




Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie

Körperstraffung

A close-up photograph of a person's midsection and legs. The person is wearing a white, draped fabric that partially covers their body. The skin is smooth and light-toned. The background is a plain, light color.

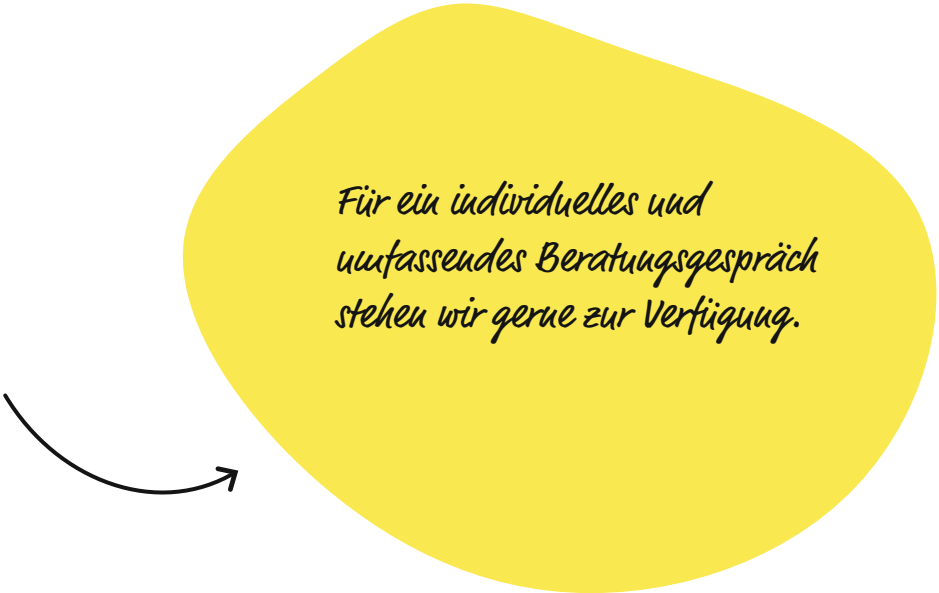
Erfahren Sie Wissenswertes über die Möglichkeiten plastisch-chirurgischer Eingriffe zur Körperstraffung, um Sie optimal für ein individuelles und umfassendes Beratungsgespräch bei uns vorzubereiten.

Wann wird eine Körperstraffung durchgeführt?

Ein Hautüberschuss an Bauch, Oberschenkeln, der Gesäßregion oder an den Oberarmen kann Folge der normalen individuellen Gewebeeralterung mit zunehmendem Verlust der Hautelastizität sein. Immer häufiger schaffen es aber ehemals stark übergewichtige Menschen durch Ernährungsanpassungen, sportliche Betätigung und/oder sogenannte bariatrische Chirurgie (z. B. „Schlauchmagenbildung oder Magenbypass“), ihr Gewicht deutlich zu reduzieren. Die Folge ist ein stark überdehnter Hautmantel, der sich nicht mehr zurückbilden kann. Eine plastisch-chirurgische Operation ist dann oft die einzige Möglichkeit, diesen Gewebeüberschuss zu korrigieren und den Betroffenen ein normales Körpergefühl zu ermöglichen. Eine Straffungsoperation wird am häufigsten am

Bauch durchgeführt, je nach Befund sind aber auch Straffungen an anderen Körperregionen, z. B. an Brüsten, Oberschenkeln oder Oberarmen sinnvoll. Etwas seltener kann auch ein sog. Bodylift notwendig werden, bei dem dann auch die Flanken und das Gesäß gestrafft werden.

Straffungsoperationen bei rein altersbedingter Hauterschlaffung oder Weichgewebsüberschüssen ohne funktionelle Einschränkung werden von den Krankenkassen nicht als medizinisch indiziert anerkannt und müssen selbst von den Betroffenen gezahlt werden. Bei ausgeprägten Haut-/Fettschürzen mit chronischen Hautveränderungen, Entzündungen oder behindernden Bewegungseinschränkungen werden die Kosten meistens von den Krankenkassen übernommen.



Für ein individuelles und umfassendes Beratungsgespräch stehen wir gerne zur Verfügung.



