

Plastische Chirurgie

Operative Straffung der Augenlider



Die Haut der Lider ist sehr dünn und das Bindegewebe locker. In der Jugend ist dieses Gewebe noch straff und elastisch. Im Laufe des Lebens lässt die Elastizität der Lidhaut nach, und es kommt zu Einlagerung von Flüssigkeit.

Das Fettgewebe aus der Augenhöhle fällt nach vorne, und so entstehen im Oberlidbereich so genannte «Schlupflider» und im Unterlidbereich «Tränensäcke».

Neben diesem natürlichen Alterungsprozess gibt es auch eine anlagebedingte Neigung zu Tränensäcken und Schlupflidern, die bereits in jungen Jahren den Wunsch nach einer Korrektur aufkommen lassen. Die überschüssige Haut drückt mit ihrem Gewicht auf die Wimpernreihe des Oberlides und führt dadurch zu einem

Schweregefühl und weiteren Missempfindungen. In ausgeprägten Fällen führt die herabhängende Haut zu Einschränkungen des Gesichtsfeldes.

Die Entfernung der Oberlidhaut, auch Blepharo-Plastik genannt, ist der häufigste am menschlichen Körper durchgeführte kosmetische Eingriff, bei Frauen wie bei Männern.

Von dem oben beschriebenen Schlupflid (Dermato-Chalasis) ist ein Herabhängen des gesamten Lides (Ptosis) zu unterscheiden. Hierbei ist nicht nur die Oberlidhaut erschlafft, sondern durch eine Schwäche des Lidhebermuskels senkt sich das Lid und ist die Lidspalte verkleinert.

Je nach Befund, Ausprägung der Ptosis und Restfunktion des Lidhebermuskels stehen verschiedene OP-Techniken zur Verfügung, am häufigsten wird eine Straffung des Lidhebermuskels angezeigt sein.

Die Operation



Der Eingriff wird bei uns in der Regel ambulant und in Lokalanästhesie durchgeführt. Die Schnittführung verläuft in den natürlichen Hautfalten des Oberlids und gegebenenfalls unterhalb der Wimpern des Unterlids. Lachfältchen und Krähenfüsse erfordern seitlich des äusseren Augenwinkels 5–10mm lange Schnitte. Diese werden in natürliche Hautspaltlinien gelegt, damit die Narben möglichst unauffällig sind.

Es empfiehlt sich, die erschlaffte Unterlidmuskulatur am seitlichen Knochenrand der Augenhöhle anzuheften. Dies führt zu einer besseren Muskelfunktion des Unterlids.

Bei tiefliegenden Augen kann das Fettgewebe am Unterlid verlagert werden, um die eingefallenen Ränder des Unterlids auszugleichen. Auch am Oberlid können Formveränderungen

erzielt werden, die den Augenschnitt und die Lidachse beeinflussen.

In geeigneten Fällen kann auch ohne Hautschnitt am Unterlid eine Straffung von der Unterlidinnenseite erfolgen.



Die Operation kann nicht durchgeführt werden, ohne Narben zu hinterlassen. Die Narben werden jedoch so in die Hautfalten gelegt, dass sie möglichst unauffällig sind.

Nach der Operation

Sofort nach dem Eingriff und während mindestens drei Tagen müssen kühlende Auflagen verwendet werden. Innerhalb der ersten 1-2 Wochen ist auf Sport oder körperliche Anstrengungen zu verzichten. Auch das Auftreten in der Öffentlichkeit ist sicherlich für 1 Woche beeinträchtigt.

Bei einem ambulanten Eingriff ist das Reaktionsvermögen nach der Narkose oder der Anwendung eines Beruhigungs-, Schmerz- oder Betäubungsmittels beeinträchtigt. Auf die aktive Teilnahme am Strassenverkehr oder das Arbeiten an gefährlichen Maschinen muss verzichtet werden.

Risiken

Die Operation verläuft in der Regel komplikationsarm. Trotz grösster Sorgfalt kann es während oder nach dem Eingriff vereinzelt zu Zwischenfällen kommen. Auftreten können: Einblutungen, Reizung der Binde- oder der Hornhaut, Schwellung des Bindegewebes oder des Fettkörpers, Verfärbungen, Nachblutungen und Blutergüsse, Auseinanderweichen der Wundränder. Selten kommt es zu entzündlichen Reaktionen der Wunden.

In den allermeisten Fällen klingen die Komplikationen und Beschwerden von selber ab und hinterlassen keine bleibenden Schädigungen. Dauerhafte Schädigungen des Auges bis zur Erblindung sind extrem seltene Komplikationen, die statistisch nicht erfassbar sind.

Die Aufzählung der Risiken ist nicht abschliessend. Im Gespräch mit der Ärztin oder dem Arzt werden die möglichen Risiken umfassend und vertieft besprochen.

Kosten

Die Kostenübernahme hängt von der jeweiligen Operation und der Kulanz der zuständigen Versicherung ab. Ist die Ärztin oder der Arzt der Meinung, dass ein krankheitswürdiger (im Gegensatz zu einem rein kosmetischen) Befund vorliegt, wird bei der zuständigen Versicherung ein Kostengut-sprachegesuch eingereicht.

Dr. med. Abdul R. Jandali
Leitender Arzt
Hand- und Plastische Chirurgie
Kantonsspital Winterthur
Chirurgische Klinik
Brauerstr. 15, Postfach 834
CH-8401 Winterthur
Telefon: +41 (0)52 266 2121
Tel. direkt: +41 (0)52 266 2426
Fax direkt: +41 (0)52 266 2454

[Mailto:abed.jandali@ksw.ch](mailto:abed.jandali@ksw.ch)