



DR. H. W. HÖRL
PLASTISCHE CHIRURGIE

Tel.: 089 / 12391777
www.drhoerl.de

BODYLIFT

Übergewicht hat in den westlichen Industrienationen enorm zugenommen. Derzeit steht Deutschland in Europa an erster Stelle mit 58% übergewichtigen Menschen. Wegen der enormen medizinischen Bedeutung dieser Problematik sind neben Diäten und Nahrungsergänzungsmitteln, neben psychotherapeutischen Maßnahmen und sogenannten Beobachtungsverfahren, auch eine Vielzahl chirurgischer Lösungsansätze entwickelt worden. Nach erfolgreichen konservativen, wie auch operativen Maßnahmen zur Gewichtsreduktion suchen viele Patientinnen und Patienten nach teilweise dramatischen Gewichtsabnahmen Hilfe bei Plastischen Chirurgen, da die überschüssige Haut, ebenso wie das zuvor bestandene Übergewicht nicht zu akzeptieren ist.

Gründe für ein sogenanntes unteres Bodylift sind immer die Folgen massiver Gewichtsreduktion. Sei es durch Änderung der Ernährung, Sport, Selbstdisziplin oder nach sogenannten bariatrischen Operationen, wie Magenband und Magenbypass. Betroffene bewegen sich in einem Spannungsfeld zwischen: Zu dick – zu viel herabhängende Haut. Einerseits sind durch die Gewichtsreduktion medizinische Probleme gebessert, andererseits bleiben soziale Probleme durch die Hautüberschüsse bestehen.

Dadurch sind Straffungsoperationen wie z.B. Oberarmstraffung und Bruststraffung erforderlich. Wegen des teilweise dramatischen Hautüberschusses im Bauch- und Oberschenkelbereich wird die Haut heutzutage durch ein so genanntes unteres Bodylift entfernt.

Dabei wird während der Operation über eine gemeinsame zirkulär um den Körper verlaufende Narbe eine Bauchdeckenplastik mit einer gleichzeitigen Gesäß- und Oberschenkelstraffung vorgenommen.

Welche Regionen werden typischerweise gestrafft?

Der Straffungseffekt beim unteren Bodylift bezieht sich auf den gesamten Bauch mit Hüft- und Tailenregion, auf das Gesäß und die Oberschenkel unter Betonung der Oberschenkelaußenseite. Durch einen zusätzlichen Schnitt an der Innenseite der Oberschenkel kann dann auch die Innenseite der Oberschenkel verstärkt angehoben werden. (Kombinationsmethode)

Voraussetzungen vor der Operation

Bei einer Operation wie einem Bodylift müssen unabdingbare Voraussetzungen erfüllt sein.

Die massive Gewichtsreduktion sollte 1 Jahr lang stabil sein und Sie sollten einen BMI (body mass index) von unter 30 aufweisen. Die Patientinnen und Patienten müssen langstreckige Narbenverläufe akzeptieren können und in einem guten Gesundheitszustand sein. Internistische Probleme, wie Diabetes mellitus, Bluthochdruck, endokrinologische Defizite, die bei Patientinnen und Patienten mit massivem Gewichtsverlust bestehen, müssen vor der Operation abgeklärt werden.

Starke Raucher können wegen der Gefahr von Blutungen, Wundheilungsstörungen und Absterben von Gewebe nicht operiert werden.

Auch für Patienten mit blutverdünnenden Mitteln ist diese Operation nicht möglich. Vor der Operation müssen 2 Eigenblutkonserven zur Verfügung stehen.

Klinik

Diese Operation erfordert ein spezialisiertes Krankenhaus. Bei Bodylift-Operationen ist ein Klinikaufenthalt bis zu 10 Tagen notwendig.

Anästhesie

Bodylift-Operationen können nur in einer Vollnarkose durchgeführt werden.

Risiken

Es resultieren immer langstreckige Narben. Diese müssen von Ihnen akzeptiert werden. Einige wesentliche, wenn auch seltene Komplikationen sollten vorab genannt werden: Absterben des Nabels, Absterben von Haut- und Fettgewebeanteilen, Wundheilungsstörungen, wulstige auseinander gezogene Narben, Entzündungen, Nachblutungen, Thrombose, Embolie. Die Beurteilung der Risiken muss selbstverständlich im Einzelfall vorgenommen werden. Bodylift-Operationen sind insgesamt als Eingriffe mit prozentual hohen Risiken einzustufen.