Die Bauchdeckenstraffung

Ein straffer Bauch und eine wohl konturierte Taillenregion fallen als zentrale Körperregion am Strand oder in körperbetonter Kleidung als erstes ins Auge. Natürliche Alterung, Gewichtsverlust und häufig auch schwangerschaftsbedingte Bauchdeckenüberdehnungen führen zu einem Verlust der Hautelastizität. Weiterhin leiden wir aufgrund unserer Lebensweise und fehlender Bewegung immer häufiger an lokalisierter Adipositas, also an zu viel Fettgewebe. Hinzu kommen Patienten, die an einem Auseinanderweichen der Bauchmuskulatur (sog. Rektusdiastase) leiden. All diese Veränderungen an der Bauchdecke führen zu unattraktiven Hautfalten, Wellen und unförmigen Gewebsüberschüssen, die sehr störend und durch Muskel- oder Ausdauertraining nur bedingt zu beheben sind. Hier hilft nur die Straffung des überschüssigen und lockeren Hautmantels. Die besten Voraussetzungen für ein optimales

ästhetisches Ergebnis haben schlanke Patienten in guter körperlicher Konstitution, deren Haut-/Fettüberschuss sich v. a. im Unterbauchbereich befindet, das nicht auf Sport oder Diäten anspricht. Manchmal reicht hier evtl. auch eine sogenannte „Mini-Abdominoplastik“ ohne Nabelversatz. Nach größerem Gewichtsverlust muss allerdings eine klassische Bauchdeckenstraffung mit Versatz des Bauchnabels erfolgen. Die Narbe liegt hierbei meistens gut kaschiert in der Bikinizone und beim Versatz des Bauchnabels unauffällig um diesen herum. Bei ausgeprägten Gewebsüberschüssen wird manchmal auch ein zusätzlicher vertikaler Schnitt (sog. Fleur-de-lis-Technik) erforderlich, um den seitlichen Haut-/Fettüberschuss besser adressieren zu können. Hier steht der Wunsch nach einer verbesserten Körperkontur vor evtl. störenden Narben im Vordergrund.



Straffungsoperationen nach starkem Gewichtsverlust

Leider zeigt sich der Hautüberschuss nach einem Gewichtsverlust nicht nur in der Bauchregion. Insbesondere bei drastischen Gewichtsreduktionen nach sogenannter bariatrischer Chirurgie (z. B. Magenverkleinerung, Magenbypass) zeigen sich auch störende und teilweise stark behindernde Gewebsüberschüsse an den Oberschenkeln, am Gesäß oder an den Oberarmen. Gelegentlich sind auch mehrere Eingriffe nötig, um das angestrebte Ergebnis zu erreichen. So muss z. B. eine ausgeprägte Haut-/Fettschürze, die weit über die Schamregion reicht, oft erst entfernt werden, bevor einige Monate später die endgültige Straffungsoperation durchgeführt werden kann. Hautstraffungsoperationen setzen daher eine sehr individuelle Planung voraus. Vor jedem Eingriff werden die zu straffenden Zonen vermessen und genau markiert. Die OP-Dauer hängt vom Ausmaß der Hautstraffung ab und kann mehrere Stunden betragen. Die Schnittführung ist abhängig von ihren anatomischen Voraussetzungen, meistens sind jedoch größere Narben unumgänglich, die allerdings an möglichst wenig sichtbare Stellen gelegt werden und adäquat gepflegt nach einigen Monaten in der Regel verblassen.

Oberarmstraffung

Bei der Oberarmstraffung wählen wir je nach Ausmaß des Hautüberschusses einen Längsschnitt an der Oberarminnenseite, um die Narbe möglichst gut zu verbergen. Meistens muss die Narbe Z- oder S-förmig in die Achselhöhle erweitert werden, um Hautüberschüsse am in der Übergangsregion mit entfernen zu können. Vor einer Oberarmstraffung sollte nur noch wenig Unterhautfettgewebe vorhanden sein, um ein zufriedenstellendes Ergebnis zu erreichen.

Oberschenkelstraffung

Je nach Ausmaß und Lokalisation des Hautüberschusses erfolgt in der Regel eine axiale (vertikale) Schnittführung, welche diskret an der Oberschenkelinnenseite platziert wird. Gelegentlich wird eine L- oder T-förmige Verlängerung der Narbe in die Oberschenkelfalte zum Gesäß bzw. in die Leiste nötig, um einen harmonischen Übergang zu erreichen.

