

Lifting hängender Oberschenkel, Lifting hängender Arme

Oberarm- und Oberschenkelstraffung - Wülste an Oberarm und Oberschenkel

Dr. med. Helena Singerova

Bei einigen Frauen kommt es an bestimmten Körperpartien zu einer übermäßigen Fettablagerung. Die Schicht des Fettgewebes ist hier auffällig stärker; die erhöhte stellenweise Ansammlung von Fettgewebe hat hormonelle und stoffwechselbedingte Ursachen und ist häufig auch erblich bedingt.

Zu den meist belasteten Stellen gehören der Bereich der Hüften, die Außenseiten der Oberschenkel über den Hüftgelenken, das Gesäß, die Innenseiten der Oberschenkel und Knie sowie die Innenseiten der Oberarme. Unter dem Druck des sich ausbreitenden Fettgewebes reißen die unter den oberflächlichen Schichten der Haut liegenden elastischen Fasern und in der Bindegewebsschicht der Haut entstehen Risse, die als Strie bezeichnet werden. Die so belastete Haut erschlafft an bestimmten Stellen mehr und ermöglicht

so die Entstehung von Wülsten – im Innenbereich der Oberschenkel, unterhalb des Gesäßes und an den Innenseiten der Oberarme.

Dieser ästhetische Mangel kann operativ gelöst werden. Kommt eine Frau in einer Zeit, in der die Haut noch ausreichend elastisch ist, kann sehr häufig ein Absaugen von übermäßigem Fett durch Liposuktion durchgeführt werden. Die ausreichend elastische Haut hat in der postoperativen Phase die Fähigkeit, sich zusammenzuziehen und sich den neuen Volumenverhältnissen anzupassen. Die Haut wächst in der Mehrzahl – sofern der Eingriff sanft erfolgte – an die darunterliegenden Schichten ohne auffälligere Unebenheiten an.

Falls die Haut jedoch ihre Elastizität bereits verloren hat und deutlich erschlafft ist, was auch durch den Druck des sich erweiternden Fettgewebes beschleunigt wird, ist eine Liposuktion ungeeignet. Die Haut besitzt nicht mehr ihre ursprüngliche Fähigkeit, elastisch auf das künstlich verringerte Volumen des Fettgewebes unter der Haut zu reagieren und das Anheilen kann dann mit der Bildung deutlicherer Unebenheiten, Dellen und Falten einhergehen. In solchen Fällen wird empfohlen, nicht nur das überflüssige Fettgewebe zu beseitigen, sondern auch den dazugehörigen Hautüberschuss. Nach der Operation bleiben zwar größere Narben, aber es ist dies der einzige Weg, der bei Existenz des beschriebenen örtlichen Befundes zu einer Neuformierung der Figur in die gewünschten Formen führt. Die Narben verblassen mit der Zeit und sind weniger auffallend. Deren definitives Aussehen ist stark individuell bedingt.

Probleme mit erschlaffter Haut haben aber auch Patientinnen nach deutlicher Gewichtsabnahme. Ebenso im höheren Alter nimmt das Fett in der Unterhaut ab und die Haut verliert deutlich an Elastizität. Diese legt sich in kritischen Bereichen zu Falten zusammen, die der Frau enorme Probleme verursachen – sowohl bei der Auswahl der Bekleidung, als auch bei der persönlichen Hygiene. Auch dieses Problem kann mit einem chirurgischen Eingriff, bei dem die übermäßige Haut entfernt wird, gelöst werden, aber wiederum mit Narben.

Vonseiten des Chirurgen besteht jedoch stets das Bestreben, sofern dies die örtlichen

Bedingungen erlauben, die Schnitte und damit auch verbleibenden Narben so platzieren, damit diese so unauffällig wie möglich sind.

Operation und postoperativer Verlauf

Vor der eigentlichen Operation führt der Chirurg zunächst eine gründliche Messung sowie Aufzeichnung des Umfangs der entfernenden Haut durch. Der operative Eingriff erfolgt unter Vollnarkose und eine wichtige Voraussetzung für deren Durchführung ist ein, dem Umfang dieser Operation entsprechender guter Gesundheitszustand.

