

Korrektur des Augenlids: Voraussetzungen und Methoden

Strahlender Blick

Ein offener Blick und große, wache Augen sind ein zentrales Ziel aller chirurgischen Maßnahmen, die dem Gesicht einen jüngeren und harmonischeren Ausdruck verleihen sollen. Daher gebührt der Korrektur der Lider eine besondere Bedeutung innerhalb der ästhetischen Gesichtschirurgie und sie zählt wahrscheinlich zu den am häufigsten durchgeführten operativen Eingriffen auf diesem Gebiet.

Ist das bewegliche Lid bei geöffneten Augen nicht sichtbar, wirkt der Blick oft müde und weniger lebendig. Der Laie spricht von sogenannten Schlupflidern und es besteht eine weit verbreitete Vorstellung, dass es doch eigentlich nur um einen gewissen Hautüberschuss an den Oberlidern geht, dessen einfache Entfernung zum Ziel führt. Dies trifft jedoch nicht zu. Die Anatomie der Lider ist komplex und Veränderungen treten im Rahmen umfassender Altersprozesse des Gesichtes ein, die berücksichtigt werden müssen. Zudem sind auch Lidkorrekturen chirurgische Eingriffe, die allgemeine Vorsichtsmaßnahmen und Vorbereitungen voraussetzen, wie sie bei allen Operationen gelten. Auch die Kosmetik kann im Rahmen einer Behandlung eine besondere Bedeutung haben. Über den Wunsch nach einer chirurgischen Verbesserung des Aussehens wird oftmals zuerst mit der behandelnden Kosmetikerin gesprochen. Daher kann sie mit ihrem Wissen einem Patienten hilfreich zur Seite stehen und aktiv vor und nach einer Behandlung zu einem guten Ergebnis beitragen.

Funktion der Lider und altersbedingte Veränderungen

Die Augenlider schützen die Augäpfel vor äußeren Einwirkungen und benetzen Bindehäute und Hornhaut mit Flüssigkeit. Sie folgen dabei dem Blick der Augen und verkleinern die Lidspalte, um die Netzhaut vor zu intensiver Lichteinstrahlung zu schützen. Die Lider halten die verschiedenen Fettkörper zurück, die wie

Polster den Augapfel vor den Rändern und Wänden der Augenhöhle schützen. Die Oberlider lassen sich in einen oberen Bereich oberhalb der Umschlagfalte und einen darunterliegenden Teil unterteilen. Über diesem unteren Bereich, der auch Liddeckel genannt wird, ist die Haut nur wenig verschiebbar. Beim Öffnen und

in Erscheinung zu bringen und dabei den Liddeckel auf einer Höhe von mindestens etwa 7 mm wieder freizulegen.

Für die Wahrnehmung der Augenregion sind Position und Form der Brauen von ganz entscheidender Bedeutung. Sie unterteilen die Fläche zwischen Auge und Haaransatz und definieren damit die

Ein offener und wacher Blick kann auch durch eine Schwäche der Lidhebermuskeln eingeschränkt werden

Schließen der Lider können mit diesem Teil der Lider besondere Signale an die Umwelt ausgesandt werden. Ein gezielter Einsatz von Lidschatten und Eyeliner betont diese Wirkung. Aus diesem Grund sollte jede Korrektur der Lider darauf abzielen, die Umschlagfalte wieder deutlich

Proportionen zwischen Stirn und Augenbereich. Tiefe oder abgesunkene Augenbrauen lassen die Stirn sehr hoch erscheinen oder den Blick müde wirken. Dies muss auch vor einer Lidkorrektur berücksichtigt werden.

Der Eindruck eines müden Blickes wird sehr häufig durch ein altersbedingtes Absinken der Augenbrauen erweckt. Das Absinken der Stirn und der Tiefstand der Brauen kann zu einem scheinbaren Hautüberschuss an den Oberlidern, einer sogenannten Pseudoblepharochalasis führen. Wenn dies bei der Behandlungsplanung nicht berücksichtigt wird, resultiert eine nur unvollkommene Verbesserung des Aussehens oder sogar eine unnatürliche Verkleinerung der Augenregion.