Gesäßstraffung

Falls notwendig und erwünscht wird eine Gesäßstraffung meistens nach einer Bauchdeckenstraffung ergänzend durchgeführt, um entsprechend die Rücken- und Gesäßregion zu korrigieren. Hierbei wird die bestehende Narbe der Bauchdeckenstraffung nach hinten verlängert. So gelingt auch eine Anhebung der Pobacken und seitlichen Oberschenkelpartien.

Fettabsaugung / Liposuktion

Lokale Fettdepots an sogenannten Problemzonen können oft auch ohne Hautstraffung korrigiert werden. Hierfür muss die umgebende Haut allerdings straff und elastisch sein. Die wasserstrahlassistierte Liposuktion (WAL), so wie sie in unserer Klinik angewendet wird, kann hier schonend zu brillanten kosmetischen Ergebnissen fast ohne Narben und zu einer dauerhaften Korrektur des Körperbildes führen. Durch kleine Hautstiche wird eine spezielle Kanüle eingeführt und die überschüssigen Fettzellen abgesaugt. Dies kann bei kleineren Zonen auch problemlos in örtlicher Betäubung durchgeführt werden. Wichtig ist aber: Eine Liposuktion dient der Körperkonturierung, sie ist kein geeignetes Verfahren zur Gewichtsreduktion. Weiterhin ist sie das Verfahren der Wahl beim Krankheitsbild eines Lipödems.



Was passiert nach der Operation?

Im Rahmen von Straffungsoperationen werden in der Regel Wunddrainagen in das OP-Gebiet eingelegt, die in den ersten Tagen nach der Operation das Wundsekret ableiten. Bei großen Wundflächen, z. B. nach Entfernung üppiger Haut-/Fettschürzen, kann eine verlängerte Produktion von Wundflüssigkeit bestehen, so dass die Drainagen länger verbleiben müssen, in sehr seltenen Fällen bis zu mehreren Wochen. Die Hautschnitte werden mit speziellen plastisch-chirurgischen Nahttechniken verschlossen, um eine bestmögliche Narbenqualität zu erzielen. Weiterhin werden postoperativ Kompressionsmieder angelegt, um einer Wundwasserbildung vorzubeugen und die neue Körperform bei der Heilungsphase zu unterstützen. Sie müssen nach der Operation ca. sechs Wochen lang getragen werden. Diese können Sie bequem selbst an- und ausziehen und unter normaler Alltagskleidung verbergen. Je nach Aufwand und Größe der Operation ist mit einem stationären Aufenthalt von zwei bis fünf Tagen zu rechnen. In Ausnahmefällen ist eine Entlassung aber auch früher möglich oder kann erst später erfolgen.



Wir bieten unseren Patienten die bestmögliche Versorgung mit der Sicherheit eines hochmodernen Krankenhauses. Unser Ziel ist Ihre Zufriedenheit!

Priv.-Doz. Dr. med. Oliver C. Thamm
Chefarzt der Klinik für Plastische
und Ästhetische Chirurgie

So können Sie sich auf eine Straffungsoperation vorbereiten

Wie vor jeder Operation sollten Sie vor dem geplanten Eingriff in guter gesundheitlicher Verfassung sein. Bitte planen Sie keine beruflichen oder privaten Verpflichtungen für mindestens 14 Tage nach der Operation ein. Als Raucher sollten Sie mindestens vier Wochen vor und nach dem Eingriff das Rauchen einstellen, um die Gefahr von Wundheilungsstörungen zu reduzieren. Raucher

haben ein stark erhöhtes Risiko für Komplikationen, wie z. B. Absterben von Hautanteilen durch verminderte Durchblutung und hartnäckige Wundwasserbildungen (sog. Serome). Gerinnungshemmende Medikamente (z. B. Aspirin®, ASS, Godamed® oder ähnliches) darf 14 Tage vor der Operation nicht eingenommen werden.

