

Alterungserscheinungen der Augenpartie

Muss es denn immer gleich eine Oberlidstraffung sein?

Bereits seit Gründung unserer Praxis im Jahr 2000 habe ich mich von Anfang an intensiv auf die Behandlung der Augenlid-Erkrankungen spezialisiert.

Natürlich stand die Oberlidstraffung am Anfang aller operativen Anstrengungen. Doch mit zunehmender Erfahrung und regelmäßiger, weltweiter Fortbildungsmaßnahmen und Austausch mit den Besten der Welt hat sich meine Einstellung zur Augenlidstraffung durchaus geändert: Der Blickwinkel wurde weiter, das Verständnis für die unterschiedlichen Augenlid-Probleme wurde größer und das Spektrum der Möglichkeiten, die Alterungs- und Erkrankungerscheinungen des Augenlidapparates zu behandeln, wurde breiter. Heute sieht unsere Welt der Augenlid-Behandlungen anders aus. Umfangreicher und einfacher, medizinischer und raffinierter, eingreifender und sanfter. Was hat sich geändert? Zuerst gilt es, den **Hauttyp des Menschen** zu beurteilen. Eine rothaarige oder blonde Person neigt z.B. deutlicher zu erschlafften Oberlidern als eine dunkelhäutige. Je mehr Sonne auf die Stirn- und Augenpartie im Laufe des Lebens eingewirkt hat, desto weniger Hautspannung besteht und umso mehr fällt alles der Schwerkraft entsprechend nach unten.

Aber auch die natürliche Alterung bewirkt drastische Veränderungen. Vor allem der **altersbedingte Gewebeverlust (und damit auch der Volumenverlust) der Augenbrauen** bewirkt, dass diese schrumpelig werden und nach unten fallen, wie ein Luftballon, der einen Teil seiner Luft verloren hat. Das heißt, dass die überschüssige Oberlidhaut immer ihren Ursprung in den erschlafften Augenbrauen hat. Schneidet man diese Haut im Rahmen der Oberlidstraffung „einfach“ weg, dann zieht man dadurch die Augenbraue notgedrungen nach unten und das Auge wird automatisch kleiner, nicht offener, wie eigentlich erwünscht.



Dr. med. Roman Fenkl, Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie.

Alle Fotos: Dr. med. Roman Fenkl

Abhilfe schaffen kann hier ohne Operation der **Wiederaufbau der Augenbrauen mit Hyaluronsäure**, schmerzfrei und effektiv, und danach geht's zum Einkaufen. Dies sollte gelegentlich wiederholt werden. Als Alternative und Dauerlösung kann mit gleicher Wirksamkeit **Fettgewebe vom Bauch in die Augenbrauen** transplantiert werden, ambulant in örtlicher Betäubung. Hier gibt es jedoch 7-10 Tage lang blaue Flecken um die Augen, dafür eher keine Folgebehandlung. Bei tief stehenden Augenbrauen, bei Männern öfter als bei Frauen, ist daher das **operative Anheben der Augenbrauen** oft viel sinnvoller als die Lidstraffung. Das Auge wird dadurch weiter und offener. Der Schnitt wird optimal versteckt in den Brauenhärcchen und ist in den meisten Fällen fast nicht mehr erkennbar, wenn die Nachbehandlung stimmt. Natürlich führen wir auch regelmäßige **Oberlidstraffungen** durch, aber nicht mehr in jedem Fall, in dem die Oberlidhaut überschüssig erscheint. Es ist gut, die richtige Strategie für ein optimales Behandlungs-Ergebnis auszuwählen.