Ein offener und wacher Blick kann nicht nur durch einen Gewebeüberschuss an den Oberlidern eingeschränkt werden, sondern auch durch eine Schwäche der



Veränderungen des Lides treten im Rahmen umfassender Altersprozesse des Gesichtes ein, die bei der Korrektur berücksichtigt werden müssen

Lidhebermuskeln. Die Folge ist dann ein Tiefstand der oberen Lidkante. Wenn dieser auch die Pupille deutlich abdeckt, verursacht dies sogar eine funktionelle Einschränkung des Gesichtsfeldes. Eine Schwäche der Lidhebermuskeln kann angeboren sein, im Laufe des Alterns eintreten, abhängig vom Wachzustand unterschiedlich deutlich auftreten oder auch nur einseitig vorliegen. Es ist sehr wichtig, dass diese Muskelschwäche vor einer Operation erkannt und dann auch gezielt korrigiert wird. Ansonsten besteht die Gefahr, dass fälschlicherweise zu viel Oberlidhaut entfernt wird.

Unterlider

Während ein echter oder scheinbarer Hautüberschuss an den Oberlidern den Eindruck von Müdigkeit erweckt, können Ränder, Schattierungen und Vorwölbungen unter den Augen zusätzlich auf eine übermäßige Alterung und sogar Krankheiten hinweisen. Viele Menschen empfinden sie verständlicherweise als besonders störend.

Die Ursachen für diese Veränderungen sind komplex und bedürfen einer genauen Analyse. Die Korrektur gestaltet sich in vielen Fällen als sehr anspruchsvoll, unvollständig oder gar riskant. Dies wird von Patienten häufig unterschätzt.

Sogenannte Ränder unter den Augen können Folge dunkler Pigmentierungen

der Lidhaut oder Schatten an den Rändern der Augenhöhlen sein. Während Pigmentierungen durch Bleichcremes, Laser oder Peelings behandelt werden können, erfordern die Ränder ein abgestuftes komplexes Behandlungskonzept. Ränder oder Furchen entstehen, wenn das Bindegewebe im Lid-Wangen-Bereich erschlafft, die Fettkörper der Augenhöhle nach vorne treten und die Wangen absinken. Flache oder sogar zurückliegende Wangenknochen begünstigen das Auftreten dieser Veränderungen. Sinkt die untere Lidkante ab, so resultiert eine besonders unvorteilhafte traurig wirkende Veränderung des Blickes. Die Ursache mag eine Erschlaffung der Lidhaltestrukturen oder ein nach unten gerichteter Zug der Lid- und Wangenhaut sein.

Die Vielfalt der möglichen Ursachen für eine störende Altersveränderung der Unterlider erfordert eine sehr differenzierte Befunderhebung. Bei falscher Behandlung treten sehr leicht folgenschwere Komplikationen auf. Besonders gefürchtet ist ein Absinken der Unterlidkante, welches nicht nur den Blick entstellt, sondern auch die Funktion des Auges beschädigen kann.

Die Verziehung der Unterlidkante nach unten tritt nicht nur auf, wenn zu viel Haut entfernt wurde, sondern kann auch Folge einer Narbenkontraktur sein. Das bedeutet, dass jeder chirurgische Eingriff im



Da ein – wenn auch geringes – Risiko der Schädigung des Sehvermögens besteht, ist eine Voruntersuchung des Auges unverzichtbar

Bereich der Unterlider grundsätzlich ein gewisses Risiko für eine Verziehung der Unterlidkante birgt. Eventuell sind hier nicht operative Verfahren vorzuziehen.

Wenn eine deutliche Aussackung der Fettkörper nach vorne vorliegt („Tränensäcke“), ist eine Operation unvermeidlich. Es bieten sich dann aber sehr verschiedene Vorgehensweisen an. Der Fettprolaps kann entfernt, zurückgestülpt oder verlagert werden. Dies ist über äußere Schnitte, welche unterhalb der Lidkante platziert werden, oder von innen durch die Bindehaut möglich. Um eine abgesunkene Lidkante wieder anzuheben, oder zur Prophylaxe einer Lidkantensenkung kann es erforderlich sein, die Lidbänder zu straffen und zu stabilisieren.

Wenn die störenden Veränderungen an den Unterlidern Teil einer umfassenden Erschlaffung der Wangen sind, wird eine wirklich gute Korrektur nur im Rahmen eines Facelifts möglich sein.

Arztwahl

Die Korrektur unerwünschter Altersveränderungen an den Lidern geht weit über ein einfaches Entfernen von Haut hinaus. Jeder Behandler muss sich über die Rolle der Lider im dynamischen Verhältnis zum ganzen Gesicht im Klaren sein. Daneben sind genaue Kenntnisse der Funktion erforderlich.

