

Liebe Patienten, liebe Patientinnen,
im Folgenden werden Ihnen einige Informationen über die Fettabsaugung gegeben:

Fettabsaugung (Liposuction)

Wunderwaffe gegen überflüssige Polster? Operative Alternative zur Diät? Chirurgischer Eingriff mit nicht unerheblichen Risiken?

Viel Verwirrendes und leider oft auch Falsches ist über diesen Begriff, der in meiner Praxis fester Bestandteil des Dienstleistungsangebotes ist, schon geschrieben und gesagt worden. Damit Sie schon jetzt über gesicherte Grundlagen für Ihre Entscheidung zur Fettabsaugung verfügen können, habe ich für Sie auf den folgenden Seiten alles Wissenswerte darüber in Kurzform zusammengestellt.

Entwicklung der Fettabsaugung

Die Fettabsaugung (Liposuction) wird seit den 60er Jahren angewendet und ist seitdem medizinisch perfektioniert worden. In den Anfängen verwendete man noch 5 mm bis 1 cm Kanülen, mit denen unter erheblichem Blutverlust beim Patienten pro OP maximal 3 Liter Fett entfernt werden konnten. Heute haben die Kanülen einen Durchmesser von 2 bis 3 mm, der Blutverlust liegt entsprechend deutlich unter 10 % des abgesaugten Volumens; damit können heute bis zu 20 Liter Fettgewebe abgesaugt werden.

Die feuchte Methode:

Erstmals in den 80er Jahren angewendet, wird hierbei vor dem Eingriff Flüssigkeit (isotone NaCl-Lösung) in das Gewebe eingespritzt, was zum Platzen der Fettzellen führt. Dadurch und im Zusammenwirken mit blutgefäßverengenden Medikamenten (Adrenalin) wird der Blutverlust auf ein Minimum reduziert (unter 5 %).

Die ultraschallgestützte Fettabsaugung (UAL):

Die Vorbereitung des Gewebes erfolgt wie bei der feuchten Methode. Dann werden mit einer Hohlsonde, an deren Spitze Ultraschallwellen freigesetzt werden, die Fettzellen zerstört. Blutgefäße und Nerven an diesen Geweben werden nicht geschädigt. Im Anschluss werden die verbliebene Flüssigkeit und das restliche Fettgewebe konventionell (feucht) abgesaugt. Die in den 90er Jahren eingeführte ultraschallgestützte Methode ermöglicht zum einen das Absaugen noch größerer Mengen an Fettgewebe und zum anderen eine bessere Konturierung der abgesaugten Körperflächen. Besonders geeignet ist diese Methode bei Ober- und Unterbauch, Hüften und Flanken sowie den Innenseiten der Oberarme und Oberschenkel. Hier bietet die UAL bei Problemzonen mit sehr festem Bindegewebe bzw. relativ unelastischer Haut verbesserte Möglichkeiten. Die UAL ersetzt die feuchte Methode allerdings nicht, sondern stellt lediglich eine Ergänzung und Verbesserung für bestimmte Einsatzgebiete dar.

Mit der UAL kann der Blutverlust unter 5 % (z.T. sogar unter 1 %) des abgesaugten Volumens reduziert werden.



Oben abgesaugtes Fett, unten Flüssigkeit vom Einspritzen

Die druckassistierte Fettabsaugung (PAL)

Hierbei wird mittel Hochdruck und sich bewegender Kanüle gearbeitet. Dies erleichtert die Arbeit für den Operateur, stellt aber vom Wirkprinzip lediglich eine Verbesserung der feuchten, oberflächlichen Fettabsaugung dar.

Hinweis: Die hier abgebildeten „Vorher/Nachher“-Bilder sind Fotos von rein ästhetisch-plastischen Operationen. Es handelt sich **nicht** um die Korrektur oder Behandlung von krankhaften Veränderungen.

Wann ist eine Fettabsaugung sinnvoll?

Die Fettabsaugung sollte nicht zur Verminderung des Gesamtkörpergewichts bei Übergewicht angewendet werden. Sie ist für alle Frauen und Männer mit relativ normalem Körpergewicht geeignet, bei denen lediglich an bestimmten Körperzonen vermehrte Fettansammlungen vorhanden sind, die das Aussehen unproportioniert erscheinen lassen. Durch die Fettabsaugung kann eine harmonische Körperkontur wiederhergestellt werden. Diese lokalisierten Fettansammlungen lassen sich häufig weder durch Diäten noch durch körperliches Training reduzieren. Voraussetzung für eine erfolgreiche Fettabsaugung ist eine ausreichende Elastizität der Haut, den an den abgesaugten Arealen muss sie sich an die neue Kontur anlegen. Bei älteren Patienten mit schlaffer Haut bzw. Hautüberschuss muss häufig zusätzlich Haut entfernt werden, um ein befriedigendes Ergebnis zu erzielen. Schwangerschaftsrisse (Striae) und Cellulite (Konturunregelmäßigkeiten, die durch große Fettzellen sowie Dickenunterschiede der Lederhaut hervorgerufen werden) lassen sich durch eine Fettabsaugung nicht beseitigen.

An welchen Körperteilen kann eine Fettabsaugung durchgeführt werden?

- Kinn, Wangen, Hals, Oberarme, Hüften/Flanken, Bauch, Gesäß
- größere Lipome/ Fettgeschwülste
- weibliche Brust des Mannes (Gynäkomastie), wenn diese durch Fettüberschuss hervorgerufen wurde, in Kombination mit einer brustverkleinernden Operation
- Beine (Oberschenkelinnen- und -außenseiten / "Reithosen")
- Knie (Vorder- und Innenseite), Waden, Sprunggelenke, Knöchelregion

Wie verläuft die Operation?

