

## Augenlidstraffung (Augenlidplastik)

Die Augenpartie ist ein ganz wichtiger und auffälliger Teil unseres Gesichts. Sie verleiht dem Gesicht Ausdruck, Alter, Stimmung und krankes bzw. gesundes, waches oder müdes, trauriges oder fröhliches Aussehen. Damit bestimmt das Erscheinungsbild unserer Augen ganz wesentlich, wie wir auf andere Menschen wirken.

Die Augenlidstraffung ist ein wesentliches Spezialgebiet unserer Praxis und wird kontinuierlich dem internationalen Standard angepasst. Trotz zum Teil gravierender Veränderungen der OP-Techniken auf internationaler Ebene in der jüngsten Vergangenheit beherrschen wir die neuesten Standards auch komplizierter Eingriffe.

### Die Oberlider

*Erschlaffung / Überschuss der Oberlidhaut [Fachbegriff: Blepharochalasis]*

Hängende Oberlider (Schlupflider) sind die häufigste Beschwerde von Frau und Mann. Sie entstehen als kombinierter Alterungsprozess, einerseits durch das Herabsinken der Augenbrauen als Zeichen der Stirn – Alterung, andererseits als Alterung und damit Erschlaffung der Haut an sich. Auch der Augenringmuskel (Orbicularis – Muskel) erschlafft mit den Jahren zusehends, so dass auch er zum gealterten Erscheinungsbild des Auges beiträgt. Frauen stören sich häufig sehr frühzeitig daran (oft schon ab dem 30.-35. Lebensjahr), weil das Schminken der Augenpartie immer schwieriger wird und der Lidschatten leichter verwischt. Männer haben oft ein Problem mit der Schwere der Lider und rascherer Ermüdung der Augen, besonders an Computer – Arbeitsplätzen. In extremen Fällen kann die Oberlidhaut derart stark erschlafft sein, dass nur noch die Wimpern des Oberlids als eine Art „letzte Bremse“ verhindern, dass die überschüssige Haut über den Oberlidrand nach unten in den Lidspalt herabsinkt. In solchen Fällen kommt es nicht selten vor, dass der Blick nach außen durch die herabhängende Haut mehr oder weniger stark behindert wird und sogar eine Beeinträchtigung im Straßenverkehr besteht. Dann ist spätestens ein medizinischer Behandlungsfall entstanden, der über ästhetische Ansprüche hinaus geht.

### Die Unfähigkeit, das Oberlid ausreichend zu heben

*(„Schlafzimmer-Blick“) [Fachbegriff: Blepharoptosis]*

Wenn wir bei manchen Menschen einen „Schlafzimmer – Blick“ zu sehen meinen, dann beschreiben wir damit entweder eine „müde Person“ oder eine „direkte Absicht“. Beides ist den betroffenen Personen ausgesprochen unangenehm, denn sie leiden an einer ernsthaften Erkrankung, die ihnen die Fähigkeit nimmt, nach oben zu blicken.

Ursache dieser Erkrankung ist ein übermäßig verlängerter Hebemuskel des Oberlids, der sog. „Levator – Muskel“. Seine Verlängerung kann angeboren oder im Laufe des Lebens (z. B. durch Alterungs – Vorgänge) erworben sein. Die Auswirkung dieser Erkrankung ist eine echte Behinderung. Die Oberlider können so stark herabfallen, dass die Pupille teilweise oder in Extremfällen komplett durch das hängende Oberlid verlegt wird. Kompensatorisch versuchen die Betroffenen „die letzte Reserve“ herauszuholen und ziehen mit z.T. intensiver Dauer – Anstrengung die Augenbrauen derart hoch, dass das Oberlid noch ein klein wenig angehoben werden kann und den Blick freigibt. Allerdings führt dieses Anheben der Augenbrauen zu einem „Dauerkrampf“ bestimmter Stirnmuskeln, der zu teilweise schweren, migräneartigen Kopfschmerzen führen kann, die zusätzlich die Betroffenen schwer belasten. Typischerweise sind bei diesem Krankheitsbild die Augen am Morgen offener als am Abend, weil im Laufe des Tages diejenigen Muskeln langsam ermüden, die den Tag über mit aller Kraft das Oberlid anzuheben versuchen. Meist sind beide Oberlider betroffen, aber in unterschiedlichem Ausmaß. Wenn nur eine (die schlimmere) Seite operiert wird, fällt im Nachhinein das scheinbar bessere Augenlid üblicherweise derart auf, dass nach entsprechender Zeit auch hierfür die OP ansteht. Deshalb macht es Sinn, beide Lider in einer Sitzung zu operieren. Das spart den Patienten Rekonvaleszenzzeit und belastet kaum zusätzlich. Denn die Zufriedenheit und der Gewinn an Lebensqualität sind meist enorm.

