



Dr. Gaston-François Maillard, P.D.
Privat-Dozent à la faculté de Médecine
Chirurgie plastique et reconstructive FMH
Chirurgie esthétique, chirurgie de la main

Av. de la Dôle 17
CH-1005 Lausanne

Téléphone 021 323 66 66
No urgent 021 323 66 59
Fax 021 323 66 10
E-mail info@drmaillard.ch

LASERABRASION - Laser Resurfacing Skin Care Program

Die Laserabrasion oder Vaporisierung (Verdunstung) der oberflächlichen Hautschichten ist eine Technik zur Verjüngung, Narben- und Faltenkorrektur der Hautoberfläche. Bisher wurden diese Probleme entweder mittels mechanischer Dermabrasion mit einer Hochtourenbohrer oder Schleifpapier, oder mit chemischen Peeling, Fruchtsäuren, Trichloressigsäure, Phenol, oder mittels Häutung durch Retin A (Tretinoin oder Vitamine A Säure) behandelt.

Heutzutage offeriert die CO₂-Lasertechnik, unterstützt von einem Scanner, dieselben Möglichkeiten, jedoch perfekt abgestimmt. Die zu liefernde Energie, die Oberflächengrösse, Expositionsdauer usw. des Laserstrahls lassen sich gemäss Hauttyp genau einstellen.

1. Vor der Laserdermabrasion oder Laser resurfacing

Um das Risiko von Hyperpigmentierungen (Melasma, Chloasma, Braune Flecken, Lentigo), die jederzeit vorkommen können, bei dieser Behandlung zu vermindern, ist es wichtig die Haut mit Retin A und/oder Environ A vorzubereiten. Bei dunklerem Hauttyp ist zusätzlich die Anwendung von Pigmanorm oder Pigment Control Cream, die Hydrochinon enthalten zu empfehlen. Sonnenexposition sollte vermieden werden und falls unumgänglich ist ein UVA/UVB-Schutz, wie z.B. Solarex, RAD SPF 16 Sunscreen oder Ecran total (total Sonnenschutz) nötig, vor allem an Sonnentagen während 1-6 Monaten je nach Hauttyp.

2. Während und nach der Laserabrasion

- Perfekte Hygiene
- Händedesinfektion mit Betadin (iodhaltige chirurgische Seife) oder Chlorhexidine.

Der Patient erhält entweder eine antibiotische Pommade (Fucidin) oder ein selbstklebender Verband (Flexipore oder Flexan, oder eventuell Biobrane, Silon, Telfa oder Melolin).

Es gilt jegliche Krustenbildung zu verhindern, da diese Spuren hinterlassen könnte. Es liegt in der Verantwortung des Patienten, den Verband gut auf der Haut aufliegend zu halten, ihn bei Bedarf mit einem Wattestäbchen zu repositionieren und in den schon verbandsfreien Zonen Fucidine zu applizieren, was nach Entfernen des Verbands in allen Zonen während einigen Tagen weitergeführt werden sollte. Der Verband löst sich normalerweise nach 5-8 Tagen. Auch

empfiehlt sich den Karotengehalt des Körpers hochzuhalten, am einfachsten mit frisch gepresstem Karottensaft (während einer Woche 1dl pro Tag, und dann jeden zweiten Tag). Die Fingernägel sollten kurz geschnitten sein, um ein eventuelles Aufkratzen und Abreissen der sich neu bildenden Epithelschicht zu verhindern, und eventuell Baumwollhandschuhe beim Schlafen tragen.

- Tägliches Wechseln des Kissenüberzuges, Leintuch, und Waschtuch.

- Bei bekanntem Herpes A (Fieberblasen) oder B (genital) empfehlen wir Zovirax 5x200 mg/Tag plus Zovirax Gel auf die behandelten Zonen (auch als Prophylaxe).

3. Nach abgeschlossener Reepithelisierung

Sobald die Epithelisierung, das heisst die Regenerierung der oberflächlichen Hautschicht abgeschlossen ist, ungefähr zwischen 5-10 Tagen, ist die Haut trocken, übersensibel, und scheint gespannt und delikater. Es gilt eine Rötung zu vermeiden, die Sensibilität zu normalisieren und die Haut zu hydrieren. Am besten eignet sich dazu eine Dusche, ohne übermäßigen Druck, mit eher lauwarm/kaltem Wasser als heissem, und/oder die Haut mit Mineralwasserspray (Evian, Avène) möglichst oft zu befeuchten, und eine Gesichtsmilch wie z.B. U-Lipolotion aufzutragen. Bei intensiver Rötung wird der Arzt eine hydrocortisonhaltige (0.5 – 1%) Lotion verschreiben.

Nach einem Monat wird die Behandlung mit Environ A Creme nachtsüber und eine leicht befeuchtende Milch wie U-Lipolotion tagsüber wieder aufgenommen. Bei Patientinnen dunklen Hauttyps kann einer Hyperpigmentierung prophylaktisch mit Pigmanorm und/oder Pigment Control Cream von Alpha Research vorgebeugt werden. Sollte eine Hyperpigmentierung bestehen, kann diese mit einer 10%-igen Hydrochinon-monomethylether Lösung in 95° Alkohol (mit Wattestäbchen aufzutragen) in Abwechslung mit Retin-A und Hydrocortisoncremen relativ gut kontrolliert werden.

3. Verhindern von Retentionszysten der Haut (Hirsenkörner)

- durch Aufstechen mit einer feinen, desinfizierten Nadel

- falls nötig, Hautreinigung bei einer qualifizierten Ästhetikerin



Dr G.-F.Maillard, Privat-Docent