Dies muss bei der Suche nach dem geeigneten Behandler berücksichtigt werden. Im Idealfall sollte der behandelnde Arzt über ein breites Spektrum an

Risiken einer Lidkorrektur

Lidoperationen sind bei gewissenhafter Durchführung sehr sicher. Zur Operationsvorbereitung gehört aber auch eine Aufklärung über mögliche Risiken, die Schwere und Häufigkeit von Komplikationen berücksichtigt:

■ Bei Lidoperationen können **Nachblutungen** dazu führen, dass sich Blut in der Augenhöhle ausbreitet und durch eine Druckerhöhung den Sehnerv gefährdet – eine seltene Komplikation, die wegen ihrer fatalen Bedeutung jedoch bei Planung, Durchführung und Nachsorge berücksichtigt werden muss.

■ Jeder äußere Schnitt durch die Haut hinterlässt eine **Narbe**, die zumindest für ein paar Wochen eine gewisse Rötung zeigt. Die Rötungen verschwinden nach

etwa sechs Wochen und können eine aufgehellte Linie hinterlassen. Bleibende Narbenverdickungen sind selten.

■ **Infektionen** treten nur dann auf, wenn bei oder nach dem Eingriff die Hygiene missachtet wurde. Bei den ersten Anzeichen einer Infektion muss umgehend der behandelnde Arzt aufgesucht werden, um eine Wundbehandlung durchzuführen.

■ Augenbrauen stehen sehr häufig auf einer Seite höher oder haben einen anderen Schwung. Auch Lidfalten können sehr unterschiedlich sein. Wichtig ist allerdings, dass durch einen Eingriff nicht **Asymmetrie** entsteht, wo zuvor Symmetrie bestand. Korrekturoperationen sind meist mit wenig Aufwand verbunden.

Behandlungsmöglichkeiten verfügen, welches die nichtoperativen Verfahren (Botulinumtoxin, Hyaluronsäure, Peeling, Laser) genauso einschließt wie die operativen (Lidkorrekturen, Lifting von Wangen, Schläfen und Stirn).

Um sich von der Expertise des Behandlers überzeugen zu können, sollte jeder Patient die Möglichkeit haben, Behandlungsergebnisse an Hand von Vorher-nachher-Bildern zu beurteilen. Auf Anfrage sollte es auch möglich sein, mit bereits operierten Patienten Kontakt aufzunehmen.

Beratung, Analyse

Der erste Schritt der Behandlung ist die Beratung. Hier findet die Analyse des Befundes und das Erstellen des Behandlungsplanes statt. Daneben soll zwischen Patient und Arzt eine Atmosphäre des Vertrauens entstehen, welche für das Gelingen einer Behandlung von großer Bedeutung ist. Ein gut vorbereiteter Patient hat im Vorfeld schon Fragen formuliert und bringt zum Beratungsgespräch Bilder aus früheren Jahren mit. Damit kann dann die altersbedingte Veränderung besser erkannt und das Behandlungsziel genau festgelegt werden. Die erfahrene Kosmetikerin kann dabei im Vorfeld wertvolle Hilfe leisten. Die Beratung soll auch dazu dienen, eine realistische Erwartung des Behandlungszieles zu erlangen. Wichtig und per Gesetz vorgeschrieben ist die frühzeitige und auch schriftliche Aufklärung über mögliche Risiken. Übergeordnetes Ziel der Beratung ist der aufgeklärte Patient, der sich nach Kenntnisnahme der

Behandlungsalternativen, Kosten und Risiken für eine bestimmte Behandlung entscheidet.

Voruntersuchungen und Vorbereitung

Bei Korrekturen der Augenlider handelt es sich um relativ kleine operative Eingriffe, die in Lokalanästhesie mit oder ohne Dämmerschlaf durchgeführt werden können. Damit stellen diese Eingriffe keine große Belastung für den Körper dar und können auch im fortgeschrittenen Alter noch sicher durchgeführt werden.