Das ist nach dem Eingriff zu beachten

Direkt nach der Operation können leichte Schmerzen im Wundgebiet auftreten, die aber sehr gut mit Schmerzmitteln zu behandeln sind. Die bereits erwähnten Wunddrainagen werden einige Tage belassen, um das sich bildende Wundwasser von den Wundflächen abzusaugen. So können die Wundflächen gut verkleben und heilen. Meistens werden die Drainagen nach zwei bis vier Tagen entfernt, können in seltenen Einzelfällen aber auch mal länger belassen werden. Die spezielle Kompressionskleidung, die bereits am Ende der OP angelegt wird, sollte sechs Wochen lang getragen werden. In den ersten Tagen nach der Operation ist eine körperliche Schonung wichtig. Gönnen Sie sich Ruhe, um Schwellungen und Wundheilungsstörungen zu vermeiden und die Heilung zu fördern. Blutergüsse und Schwellungen sowie eine eventuelle Taubheit im Operationsgebiet sind nicht selten, bilden sich aber in der Regel komplett zurück. Das

Nahtmaterial ist selbstauflösend und es bedarf keines Fadenzuges. Die Narben sind anfangs gerötet, fest und gelegentlich auch erhaben, können aber durch adäquate Pflege mit Salben, Ölen und einer Narbenmassage von Ihnen positiv beeinflusst werden, so dass nach einigen Monaten meist nur noch eine schmale Narbe zurückbleibt. Hier sind aber Geduld und Mitarbeit gefragt. Eine direkte Sonnen- bzw. UV-Licht-Exposition sollte zwölf Monate nach der Operation dringend vermeiden werden, um eine Dunkelverfärbung der Narben zu vermeiden. Verzichten Sie für drei Monate auch auf übermäßige Wärme z. B. in der Sauna oder im Dampfbad.

Bei Fettabsaugungen sollte ebenfalls für sechs Wochen ganztägig ein spezielles Kompressionsmieder getragen werden, um das Risiko unerwünschter Flüssigkeitsansammlungen zu minimieren und den Straffungseffekt der Haut zu unterstützen.

Gibt es Operationsrisiken?

Bei den Straffungsoperationen entstehen große innere Wundflächen, so dass in seltenen Fällen eine Nachblutung auftreten kann, die dann im Einzelfall eine neue Operation erfordert, um die Blutung zu stillen. Weiterhin zeigen sich v. a. bei Rauchern und Diabetikern häufiger Wundheilungsstörungen, welche ggf. eine erneute Operation notwendig machen.

Eine anhaltende Wundwasserbildung kann mehrere Punktionen erforderlich machen, um Abhilfe zu schaffen. Taubheitsgefühle im OP-Gebiet bilden sich nach Wochen bis Monaten in der Regel zurück. Die Narben werden durch gute Pflege blasser und weicher, im Einzelfall können sich diese allerdings bei bestimmter genetischer Veranlagung wulstig (hypertroph) verändern oder selten Keloide (Narbenwucherungen) ausbilden, die dann spezieller Behandlungsmaßnahmen bedürfen.

Es können im Verlauf kleinere Narbenkorrekturen notwendig werden. Insbesondere bei ausgeprägten Straffungsoperationen bleiben gelegentlich kleine Hautüberschüsse an den Narbenenden bestehen, die später problemlos in lokaler Betäubung ambulant korrigiert werden können.

Bei der Liposuktion entwickeln sich manchmal hartnäckige Blutergüsse oder Verhärtungen, insbesondere dann wenn die empfohlenen Bandagen

nicht konsequent genug getragen werden. Weiterhin können kleinere Dellen oder Asymmetrien auftreten, die falls nötig später korrigiert werden könnten.

Wichtig: Oft sind die o. g. Operationen keine Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen und müssen daher selbst finanziert werden. Wir bieten diese umfassenden plastisch-chirurgischen Leistungen mit der Sicherheit einer maximalversorgenden Großklinik auch bei gleichzeitig komfortabler Unterbringung in unserer hotelähnlichen Privatklinik an. Daneben erfolgt eine persönliche ambulante Nachbetreuung. Wir empfehlen aber bei allen ästhetischen Operationen das Abschließen einer Folgekostenversicherung, da Ihre Krankenkasse Sie auch an eventuell medizinisch notwendigen Folgeeingriffen „in angemessenem Umfang“ beteiligen kann (§ 52 Abs. 2 SGB V).

Weitere Fragen können wir gern in einem ausführlichen Gespräch im Rahmen unserer Sprechstunden mit ihnen klären.

Ihr Team der Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie



Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie

Schwanebecker Chaussee 50
13125 Berlin

T (030) 94 01-12450
plastische-chirurgie-buch@helios-gesundheit.de
www.helios-gesundheit.de/berlin-buch/plastische-und-aesthetische-chirurgie

IMPRESSUM

Verleger: Helios Klinikum Berlin-Buch GmbH,
Schwanebecker Chaussee 50, 13125 Berlin