Mittels Schnitten, die gemäß präoperativer Messung und Zeichnung geführt werden, wird die überflüssige schlaffe Haut und – sofern notwendig – auch das überflüssige Fettgewebe beseitigt. Bei der Operation von Wülsten an den Innenseiten der Oberschenkel sowie unterhalb des Gesäßes werden die Schnitte so geführt, damit die Endnarben in den natürlichen Falten in der Leiste liegen und in die Falte unterhalb des Gesäßes fortfahren. Nach Beseitigung der Wülste an den Innenseiten der Oberarme befindet sich die Narbe entlang des Oberarms an dessen Unterseite, manchmal auch bogenartig an der Grenze der Behaarung in den Achselhöhlen.

Nach Beseitigung übermäßiger Gewebe wird die umliegende Haut in ausreichendem Umfang freipräpariert, damit die Ränder der Wunde frei aneinander liegen und die Wunde in mehreren Schichten genäht werden kann. In einigen Fällen – falls die Fettschicht unter der Haut größer ist – wird der Eingriff durch eine Liposuktion ergänzt. Im Falle eines größeren Eingriffs oder bei größeren Blutungen werden Drains eingeführt, die in den ersten 24 Stunden nach der Operation Blut und Gewebeseekret ableiten. Bei einer größeren Ansammlung von Flüssigkeiten in der Wunde unter der freipräparierten Haut könnte sich der Heilungsprozess deutlich verlängern und durch Entzündung oder Aufgehen der Wunde komplizieren.

Die Operation endet durch Anlegen einer Kompresse in Form eines elastischen Verbands oder spezieller elastischer Überzüge. Diese Kompression ist für ein perfektes gleichmäßiges Anheilen der freigesetzten Haut an deren Unterlage unbedingt erforderlich. Die Patientin bleibt je nach Umfang des Eingriffs und postoperativen Verlaufs 1-2 Tage in stationärer Behandlung. Nach Stabilisierung des Gesamtzustandes und lokalen Befunds wird sie dann in häusliche Pflege entlassen.

Mehr oder weniger große Blutergüsse, verbunden mit Schmerzen und vorübergehendem Verlust der Empfindsamkeit an den Operationsstellen sollten die Patientin nicht beunruhigen. Diese Erscheinungen gehören, ebenso wie erhöhte Temperatur, zum normalen postoperativen Verlauf.

Nach Entfernen der Fäden am 10.-12. Tag nach der Operation wird Ruhe empfohlen und das Laufen bzw. Bewegen der Oberarme sollte auf das Notwendigste beschränkt werden. Bei Nichteinhaltung der Ruhe kann es zu größeren Anschwellungen, Temperaturen und Schmerzen kommen. Falls größere Schmerzen, große Anschwellungen und Fieber über 38°C auftreten, sollte die Patientin umgehend zur Kontrolle bei ihrem Chirurgen erscheinen.

Die elastische Kompression in Form eines Verbands oder Überzugs ist solange beizubehalten, wie dies der örtliche Befund verlangt bzw. der plastische Chirurg für richtig erachtet – in der Regel sind es 3-6 Wochen an den Oberarmen und 4-8 Wochen an den

Beinen.

Diese Angaben basieren auf einem normalen postoperativen Verlauf. Die Rekonvaleszenz ist jedoch ein individueller Prozess und hängt nicht nur von den Heilungsfähigkeiten des Einzelnen ab, sondern widerspiegelt auch die Gewissenhaftigkeit des Patienten. Das positive Ergebnis der Operation und die beiderseitige Zufriedenheit sind das gemeinsame Interesse von Patienten und Chirurg. Eine notwendige Voraussetzung ist deshalb deren beiderseitiges Vertrauen sowie Zusammenarbeit.

Dieses Dokument ist eine Übersetzung des Textes von MUDr. Helena Singerová.