



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

LIFTINGS

Man kann Liftings in zwei Klassen einteilen.

1. Das klassische Wangenknochen-Hals-Lifting hat die Repositionierung der Wangen und das Straffen der Halshaut zum Ziel.
2. Das Stirnlifting, das die Position der Augenbrauen erhöht.

Eine genaue Analyse mit Hilfe von Photographien ist unerlässlich bevor man über eine Gesichtsverjüngung diskutiert.

Teilbehandlungen können je nach Fall realisierbar sein, häufig wird der Chirurg jedoch die Möglichkeiten einer harmonischen Korrektur vorschlagen. Diese sollte möglichst komplett sein und eine ausgeglichene Auffrischung/Verjüngung des Gesichts zum Ziel haben, die ohne Zeichen von einer Operation zu hinterlassen von Drittpersonen und Familienmitgliedern als «ausgeruht» und «wohl in der eigenen Haut» bemerkt wird. In allen Fällen sollte die Haut nicht unter Spannung erscheinen.

1. Das Wangen-Hals-Lifting

Die Hautschnitte folgen dem Haaransatz, ziehen ums Ohr und in die behaarte Kopfhaut hinter dem Ohr. Damit bleiben sie in 99% der Fälle unsichtbar. Die Haut wird von dem darunterliegenden Gewebe abgelöst und zusätzlich wird die tiefere Schicht, das sogenannte SMAS, eine aponeurotische Schicht, die in einem Ganzen die mimischen Gesichtsmuskeln enthält, mobilisiert.

Dadurch ist es möglich zum Beispiel die Nasen-Kinn-Falte oder die « Bitterkeitsfalte » adäquat zu korrigieren. Mit der Erhöhung der Wange wird versucht, die Ästhetik des Gesichts durch Repositionieren des Volumens auf die Höhe des Wangenknochens wiederherzustellen.

2. Stirnlifting

Dies lässt sich auf verschiedene Arten durchführen. Die klassische Methode ist durch einen Coronalschnitt, das heisst ungefähr von einem Ohr zum anderen in der behaarten Kopfhaut, wie eine Krone. Dies erlaubt, die Augenbrauen zu erhöhen, die Stirnrunzeln oberhalb der Nasenwurzel zu beheben und die Schicht der äusseren Augenlidmuskeln zu eröffnen.

Eine zweite Variante ist die Dissektion unterhalb des Periost, der Knochenhaut des Gesichts. Diese Methode, von Chirurgen, die mit der Technik nicht vertraut sind während langer Zeit kontrovers betrachtet, ist heutzutage anerkannt. Sie bietet verschiedene Varianten, wobei die wichtigste die des DMAS oder Schläfen-Kaumuskel-Apparates ist. Die Mobilisierung dieser

Einheit erlaubt diese tiefe Schicht des Gesichts solide zu repositionieren und gleichzeitig den Augenausdruck zu verändern.

Eine dritte Variante nutzt die Endoskopie und wird von Personen die eine längere Inzision und deren eventuelle Komplikation, die Alopexie (Haarverlust) vermeiden wollen. Dabei wird eine Mikrokamera durch kurze Inzisionen unter die Haut eingeführt. Dies erlaubt mit optischer Kontrolle auf einem Bildschirm, die Haut vom Schädel abzulösen. Es bleibt zu sagen, dass mit dieser Technik nicht identische Resultate wie mit den obengenannten erreicht werden können. Die Indication muss gemässigt gesetzt werden, da sie vor allem von Verkäufern von Endoskopiegeräten unterstützt wurde.

Die Erfolgsquote dieser Operationen ist hoch und Retuschen sind immer möglich..



Dr G.-F.Maillard, Privat-Dozent