Männer angepasst werden, werden auch die Bedürfnisse besser befriedigt, was wiederum die Akzeptanz der Ergebnisse und die Nachfrage erhöht. Auch wenn sich zunehmend mehr Männer an invasivere Eingriffe „trauen", sind an den Plastischen Chirurgen im Beratungsgespräch mit Männern besondere Herausforderungen gestellt: Männer sind analytischer, wollen mehr über technische Details wissen und gehen mit Risiken bewusst um. Sie haben oftmals mehr Angst vor dem Kontrollverlust während der Narkose und vor dem erzielbaren Ergebnis. Daher ist eine konsequente postoperative Betreuung nötig, die auf die speziellen Bedürfnisse und Ängste eingeht.
Geschlechtsspezifisch scheint auch zu sein, dass Männer ihren Wunsch nach einer ästhetischen Korrektur sehr exakt zwischen dem Eingeständnis der eigenen Eitelkeit und der Erkenntnis der Notwendigkeit eines guten Aussehens ausbalancieren. Nur langsam lernen sie Spaß daran zu haben, einfach nur besser aussehen zu wollen und dazu auch zu stehen._

_Kontakt face

Dr. Dr. med.
Johannes C. Bruck
FA für Plastische und Ästhetische Chirurgie, Handchirurgie
Hohenzollernklinik Berlin
Hohenzollerndamm 28a
10713 Berlin
Tel.: 030 2000602424
E-Mail:
bruck.pc@t-online.de

Autor