Vor jeder Operation muss allerdings eine gründliche Anamnese durch den Arzt durchgeführt werden, bei der nach Beeinträchtigungen des Herz-Kreislauf-Systems und der Atmung, Störungen der Gerinnung und nach möglichen Infektionserkrankungen und Allergien gefragt wird. Im Zweifelsfall wird der Arzt weitere Untersuchungen durchführen lassen. Es muss auch klar sein, welche Medikamente regelmäßig eingenommen werden. Gerinnungshemmende Medikamente wie z. B. Aspirin dürfen mindestens zwei Wochen vor der OP nicht eingenommen werden. Wenn eine ausgeprägte Neigung zu blauen Flecken besteht oder bei vorausgegangenen Operationen Nachblutungen oder andere Komplikationen aufgetreten sind, muss dies dem Arzt mitgeteilt werden, da möglicherweise eine systemische Gerinnungsstörung vorliegt. Hier kann durch eine spezielle Blutuntersuchung eine Klarheit geschaffen werden. Oftmals ermöglicht eine medikamentöse Vorbehandlung eine Verbesserung der Gerinnung.

Zur Voruntersuchung gehört auch eine Funktionsprüfung der Augen, der Lider und der Tränendrüsen.

Bei ausgeprägter einseitiger oder beidseitiger Einschränkung des Sehvermögens muss die Indikation für eine Operation besonders kritisch überdacht werden. Immerhin besteht ein – geringes – Risiko einer Beeinträchtigung des Sehvermögens durch den Eingriff. Dies wäre bei einem vorbestehenden Schaden natürlich fatal!

Die Elastizität und Spannung der Unterlidkante sollte vor jeder OP gut geprüft werden. Bei ungenügender Spannung sollte dies für die Operation berücksichtigt werden, um ein Absinken der Unterlidkante zu vermeiden.

Auch die Funktion der Tränendrüsen sollte präoperativ geprüft werden. Eine unzureichende Benetzung der Bindehäute mit Tränenflüssigkeit bewirkt eine chronische Reizung, die in Folge der Operation weiter verstärkt werden kann. Im Zweifelsfall sollte eine augenärztliche Untersuchung erfolgen, um vor der Operation die Funktion wiederherzustellen. Dies kann auch aus forensischen Gründen wichtig sein.

Bei sehr ausgeprägter Lidhauterschläpfung, einem deutlichen Absinken der Augenbrauen oder einer Schwäche der Lidhebermuskeln liegt nicht nur eine ästhetische Beeinträchtigung vor, sondern es besteht auch eine Einschränkung des Gesichtsfeldes. Dies könnte die Kostenübernahme der Behandlung durch die Krankenversicherung rechtfertigen. Dazu sollte präoperativ eine Gesichtsfeldbestimmung durch einen Augenarzt durchgeführt werden.



» Eine Verziehung der Unterlidkante nach unten tritt nicht nur auf, wenn zu viel Haut entfernt wurde, sondern kann auch Folge einer Narbenkontraktur sein «

Dr. Dr. Frank Muggenthaler

Auf jeden Fall sollte vor der Operation eine Fotodokumentation angefertigt werden, um später den Behandlungserfolg beurteilen zu können.

Der Eingriff

Das Ausmaß einer operativen Korrektur kann sehr unterschiedlich sein und reicht von der geringfügigen Hautentfernung bis zum umfassenden Lifting. Grundsätzlich ist es meist möglich, einen Eingriff ambulant durchzuführen. Dennoch sprechen einige Argumente dafür, zumindest mehrere Stunden nach einer Operation unter ärztlicher Aufsicht zu bleiben. Um Schwellungen, Verfärbungen und etwaige Schmerzen auf ein Minimum zu reduzieren, sollte sofort nach dem Eingriff mit einer effektiven Kühlbehandlung begonnen werden, die ohne Unterbrechung bis zum Abend fortgesetzt werden sollte – wahrscheinlich die wichtigste Maßnahme nach dem Eingriff, um die Heilung günstig zu beeinflussen. Unter ärztlicher Aufsicht wird am ehesten sichergestellt sein, dass die Kühlung wirklich effektiv und durchgängig erfolgt. Auch aus Gründen der Sicherheit empfiehlt sich allerdings eine ärztliche Überwachung. Nachblutungen sind sehr selten, können aber bei zu später Behandlung zu fatalen Folgen bis hin zu einer Erblindung führen.

