



DR. H. W. HÖRL

PLASTISCHE CHIRURGIE

Tel.: 089 / 12391777

www.drhoerl.de

Lidkorrektur

Die Augen- und Lidregion stellt beim ersten Kontakt und in der Beurteilung anderer Menschen eine wichtige Rolle dar. Oft wird der Gesamteindruck wie: strahlend, frisch, müde oder traurig vor allem von der Lidregion abhängig gemacht. Erschlaffte Augenlider können einen harmonischen Ausdruck des Gesichtes empfindlich stören.

Bedingt durch Alterung, Gravitationskraft und Umwelteinflüsse tritt eine Erschlaffung von Haut, Bindegewebestrukturen und Ringmuskel der Lider ein („Schlupflider“). Das kann auch familiär bedingt sein. Die Lidhaut wird alterungsbedingt dünner und verliert ihre Elastizität. Dahinter liegende Strukturen geben nach. Dadurch wird Fettgewebe der Augenhöhle nach vorn gedrückt. Vor allem im Unterlidbereich kann dies mit Schwellungen („Tränensäcke“) verbunden sein.

Alle diese Faktoren können zu einem unschönen Erscheinungsbild der Augenregion führen. Es resultiert ein immer müder Gesichtsausdruck.

Schlupflider

Am Oberlid wird vor allem die Lidfalte durch überhängende Haut verdeckt.

Dieser Hautüberschuß kann teilweise bis zu den Wimpern und darüber hängen, teilweise ist auch das Gesichtsfeld eingeschränkt. Durch das Vorfallen von Fettanteilen sind auch kleinere Vorwölbungen unter der Haut sichtbar. Zusätzlich kann das erschlaffte Gewebe anschwellen. Bei manchen Menschen wird der zuvor geschilderte Eindruck noch durch das Herabsinken der Augenbrauen verstärkt. Dadurch werden die Oberlider durch die Haut der Augenbrauen teilweise verdeckt und das Herabhängen der Oberlider verstärkt. Der letztgenannte Zustand verbessert sich bei einer Oberlidplastik nicht und erfordert eine zusätzliche Operation mit Anhebung der Augenbrauen.

Tränensäcke

An den Unterlidern kommt es ebenso durch Erschlaffung von Haut, Muskelgewebe und die Vorwölbung des Fettgewebes zu einem müden, abgespannten Ausdruck. Dieser Zustand wird oft als "Tränensäcke" bezeichnet und vermittelt einen unausgeruhten, übernachteten Eindruck. Tränensäcke können auch bei jungen Menschen in Erscheinung treten.

Auch bei der Unterlidstraffung werden je nach Ausprägung die drei Gewebekomponenten operativ korrigiert.

Eine Korrektur an Ober- und Unterlidern gibt den Patienten ein jugendlicheres und frischeres Aussehen zurück.

Betäubung

Ober- und Unterlider werden typischerweise in örtlicher Betäubung - bei Bedarf mit Dämmerschlaf kombiniert - operiert. Nur wenn spezielle Gründe vorliegen, kann der Eingriff auch in einer Narkose ausgeführt werden.

Ambulant oder stationär

In aller Regel werden Lidkorrekturen ambulant durchgeführt.

Der Korrekturingriff

Die Korrektur von Ober- und Unterlidern gehört in der ästhetischen Chirurgie zu den am meisten durchgeführten Eingriffen. Es werden immer beide Lider, oder auch beide Ober- und Unterlider gemeinsam in einem Eingriff operiert.

Oberlid

Der Hautschnitt liegt in der natürlichen Umschlagfalte des Lides, etwa 8 - 10 mm vom Lidrand entfernt. Bei stärkerem seitlichem Überschuss verläuft der Schnitt auch außerhalb des Lides in einer Falte von sog. Krähenfüßen. Abgestuft, je nach Befund, werden Haut-, Muskel- und Fettgewebeanteile entfernt.

Unterlid

Am Unterlid liegt der Hautschnitt etwa 1 - 2 mm von den Wimpern entfernt und kann notwendigerweise ebenso seitlich außerhalb des Lides verlaufen. Auch hier wird abgestuft Haut-, Muskel- und Fettgewebe entfernt. Allerdings wird am Unterlid in aller Regel weniger Gewebe herausgetrennt.

Die aktuellste Operationsmethode – Fettkonservierende Technik – nutzt Fettgewebeanteile aus der Augenhöhle zur Unterpolsterung der teilweise scharfen Übergänge am Unterrand des Lides.

