

Das Aqualift® —

Teil eines **ganzheitlichen Konzeptes** zur Erzielung eines natürlichen, verjüngten Erscheinungsbildes

Autor _ Dr. Thomas B. Tork, Ahlen

Die Überaktivität der dynamischen Gesichtsmuskulatur mit konsekutiver Ausprägung starker mimischer Falten sollte in einem ganzheitlichen Konzept ebenso Berücksichtigung finden wie die häufig ausgeprägte solare Elastose der Gesichtshaut.

Mit starker individueller Variabilität tragen die Aktivität der Musculi depressores anguli oris bei manchen Patienten sehr zu einem skeptischen, freudlosen Gesichtsausdruck bei und stellen eine Herausforderung für den Chirurgen dar, dessen Fokus auf ein möglichst natürliches, das Gesamterscheinungsbild positiv beeinflussendes Konzept gerichtet ist.

Ein weiterer kritischer Punkt sind die dermalen zervikalen Weichteile. Besonders ausgeprägte Platysmazüge haben dabei einen ebenso stigmatisierenden Effekt wie die feine Fältelung der sonengeschädigten Haut.

Abb. 1a–d _ Eine 62-jährige Patientin prä op sowie am dritten postoperativen Tag. Die Patientin wurde vier Wochen präoperativ mit Botulinumtoxin vorbehandelt.

Botulinumtoxin

Der wohldosierte Einsatz von Botulinumtoxin präoperativ und als Erhaltungstherapie postoperativ

hat nicht nur zum Ziel, hyperdynamische faciale und zervikale Muskulatur ruhigzustellen, sondern trägt zu einer Entspannung der Gesichtsmuskulatur bei und damit zu einer irritationsarmen Abheilung nach dem Facelift.

Laser & Co

Persistierende solare Elastose und Grobporigkeit der Haut stellt eine Indikation für verschiedene Therapieoptionen dar, der CO₂-Laser in Verbindung mit der Dermabrasion kann perioral das Mittel der Wahl sein, mit gutem Erfolg, insbesondere periorbital sowie im Bereich der Wangenweichteile kommen auch der Cool-Touch Laser® oder die Radiage® Therapie zum Einsatz. Einige weitere Therapieverfahren wie z.B. der Fraxel-Laser oder Blitzlampen verheißen gute Ergebnisse. Der Autor kann diesbezüglich allerdings keine Erfahrungen aus eigener Praxis zitieren, eine aufmerksame Wertung der aktuellen Literatur sowie der Erfahrungsaustausch mit Kollegen helfen bei der Wahl aus einer Vielzahl therapeutischer Optionen.



Filler

Bevor das Konzept des Aqualifts® en detail erläutert wird, möchte ich noch einen weiteren Punkt ansprechen: Die verschiedenen augmentativen Verfahren. Volumenverlust ist ein typisches Zeichen der Alterung, diskrete Maßnahmen zum Volumenerhalt/Gewinn, beispielsweise eine moderate Augmentation der Lippen oder Unterfütterung der Nasolabialfalte können erheblich zum jugendlicheren Erscheinungsbild der Patienten beitragen. Hierbei kommen entsprechend der Präferenz des Operateurs von Hyaluronsäure über Kollagen bis zum Eigenfett verschiedene Substanzen zum Einsatz.

Aqualift

Hydrodissection ist der Schlüsselbegriff im Konzept des Aqualifts®.

Wasserstrahltechnik ist bei chirurgischen Maßnahmen regelmäßig dann Mittel der Wahl, wenn auf besonders schonende und gewebe selektive Weise disseziert werden soll, wenn möglichst wenig Kollateralschaden in Form von Irritation oder Verletzung umgebender neurologischer oder Gefäßstrukturen in Kauf genommen werden soll.

Von verschiedenen Autoren wird immer wieder auf die Bedeutung des SMAS (superfizielles muskuloaponeurotisches System) beim Facelift hingewiesen. Es wird betont, welchen entscheidenden Effekt auf die Langlebigkeit und Natürlichkeit eines Facelift die Repositionierung der muskulären Strukturen hat und gerade bei der Ausprägung der stigmatisierenden „Hängebäckchen“ ist eine profunde aber schonende Dissektion mit Einbeziehung der mandibulären Bandstrukturen unerlässlich.

Ausgehend von drei Stichinzisionen unterhalb der Ohr läppchen sowie der Kinns Spitze ventral der typischen submental en Falte erfolgt beim Aqualift® zunächst die Hydrodissektion unter Verwendung einer 2,4 mm starken, einen Flachstrahl emittierenden Kanüle, die erlaubt, fächerförmig das komplette Areal ventral des M. sternocleidomastoideus Vorderrandes bis zur Kinns Spitze und Unterlippenmitte zu mobilisieren. Dabei wird die typische Submentalfalte ebenso mobilisiert wie auch die mandibulären Bandstrukturen, die neben der Gravitation ursächlich für die Ausprägung der „Hängebäckchen“ sind. Erst nachdem durch kraniale Richtung des Wasserstrahls und Mobilisation des Areals präaurikulär bis zur Temporalregion die Mobilisation vervollständigt wurde, erfolgt die eigentliche typische präaurikuläre Inzision mit Durchführung des klassischen Facelifts, das nunmehr auf der Basis einer bereits weitestgehend und atraumatisch durchgeführten Dissektion besonders gewebeschonend durchgeführt werden kann. Hierbei bleibt es der persönlichen Vorliebe des Operateurs überlassen, ob er mit Präparation und Rotation eines SMAS-



Abb. 2a–b Eine 45-jährige Patientin, mit Botulinumtoxin vorbehandelt, präoperativ sowie am achten postoperativen Tag. Es hat ein Aqualift und obere Bleph. stattgefunden.

Lappens arbeitet oder eine Plikatur des SMAS bevorzugt; alle möglichen Verfahren profitieren von der atraumatischen Hydrodissektion, die es möglich macht, fast ohne den Einsatz des Kauters zur Blutstillung zu arbeiten.

Die Resektion der Haut erfolgt nach der Markierung mittels des „Marcador Pitanguy“ und ermöglicht eine spannungsfreie Adaptation der Hautränder. Eine nur diskret ausgeprägte Schwellung postoperativ und allenfalls moderate Hämatome lassen Rückschlüsse auf die schonende Technik des Aqualifts zu. Bereits wenige Tage postoperativ ist es dem Patienten möglich, ins „normale Leben“ zurückzukehren. Am achten postoperativen Tag erfolgt die Entfernung des Nahtmaterials, konsequenter Sonnenschutz für die zu diesem Zeitpunkt noch geröteten Narben ist erforderlich.

Fazit

In dem allgegenwärtigen Bestreben, die Downtime der Patienten zu minimieren, stellt das Aqualift® eine willkommene Erleichterung dar und als Gesamtkonzept in Kombination mit den oben genannten weiteren Maßnahmen sind erstaunliche und vor allem natürliche Ergebnisse zu erzielen.

Autor

face

Dr. med. Thomas B. Tork

Weststraße 110
59227 Ahlen
Tel.: 0 23 82/88 96 88
E-Mail: info@dr-tork.de
www.tork-aesthetics.de

Facharzt für Dermatologie und Venerologie, Allergologie und Phlebologie. Klinische Weiterbildung in Allgemein- und Gefäßchirurgie, plastischer und rekonstruktiver Chirurgie.