



Prof. Dr. med. Dr. med. dent.

VOLKER GASSLING

Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Plastische Operationen | Ästhetische Gesichtschirurgie

OBER- / UNTERLIDKORREKTUR

Vorbereitung

Absetzen von gerinnungshemmenden Medikamenten (z.B. Aspirin) ca. 1 Woche vor der Operation. Untersuchung der Blutgerinnung durch den Hausarzt. Verzicht auf Alkohol und Zigaretten ca. 2 Woche vor und nach der Operation.

Operation

Der Eingriff wird üblicherweise in Lokalanästhesie, ggf. mit Dämmerschlaf durchgeführt. Die Schnittführung am Oberlid verläuft so ausgedehnt, dass die überschüssige Haut entfernt werden kann. Also einfach gesagt parallel zu den Wimpern und parallel zur Augenbraue. Am Unterlid verläuft die Schnittführung direkt an der Unterlidkante entlang. Die Wunden werden mit Nähten verschlossen.

Postoperativer Verlauf

Die Nahtentfernung erfolgt nach ca. 5-7 Tagen. Die Abheilungsphase dauert ca. 2 Wochen. Auf Sport sollte für 4 Wochen verzichtet werden.

Komplikationen

Üblicherweise kommt es nach der Operation zu Blutergüssen, Gefühlsstörungen und Schwellungen. Im Fall von Nachblutungen müssen diese operativ entlastet werden.

Weitere Informationen:

Gaßling V, Troeltzsch M, Troeltzsch M. Ästhetische Medizin des Gesichts - Ein Überblick über Grundlagen sowie nicht operative und operative Möglichkeiten. Teil 3: Operative Techniken zur Verjüngung des Mittelgesichtsbereiches. Die Quintessence 2014; 65(8): 983-988.

Troeltzsch M, **Gaßling V**, Probst F, Mayer P, Pache C, Gruber R, Otto S, Troeltzsch M. Ästhetische Medizin des Gesichts - Ein Überblick über Grundlagen sowie nicht operative und operative Möglichkeiten. Teil 1: Klinisch relevante Grundlagen, Anatomie und Physiologie des Alterungsprozesses im Gesicht. Die Quintessence 2014; 65(6): 733-739.

Gassling V, Koos B, Birkenfeld F, Wiltfang J, Zimmermann CE. Secondary cleft nose rhinoplasty: Subjective and objective outcome evaluation. J Craniomaxillofac Surg. 2015 Nov;43(9):1855-62.

Gierloff M, Stöhring C, Buder T, **Gassling V**, Açil Y, Wiltfang J. Aging changes of the midfacial fat compartments: a computed tomographic study. Plast Reconstr Surg. 2012 Jan;129(1):263-73.