## Die Unterlider

Die Unterlider sind ein häufig vergessenes „Stiefkind“ der Augenlid – Chirurgen. Am Häufigsten fallen sie auf, wenn „dicke Tränensäcke“ (Fettgewebe, das sich aus der Augenhöhle nach außen vorstülpt) die Augen schwer und „besonders traurig und müde“ erscheinen lassen. Die Operation der Unterlider stellt deutlich höhere Ansprüche an den Plastischen Chirurgen. Sehr leicht ist hier zu viel Haut oder Augenringmuskel entfernt, was dann zum „Vorstülpen“ des Unterlidrandes in Form einer Fehlstellung, dem sog. Ektropium, führen kann. Deshalb sollte die Korrektur der Unterlider nur von einem mit diesem Gebiet sehr gut vertrauten Arzt vorgenommen werden. Eine Korrektur des Ektropium ist möglich, bedarf jedoch besonderer Erfahrung.

## Die Ober- und Unterlider als Einheit

Vielfach besteht als Patientenwunsch auch nur die Behebung der Oberlid – Schlupflider und es wird vergessen, dass die Augenpartie eine Einheit darstellt. Korrekturen einzelner Teile davon (z.B. nur der Oberlider) kann das ästhetische Gleichgewicht empfindlich stören und einen „operierten Eindruck“ machen. Aus diesem Grunde rate ich häufig zur gemeinsamen Korrektur von Ober- und Unterlidern. Denn die Alterung findet an beiden Lidern üblicherweise in gleichem Ausmaß statt. Die Nachbehandlungszeit einer alleinigen Oberlidplastik und einer kombinierten Ober- und Unterlidstraffung ist gleich. Die Rekonvaleszenz ist identisch. Lediglich die OP-Zeit ist etwas verlängert. Mein Rat: Genau überlegen, was man will. Vielleicht auch einmal über den ersten Wunsch hinausdenken und sich gründlich beraten lassen.

## Welche Operationsverfahren gibt es?

Augenlider lassen sich in verschiedenen Schwierigkeitsstufen operieren. Diese hängen einerseits vom Wunsch des Patienten, andererseits vom Grad der Alterung ab:

### 1. Die alleinige Oberlidstraffung (Stufe 1)

- der leichteste EingriffOP-Zeit: 80 Minuten
- Auszeit: Ca. 5-7 Tage
- Schonzeit: 2-3 Wochen
- Alles vergessen: Nach 4 Monaten

Hier wird der überschießende Hautanteil unmittelbar vor der Operation exakt ausgemessen, eingezeichnet und die überschießende Haut entfernt. Zusätzlich wird auch der erschlaffte Augenringmuskel zum Teil gekürzt und damit zusätzlich gestrafft. Besonders wichtig ist es, aus der Augenhöhle vortretendes Fettgewebe – vor allem am inneren Lidwinkel – zu fassen und in ästhetisch passendem Maß zu entfernen. Im Rahmen der Oberlidstraffung kann auch – ohne weitere Narben – eine zusätzliche Schwächung des Corrugator – Muskels der Stirn vorgenommen werden. Der Corrugator – Muskel ist die Haupt – Ursache der „Zornesfalten“ zwischen den Augenbrauen und einer der Zielmuskeln für Botulinumtoxin – Behandlungen. Eine vollständige Entfernung dieses (lästigen) Muskels ist leider nicht möglich, da sonst die sensiblen Stirnnerven beschädigt werden könnten.