Nach dem Eingriff

Nach einer Lidoperation treten normalerweise keine nennenswerten Schmerzen auf. Die einmalige Einnahme eines leichten Schmerzmittels am ersten Abend reicht in der Regel völlig aus. Wie oben schon erwähnt hat die Kühlung in der ersten Phase der Wundbehandlung eine zentrale Bedeutung. Zu kalte oder zu steife Kühlmasken erfüllen diesen Zweck



Das Nahtmaterial kann normalerweise etwa zwischen dem 5. und 7. Tag nach dem Eingriff entfernt werden

nicht optimal. Dagegen hat es sich sehr bewährt, Kompressen in einer mit Eiswasser gefüllten Schale vorzukühlen und dann im schnellen Wechsel das Wundgebiet zu kühlen. Auch am Tag nach der Operation sollte in dieser Weise gekühlt werden. Damit lassen sich dann Schwellungen und Verfärbungen auf ein Minimum begrenzen. Patienten sollten jedoch frühzeitig darauf hingewiesen werden, dass eine ästhetische Beeinträchtigung für zumindest etwa fünf Tage besteht. Dies muss bei der Operationsplanung und der Wahl des Operationstermins berücksichtigt werden.

Das Nahtmaterial kann normalerweise etwa zwischen dem 5. und 7. Tag nach dem Eingriff entfernt werden. Solange sollte auch ein schmaler Pflasterstreifen die Schnitte bedecken, um die Wundränder zu schützen und zu stabilisieren. Nach Entfernung der Nähte und der Pflaster können eventuell noch bestehende Verfärbungen mit Make-up kaschiert werden. Dass eine Rötung der Narben einige Tage nach der Operation auftritt, mag Patienten beunruhigen, ist jedoch völlig normal. Es empfiehlt sich, die Rötung durch Make-up zu verbergen. Die Anwendung von Narbencremes an den Lidern ist problematisch, da dies sehr leicht eine Irritation der Bindehäute bewirkt. Normalerweise klingen die Rötungen innerhalb von etwa sechs Wochen vollständig ab und hinterlassen eine nahezu unsichtbare Narbe oder allenfalls eine feine helle Linie, welche als natürliche Hautfalte

wahrgenommen wird. Das Ausmaß der Narbenaufhellung kann auch durch den Grad der Pigmentierung vor dem Eingriff beeinflusst werden. Bei ausgeprägter Hautbräunung und Aktivierung der Pigmente werden diese eher geschädigt. Daher sollte vor und in den ersten Wochen nach einer Operation eine Hautbräunung möglichst vermieden werden.

Funktionsstörungen

Nach Lidoperationen kann die Funktion der Tränendrüsen und die Benetzung der Bindehäute mit Flüssigkeit beeinträchtigt sein. Die resultierende Trockenheit ist zunächst unangenehm, kann aber auch zu Schmerzen und ernsten Schäden an der Hornhaut führen. Durch eine aufmerksame Voruntersuchung und eine vorsichtige Operationsweise kann diese Komplikation vermieden werden.

Bei Operationen an den Unterlidern besteht die Gefahr einer Verziehung der Unterlidkante nach unten. Bei geringer Ausprägung führt dies zu einem „traurigen Blick“. Bei stärkerer Verziehung und dem Vorliegen eines sogenannten Narbenektropiums resultiert eine deutliche Entstellung und eine ausgeprägte Funktionsstörung wegen der mangelnden Feuchtigkeitsbenetzung der Bindehäute. Operationen an den Unterlidern sollten daher nur von sehr erfahrenen Operateuren vorgenommen werden. Die Behandlung dieser Komplikationen gehört auf jeden Fall in die Hände eines Spezialisten.

Nachkontrolle

Etwa sechs Monate nach einer Lidkorrektur sollte eine abschließende Kontrolle und erneute Fotodokumentation erfolgen. Spätestens zu diesem Zeitpunkt kann das endgültige Ergebnis der Behandlung beurteilt werden. In sehr seltenen Fällen kann dann auch eine Nachkorrektur geplant werden, wenn sich beispielsweise zeigt, dass eine weiterreichende Entfernung überschüssiger Haut sinnvoll ist oder störende Narben oder eine auffällige Asymmetrie vorliegen.

Dr. Dr. Frank Muggenthaler,
Fontana Klinik an den Thermen, Freiburg,
www.muggenthaler.ch

Informationsquellen für Patienten

■ **Gesellschaft für Ästhetische Chirurgie Deutschland e.V. (GÄCD),** www.gacd.de

■ **Deutsche Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie (DGÄPC),** www.dgaepc.de