Brennen die Augen am Ende des Tages bei Anstrengung, tränen bei Wind und Kälte und der Augenarzt verschreibt nur Augentropfen, dann lassen sich diese Beschwerden nicht durch eine Oberlidstraffung bessern, wie viele Patienten sich erhoffen. Ursache ist meist ein erschlaffter Unterlidrand, der wie eine Hängemat-

te durchhängt und nicht mehr dicht mit dem Augapfel abschließt, so dass mehr Tränenflüssigkeit verdunsten kann, das Auge trocknet unangenehm aus und brennt. Abhilfe schafft hier die **Lidrandstraffung (sog. Kanthopexie)**. **Dunkle Ringe unter den Augen** lassen ganz besonders alt und müde aussehen. Ursache sind ein abgesunkenes Mittelgesicht und aus der Augenhöhle ausgetretene Fettpolster. Hier kann mit oder ohne Operation Abhilfe geschaffen werden: Mit besonders feinen Hyaluronsäuren lassen sich solche dunklen Augenringe sehr effektiv „aufspritzen“, eine schmerzfreie und sehr wirksame Maßnahme, die allerdings in Abständen von 9-12 Monaten wiederholt werden sollte. Wer die Wiederholungen nicht mag, der entscheidet sich zur operativen Maßnahme: Das abgesunkene Mittelgesicht wird in einem ambulanten Eingriff in Dämmer Schlaf fast schmerzfrei angehoben in die jugendliche Position, die ausgetretenen Fettpolster an den Unterlidern werden im Mittelgesicht ausgebreitet und die Hängesäckchen an den äußeren Unterlidern werden gestrafft. Dazu gehört im gleichen Eingriff auch die Oberlidstraffung. Das Ergebnis beeindruckt bei diesem Eingriff erst nach einigen Wochen, weil die Schwellung länger anhält. Dafür hält das Ergebnis viele Jahre an und schafft einen sehr jungen, natürlichen, aber niemals verzogenen Gesichtsausdruck. Vielleicht stören Sie einfach nur die **Lachfältchen („Krähenfüße“)** um die Augen. Dies kann man leicht mit BOTOX beeinflussen, völlig ungefährlich, sehr effektiv. Natürlich kann man danach weiter lachen, nur die Fältchen treten dabei deutlich weniger stark auf. Dieser Vorgang sollte allerdings alle 3-4 Monate wiederholt werden.

Wenn der Blick müde wirkt und die **Oberlider nicht richtig aufgehen (sog. „Schlafzimmerblick“)**, dann ist der Lidheber-Muskel bzw. seine Sehne überdehnt und geschwächt. In Form einer Oberlidstraffung wird eine solche Sehne mikrochirurgisch



50-jährige Frau vor ihrer Oberlidstraffung (medizinisch: Oberlidplastik). Die schwere, auf den Wimpern aufliegende Oberlidhaut belastet die Augenöffnung und stört das Sichtfeld der Patientin.



Dieselbe Patientin, 1,5 Jahre nach ihrer Operation. Die Oberlid-Deckel sind jetzt frei und das Sichtfeld ist deutlich erweitert, was die Patientin sofort nach der Operation als sehr positiv wahrnahm. Auch der Blick ist insgesamt viel offener. Die Oberlidfalte muss allerdings sein, damit die Augenlider vollständig und unbehindert schließen können.

gekürzt und das Oberlid lässt sich sofort nach der OP kräftig heben, die Augen gehen weit auf. Meist verschwinden dabei auch die migräneartigen Stirn-Kopfschmerzen. Auch dieser Eingriff verläuft ambulant. Recht viele unterschiedliche Augenlid-Erkrankungen verlangen mindestens so viele Therapieformen, und etliche Alternativen dazu. Sehr oft kann man entscheiden zwischen nicht operativer und operativer Therapie und dennoch guter Wirkung. Im ausführlichen Beratungsgespräch in meiner Praxis lassen sich die Möglichkeiten nach Ihren Wünschen eingrenzen und der für Sie angenehmste Weg finden. Eine Alternative haben Sie nicht mehr, wenn es sich z.B. um einen **Hautkrebs (Basaliom) oder andere Geschwülste der Augenlider** handelt. Dann muss operiert werden. Das kann ich auch. Recht gut. Damit man hinterher keine Narben mehr sieht. (red)

Kontakt

**Dr. med. Roman Fenkl
Praxis für Plastische
und Ästhetische Chirurgie
Zentrum für Augenlid-Chirurgie
Moselstr. 1, 64347 Griesheim
Tel. 06155 - 87 88 84
Mail: Kontakt@Dr-Fenkl.de**