Wenn nur Fettgewebe entfernt werden soll, läßt sich dies auch von der Innenseite des Unterlides durchführen. Dadurch entsteht an der Haut keine Narbe.

Auf ein spezielles, jedoch seltenes Risiko der Unterlidkorrektur muß eingegangen werden: Das Unterlid, welches normalerweise dem Augapfel anliegt, könnte absteigen und auch tiefertreten. Dies führt zu verstärktem Tränen und zu einer Empfindlichkeit des Auges. Bei einem Teil der Patienten reguliert sich diese Schwäche innerhalb weniger Monate allein und unterstützt durch tägliche Massagen. Anderenfalls muß eine operative Korrektur erfolgen.

Der Eingriff für die Oberlider und Unterlider dauert jeweils ca. 1 Stunde, vom Befund des Patienten abhängig.

Was ist nach der Operation zu erwarten ?

Die Wunde wird nur mit feinsten Pflasterstreifen abgedeckt. Ein Verband ist nicht notwendig. Am Tag der Operation und in den nachfolgenden 2 - 3 Tagen kann die Lidregion gekühlt werden, um eine Blauverfärbung und Schwellung rasch abklingen zu lassen.

Während die Schwellung nach 4 - 6 Tagen nicht mehr vorhanden ist, können Reste des Blutergusses (außerhalb des Wundbereiches) auch nach 8 - 12 Tagen noch sichtbar sein. Das trifft vor allem für den Unterlidbereich zu, läßt sich jedoch problemlos, vor allem bei Frauen mit etwas Make-up abdecken.

Die Entfernung der Pflasterstreifen und der Fäden erfolgt nach 4 - 6 Tagen. Danach kann auch in der Lidregion wieder Wasser an die Haut kommen. Kosmetika sollten jedoch für weitere 7 Tage nicht direkt auf die verheilende Wunde aufgebracht werden.

Die Narben

Die Narben nach Lidoperationen sind zumeist kaum sichtbar. Die Narbe am Oberlid ist zudem auch bei geöffneten Augen verdeckt. Die Narbenbereiche, die seitlich der Lider bestehen, können durch Rötung auch noch einige Wochen sichtbar sein, lassen sich mit Make-up aber gut kaschieren. Die Narbe am Unterlid besteht 1 mm unterhalb des Lidrandes, oft von Wimpern überdeckt.

Nach der Operation

Das leichte Brennen nach der Operation geht in aller Regel rasch vorüber. Sollten am Abend der Operation doch Schmerzmittel benötigt werden, ist zu beachten, dass keine acetylsalicylsäurehaltigen Medikamente (wie Aspirin, ASS) eingenommen werden. Die Alternative ist Paracetamol, welches Sie von uns mitbekommen. Das sofort nach der Operation begonnene Kühlen der Lidregion bringt eine schnelle Erleichterung.

Welche Einschränkungen gibt es bei der operativen Lidkorrektur ?

Bestehende Krähenfüße werden nicht gebessert. Ebenso kommt es zu keinem Anheben der Augenbrauen, wie dies von Patienten oft vor der Operation mit den Fingern oder Anspannen des Stirnmuskels demonstriert wird, um so eine schönere Lidregion zu erhalten. Die Absenkung der Augenbrauen - alterungs- oder anatomiebedingt - kann auch eine ästhetische Einschränkung des Ergebnisses bei Oberlidern bewirken. Verbessern läßt sich das nur durch ein Augenbrauen- oder Stirnlifting.

Job, Sport, Sauna, Solarium

Nach ca. 14 Tagen sind Sie soweit wiederhergestellt, daß Sie Ihrer beruflichen Tätigkeit nachgehen können. Auch am gesellschaftlichen Leben können Sie dann wieder teilnehmen, was zwischenzeitlich eingeschränkt sein kann. Sport, Sauna, Solarium sollten für 4 Wochen vermieden werden.

Bitte beachten Sie:

Dieses Informationsmaterial 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	30 – 45 Minuten
OP-Dauer	1 – 1,5 Stunden
Ober- und Unterlider	2 Stunden
Narkoseart	örtliche Betäubung, auf Wunsch mit Dämmerschlaf
ambulant/ stationär	ambulant
Nachbehandlung	Fadenentfernung nach 4 – 6 Tagen
Sport	nach 2 Wochen
Gesellschaftliche Aktivitäten	etwa 14 Tage eingeschränkt