



Facelift

Kommt es im Verlaufe des natürlichen Hautalterungsprozesses zu faltiger Haut und störenden, hängenden und schlaffen Augen-, Wangen- und Mundpartien, kann eine operative Gesichtsstraffung die Hautstruktur und die Form des Gesichts verbessern:

Die Augenbrauen sinken allmählich ab und verleihen der betroffenen Person ein müdes Aussehen, ebenso wie hängende Ober- und Unterlider. Um die Augen- und Mundpartien treten zunehmend Falten auf. Die Mundwinkel wirken nach unten verzogen, der Unterkieferrand ist nicht mehr gut abgrenzbar. Beginnend sichtbar sind diese Veränderungen ungefähr mit Beginn des sechsten Lebensjahrzehntes.

Operationstechniken

Je nach Problemzone und dessen Ausprägung sind verschiedene operative Techniken der Gesichtsstraffung möglich. Zu Beginn der Facelift-Ära wurden die Straffungen nur auf die Haut selbst beschränkt. Der wenige Millimeter dünne Hautmantel wurde dabei von den darunter befindlichen Weichteilen gelöst, gestrafft, die überschüssige Haut entfernt und die Wundränder wieder vernäht. Dabei stellte man fest, dass die Ergebnisse nur kurzzeitig zufriedenstellend ausfielen und der Hauttonus schneller als gewünscht wieder nachließ. Deshalb wird heute standardmäßig das unter der Oberhaut befindliche, herunterhängende Gewebe ebenfalls repositioniert. Dies erfolgt durch Mobilisation und Straffung einer direkt unter dem Fettgewebe befindlichen, bindegewebigen Schicht, dem sogenannten SMAS.

Je nach Problemstellung können verschiedene Verfahren zur optischen Verjüngung miteinander kombiniert werden: beispielsweise kann neben einem Facelift eine Lidstraffung, Unterspritzung verschiedener Regionen, Absaugung störender Fettansammlungen oder auch eine zusätzliche Injektion von Botulinumtoxin im Stirnbereich sinnvoll sein. Bei sonnengeschädigter Haut mit kleinen Falten v. a. im Mundbereich oder Pigmentstörungen kann ein vorausgehendes Peeling des Gesichtes Vorteile bringen.

Jede operative Korrektur ist sehr individuell und erfordert ein spezielles Operationskonzept.

Risiken

Vor der Operation weisen wir Sie dringend darauf hin, dass Medikamente, die die Blutgerinnung beeinflussen (auch Aspirin!), schon zehn Tage vorher abgesetzt werden müssen. Das ist nötig, um Nachblutungen zu vermeiden. Auftretende Blutergüsse nach der Operation sollten abpunktiert, größere Einblutungen operativ beseitigt werden. Auf Nikotin sollten Sie bereits einige Wochen vor der Operation verzichten, um die Wahrscheinlichkeit einer Hautnekrose zu reduzieren. Diese kann ebenso nach einer möglichen Infektion, übermäßiger Spannung oder Kompression, wie bei einem Bluterguss, auftreten. Eine seltene Nervschädigung im Sinne eines teilweisen Ausfalls der Gesichtsmuskulatur ist in den meisten Fällen aufgrund einer möglichen Einblutung nur vorübergehend. Ein teilweiser Haarausfall kann durch eine entsprechende Schnittführung unter Schonung der Haarwurzeln verhindert werden.



Verhalten nach der Operation

Nach der Operation ist das Gesicht für einen Zeitraum von ca. sieben bis zehn Tagen stärker geschwollen. Kleinere und unauffälligere Restschwellungen können sich bis ca. vier bis sechs Monate nach dem Eingriff zeigen. Die Haare dürfen bei reizlosen Wunden nach zwei bis drei Tagen vorsichtig gewaschen werden. Eventuell entstandene blaue Flecken können Sie in den ersten zwei Wochen mit Make-up verdecken. Bleibende verdickte und auffällige Narben lassen sich frühestens vier bis sechs Monate nach dem Eingriff korrigieren. In den ersten Wochen sollten Sie direkte und längere Sonneneinstrahlung unbedingt vermeiden.