### 2. Die „einfache“ Ober- und Unterlidstraffung (Stufe 2)

- ein leichter Eingriff
- OP-Zeit: Ca. 2,5 Stunden
- Auszeit: Ca. 5-7 Tage
- Schonzeit: 2-3 Wochen
- Alles vergessen: Nach 4 Monaten

Zusätzlich zu den Oberlidern kann in derselben Sitzung die Straffung beider Unterlider vorgenommen werden. Hierbei wird überschüssige Haut nach besonders exakter Ausmessung entfernt, ebenso wie sich aus der Augenhöhle vorstülpendes

Fettgewebe („Tränensäcke“).

### 3. Die Verkürzung des Lidheber – Muskels bei Blepharoptose

Diese Operation erfolgt über exakt den gleichen Weg wie die Oberlidstraffung und ohne zusätzliche Narben. Deshalb macht es Sinn, beide Verfahren miteinander zu kombinieren. Wir führen diese Operation als „externe Tarso – Aponeurektomie nach McCORD“ durch, so der Fachbegriff für das Operationsverfahren. Dabei wird der Lidheber – Muskel nach exakter präoperativer Ausmessung mikrochirurgisch verkürzt (in 0,5 mm-Schritten). Bleibende, extrem feine Nähte sorgen für einen festen Halt des rekonstruierten Muskels nach Verkürzung. Nach der Operation zeigt der Lidheber – Muskel eine auffällige Hebekraft und die Augen scheinen „übertrieben“ offen. Erst mit der Zeit lockert alles zum ganz natürlichen Blick nach.

### 4. Die Unterlidstraffung mit Orbicularis – Muskellifting (Stufe 3)

- ein größerer Eingriff
- OP-Zeit: Ca. 3-3,5 Stdn.
- Auszeit: Ca. 7-10 Tage
- Schonzeit: 3-4 Wochen
- Alles vergessen: Nach 4-6 Monaten

Das Lifting des Augenringmuskels (Orbicularis – Muskel) macht Sinn. Denn er ist an der Alterung der Unterlider durch seine Erschlaffung wesentlich mit beteiligt. Bei dem in unserer Einrichtung weiter entwickelten Verfahren des „Orbicularis – Lifting“ wird der Muskel angespannt und mit einem feinen, bleibenden Faden am äußeren Augenhöhlenrand schonend angeheftet. Der dadurch entstehende Lifting – Effekt ist oft deutlich. Diese Operationsmethode wird zusätzlich zur „einfachen“ Unterlidstraffung angewandt.

### 5. Die Unterlidstraffung mit Orbicularis– Muskellifting und Ausbreitung der Fettpolster im oberen Mittelgesicht (Stufe 4), ein komplexer, schwieriger Eingriff

- OP-Zeit: Ca. 4-5 Stdn.
- Auszeit: Ca. 10-14 Tage
- Schonzeit: 4-6 Wochen
- Alles vergessen: Nach ca. 6 Monaten

Diesem Operationsverfahren liegen wesentliche Erkenntnisse der modernen Plastischen Chirurgie zugrunde: Mit zunehmendem Alter nimmt das Fettgewebe im Gesicht kontinuierlich ab (am restlichen Körper nimmt es dagegen zu). Daher wäre es nicht wirklich sinnvoll, die Fettpolster vom Unterlid zu entfernen, wenn sie „genau nebendran“ gebraucht werden! Deshalb versuchen die modernen Plastischen Chirurgen die Augenlid – Fettpolster zu erhalten, statt zu entfernen. Aus diesem Grunde werden die Fettpolster der Unterlider aus ihrer Umgebung „befreit“, bleiben aber vollständig durchblutet. Danach werden sie nach unten, unter die Weichteile des Mittelgesichts ausgebreitet und damit das Mittelgesicht regelrecht mit zusätzlichem Gewebe „unterfüttert“. Diese Maßnahme macht sich durch einen deutlichen Verjüngungseffekt der Augen- und Mittelgesichts – Region bemerkbar. Allerdings ist die Schwellungszeit nach der Operation gegenüber den anderen, leichteren Verfahren etwas verlängert.

