



DR. H. W. HÖRL
PLASTISCHE CHIRURGIE

Tel.: 089 / 12391777
www.drhoerl.de

Oberschenkelstraffung

Wenn neben Fettgewebedepots im Oberschenkelbereich auch eine starke Erschlaffung der Haut besteht, kommt eine Oberschenkelstraffung in Betracht. In vielen Fällen wird dies mit einer Fettgewebeabsaugung dieser Region kombiniert.

Welche Regionen werden typischerweise gestrafft ?

An erster Stelle ist der leistenbeugennahe Innenbereich der Oberschenkel und die Mitte des Innenbereiches zu nennen, weniger häufiger folgt eine Straffung der unteren und seitlichen Oberschenkelbereiche mit dem Gesäß.

Durch die neue Methode der Fettgewebeabsaugung (Ultraschall, oberflächliche Feintunnelierung) erübrigt sich allerdings in manchen Fällen eine Straffungsoperation und damit langstreckige Narben. Dies ist vor allem vom Zustand der Haut an der Oberschenkelinnenseite abhängig. Selbstverständlich muß dies im Einzelfall mit Ihnen besprochen werden.

Art der Betäubung

Diese Operation sollte in einer Vollnarkose durchgeführt werden. Bei kleineren Operationen ist aber auch eine örtliche Betäubung möglich.

Ambulant oder stationär

Eine Durchführung unter ambulanten Bedingungen ist machbar, wenn auch nicht empfehlenswert. Je nach Ausdehnung der Operation sollte von einem ein- bis zweitägigem stationären Aufenthalt ausgegangen werden.

Der Narbenverlauf

In Abhängigkeit von der zu straffenden Region, verlaufen auch die verbleibenden Narben. Diese werden nach Möglichkeit jedoch immer an Stellen gelegt, wo es weniger auffällig ist, überlicherweise in die Leistenbeuge und die Gesäßfalte. In seltenen Fällen sind aber auch Narben an der Innenseite der Oberschenkel und dem seitlichen Gesäß-Hüftbereich notwendig, um das Gewebe des gesamten Oberschenkels zu liften. Hierbei muss aber zuvor eine gründliche Abwägung des Vorteils der Straffung und des Nachteils durch den Narbenverlauf erfolgen.

Nach der Operation

In den ersten Tagen werden Schmerzen bestehen, die durch Schmerzmittel gemindert werden können. Vor allem das Laufen und Sitzen kann eingeschränkt sein. Bettruhe ist jedoch nicht notwendig. Eine frühe, vorsichtige Mobilisierung wirkt auch der Gefahr einer Thrombose entgegen.

Wenn eine Drainage gelegt wurde, wird diese nach ein bis zwei Tagen entfernt.

Nach 10 - 14 Tagen werden alle Hautfäden entfernt.

Das Tragen eines vor der Operation angepaßten Mieders ist empfehlenswert.

Job, Sport, Sauna, Solarium

Abhängig von Ihrer Tätigkeit und dem erfolgten Eingriff, können Sie nach ein bis zwei Wochen wieder Ihrer beruflichen Tätigkeit nachgehen. Sportliche Aktivitäten, bei denen die Beine 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 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	45 Minuten
OP-Dauer	2,5 Stunden
Narkoseart	Vollnarkose
ambulant/ stationär	eventuell ambulant bei stationär 1 – 2 Tage
Nachbehandlung	Fadenentfernung nach 10 – 12 Tagen, 4 Wochen Tragen eines Mieders
Sport	nach 7 Wochen
Gesellschaftliche Aktivitäten	nach 1 Woche