Die Operation

Ein entscheidender Punkt für den Erfolg der Operation ist es, dass im Stehen die resultierenden Narbenverläufe und der zu entfernenden Gewebeanteile (Haut- und Fettgewebe) angezeichnet werden. Die Operation selbst wird entweder in einer Rücken- und Bauchlagerung oder in einer Rücken- und Seitenlagerung durchgeführt. Zur Verbesserung der Körperkontur erfolgt oftmals nicht nur eine Entfernung von überschüssiger Haut und von Teilen des Fettgewebes, sondern auch durch eine Modellierung der Bauchwandmuskulatur durch Nähte („Rektusdoppelung“, „Externusgürtel“). Das wirkt wie ein inneres Mieder. Nur so kann die ungeformte Körperkontur wieder durch Taillenbildung verbessert werden. Durch einen Bodylift sollen Bauchregion, Taille, Leistenregion, Oberschenkelregion und Schamhügelregion neu konturiert werden. Der Nabel verbleibt an seinem Platz, wird aber nach Umschneidung in die vom Oberbauch zum Schambereich gestraffte Haut neu eingenäht.

Zustand nach der Operation

Die Patientinnen und Patienten werden mit erhöhtem Oberkörper und angewinkelten Beinen gelagert (Stufenbett). In den ersten Tagen nach der Operation werden Schmerzen und Spannungsgefühl unterschiedlicher Stärke auftreten. Vor allem das Laufen und Sitzen, Aufstehen und Hinlegen kann eingeschränkt sein. Vom Klinikpersonal benötigen Sie dabei Hilfe. In der Regel tritt nach etwa 3 Tagen eine deutliche Besserung ein. Eine frühe, vorsichtige Mobilisierung wirkt der Gefahr einer Thrombose entgegen. Die Drainagen im Bauch- und Beinbereich werden 5-6 Tage belassen. Die Hautfäden werden nach 12-16 Tagen entfernt.

Narbenverlauf

Die Narben werden nach Möglichkeit immer an Stellen gelegt, wo sie weniger auffällig sind. Die Narbe im Unterbauch-, Becken- und Rückenbereich verläuft kreisförmig in einer Region, die weitgehend durch Unterwäsche und Bademode überdeckt werden kann. Bedingt durch die Straffung der Innenseite der Oberschenkelregion verläuft ein zusätzlicher Teil der Narbe auch im Leisten- und seitlichen Schambereich. Ebenso besteht eine Narbe um den neu eingepflanzten Nabel.

Arbeitsunfähigkeit

Arbeitsunfähigkeit besteht etwa 3-4 Wochen.

Job, Sport, Sauna, Solarium

Abhängig von Ihrer Tätigkeit und dem erfolgten Eingriff, können Sie nach ca. 3-4 Wochen wieder Ihrer beruflichen Tätigkeit nachgehen. Sportliche Aktivitäten, bei denen die Beine und der Bauch stark beansprucht werden, sind mindestens sechs Wochen lang streng zu meiden.

Für vier Wochen sollten Sie auf einen Saunabesuch verzichten. Das Gleiche gilt für Solarien.

Die Narbenareale müssen in den ersten sechs Monaten nach der Operation vor Sonne und Solarium grundsätzlich mit einer Sonnencreme (Lichtschutzfaktor 20-30) geschützt werden.

Bitte beachten Sie

Dieses Informationsblatt kann ein sorgfältiges Beratungsgespräch und eine patientenbezogene Untersuchung nicht ersetzen.

Über spezielle und individuelle Risiken, Einschränkungen und Möglichkeiten muss der Operateur gezielt aufklären.

Jeder Patient sollte Risiken und Einschränkungen des Ergebnisses bei diesen Operationen verstanden haben.

FAKTEN ZUR OP

Erstes Beratungsgespräch	45 – 60 Minuten
OP-Dauer	4 – 5 Stunden
Narkoseart	Vollnarkose
ambulant/ stationär	stationär 5 – 8 Tage
Nachbehandlung	Fadenentfernung nach 14 Tagen, Tragen eines Mieders für 6 Wochen
Sport	ab der 7. Woche
Gesellschaftliche Aktivitäten	nach 3 Wochen