### Was geschieht am Operationstag und bei der Operation?

Unmittelbar vor der OP wird exakt ausgemessen, was an Haut zu viel ist. Eine Planzeichnung wird angefertigt und fotografisch dokumentiert. Danach erst erfolgt in unserem Hochsteril – OP die Operation, die regelmäßig in örtlicher Betäubung und auf Wunsch oder bei Bedarf in Sedierung („Alles-Egal-Spritze“) durchgeführt wird. Die Operation erfolgt routinemäßig in OP – Lupen – Vergrößerung mit extrem feinem Instrumentarium und dünnstem Nahtmaterial. Während der Operation erfolgt eine kontinuierliche und zuwendungsvolle Betreuung durch unser Fachpersonal. Auch wenn die Op-

eration überhaupt nicht schmerzt, so ist doch des Öffterens eine ganz natürliche, subjektive Aufregung dabei, die wir Ihnen gerne während der Operation Schritt für Schritt nehmen. Alle Maßnahmen während und nach der OP werden exakt protokolliert. Die Operation in Allgemeinnarkose ist ebenso möglich. Da es sich jedoch um einen völlig schmerzfreien Eingriff handelt, erübrigt sich die Narkose in fast allen Fällen – auch bei besonders aufgeregten Personen. Gerne kann die –fast immer – ambulant durchgeführte Operation auch unter stationären Bedingungen erfolgen, insbesondere wenn die Nachbetreuung zu Hause durch eine Hilfsperson (Ehepartner, Eltern, Freunde) nicht gesichert ist.

### Was geschieht nach der Operation?

Fast alle Operateure schicken ihre Patienten nach der Augenlid – Operation direkt nach Hause. Wir bevorzugen eine mindestens 2-stündige Nachüberwachung unter Monitoring. Dies gibt zusätzliche Sicherheit sowohl für den Patienten als auch für mich als Arzt. Im Falle eines Problems könnte dann unverzüglich eingegriffen werden. Das wäre jedoch eine Rarität. Üblicherweise lernen die frisch operierten Patienten, wie man die Augen nach der OP korrekt kühlt und bemerkt, dass es auch nach der Operation nicht schmerzt. Auch die Blutergussbildung wird durch die „Ruhe nach OP“ deutlich reduziert. Kleinigkeiten zu Essen und Trinken lassen den OP – Stress schnell vergessen. Wenn alles in Ordnung ist, werden Sie nach nochmaliger ärztlicher Kontrolle in die Obhut Ihres Abholers entlassen. Sie erhalten alle wesentlichen Utensilien für die Kühlung von uns mit und – zur Sicherheit – ein Schmerzmittel. Während der auf Ihre Operation folgenden Zeit – auch nachts – bin ich als Ihr Operateur jederzeit erreichbar, sollte ein Problem oder eine Unsicherheit auftreten. In den ersten 2 ½ Tagen nach der Operation kommt es zu einer weiteren, aber schmerzlosen Anschwellung der Augenpartie, auch leichte Blutergüsse können in Erscheinung treten. In dieser Phase sollten Sie alle Anstrengungen Ihrer Augen wie Lesen und Fernsehen weitestgehend vermeiden. Auch feste Speisen (Kauen!) sollten vermieden werden. In den weiteren 2 ½ Tagen findet eine auffällig rasche Abschwellung statt und auch die Blutergüsse bilden sich sehr schnell zurück. Bereits 5 Tage nach der Operation können alle Hautfäden gezogen werden. Schminken ist – mit der entsprechenden Vorsicht – bereits nach ca. 8 Tagen erlaubt. Damit sind Sie etwa um diese Zeit gesellschaftsfähig. Die Restschwellung der Lider bildet sich – abhängig vom Ausmaß der OP – im Laufe der nächsten Tage und Wochen weiter zurück. Sie wird üblicherweise fast ausschließlich von den Patienten selbst bemerkt, nicht aber von ihrer Umgebung, stellt also keine Belastung dar. Sport empfehle ich frühestens 6 Wochen nach OP, damit es keine „Mikro – Nachblutung“ gibt und auch die Schwellung nach dem Sport sich in Grenzen hält. Kurzum: Damit alles sicher und rund abläuft.

Ihr

Dr. med. R. Fenkl



Mitglied der Deutschen Gesellschaft  
der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen  
(Normals Vereinigung der Deutschen Plastischen Chirurgen, VDPC)