Um eine ausreichende Sicherheit zu gewährleisten und bei Ihnen das beste Operationsergebnis zu erzielen, führe ich nur noch die feuchte Methode durch und setze, bei ganz bestimmten Indikationen, die ultraschallgestützte Fettabsaugung ein. Durch ca. 3 mm lange Hautschnitte wird in die Gebiete, in denen Fett abgesaugt werden soll, Flüssigkeit eingespritzt. Die Medikamente, die dieser Flüssigkeit beigefügt sind, sorgen für Blutstillung sowie Schmerzlinderung nach der Operation und führen zum Platzen der Fettzellen. Anschließend wird mit ca. 3 mm dicken Kanülen das Fettgewebe abgesaugt.

Die Operation erfolgt in Narkose, die von einem erfahrenen Anästhesisten durchgeführt wird.

Am Nachmittag vor der Operation werden Fotos zur Dokumentation des Erscheinungsbildes vor der OP gemacht. Dann zeichne ich zusammen mit Ihnen die abzusaugenden Areale an. Am Morgen des OP-Tages kommen Sie nüchtern in das Jüdische Krankenhaus Berlin.

Nach der OP werden auf den Arealen, an denen Fett abgesaugt wurde, Klebe-Verbände (Tapes) angebracht, die dort ca. 1 Woche belassen werden. Die Tapes bewirken ein besseres Anlegen der Haut sowie eine Verminderung der Blutergüsse. Darüber tragen Sie eine Kompressionsstrumpf- oder -Miederhose. Für Ihren eigenen Komfort lege ich häufig noch in der Narkose für die erste Nacht einen Blasenkatheter, der am Tag nach der Operation entfernt wird.

So bereiten Sie sich auf die Operation vor

Die Vorbereitungsphase beginnt für Sie bereits nach dem zweiten Aufklärungsgespräch: Hier sollten Sie dem Narkosearzt und mir mitteilen, ob Sie an chronischen Erkrankungen leiden oder regelmäßig Medikamente einnehmen. Wichtig sind vor allem Erkrankungen des Blutgerinnungssystems, Diabetes mellitus, Herzrhythmusveränderungen oder tiefe Beinvenenthrombosen, um nur einige Beispiele zu nennen.

Ebenfalls nach dem zweiten Aufklärungsgespräch erhalten Sie von mir ein Rezept für die Kompressionsbekleidung. Dabei handelt es sich um eine Kompressionsstrumpfhose, die immer bis zu den Füßen reicht und diese einschließt. Diese holen Sie bitte in dem genannten Sanitätshaus nach telefonischer Vereinbarung ab. Wichtig: Bitte probieren Sie die Kompressionsbekleidung vorher an.

Hinweis: Die hier abgebildeten „Vorher/Nachher“-Bilder sind Fotos von rein ästhetisch-plastischen Operationen. Es handelt sich **nicht** um die Korrektur oder Behandlung von krankhaften Veränderungen.

Praxis FÜR PLASTISCHE CHIRURGIE
am Jüdischen Krankenhaus Berlin
DR. Karen Petrich

Sie sollte überall gut und fest sitzen. Wählen Sie keine wesentlich kleinere Größe in der Hoffnung, dass diese nach der Operation passen wird. Nach der Fettabsaugung tritt eine Gewebeschwellung auf, so dass eine zu kleine Hose nicht passen würde. Die Kleidung sollte am Bauch straff (!) sitzen und bis kurz unter die Brust reichen. Zwei Wochen vor der Operation sollten keine Acetylsalicylsäurehaltigen Medikamente (z.B. Aspirin oder Grippemedikamente) eingenommen werden, da diese zu einer Hemmung der Blutplättchenfunktion führen und damit zu einer verstärkten Bildung von Blutergüssen oder Nachblutung. Des weiteren sollten Sie vor der Operation die Haut der zu behandelnden Areale mit einer speziellen oleosomhaltigen (öhlhaltigen) Körperlotion pflegen, die Sie von mir erhalten können.

Wichtig: Am Tag vor der Operation sollten Sie, insofern keine Herz- oder Nierenerkrankung dagegen spricht, ca. 4l Flüssigkeit trinken. Das vermindert das Risiko einer tiefen Beinvenenthrombose.

Am Tage der OP selbst sollten Sie nüchtern sein, d.h. ab 24.00 Uhr des Vortages nichts mehr gegessen und getrunken haben. Bitte verzichten Sie für diesen Zeitraum auch auf das Rauchen, Kauen von Kaugummi oder Lutschen von Bonbons. Am Morgen der OP sollten Sie nach dem Duschen den Körper nicht einfetten und eventuell vorhandenen Nagellack entfernen. Tragen Sie am OP-Tag bitte auch keinen Schmuck.

Das müssen Sie nach der Operation beachten

Zu Ihrer Sicherheit sollten Sie wenigstens die Nacht nach der Operation im Jüdischen Krankenhaus Berlin zur Überwachung bleiben. Die Medikamente, die der Einspritzflüssigkeit beigegeben sind, können zu Herzkreislaufproblemen führen, die eine fachlich kompetente Kontrolle erforderlich machen. Erschrecken Sie nicht darüber, dass die behandelten Areale nach dem Eingriff gefühlsgemindert sind. Das ist in aller Regel so, was auf eine Reizung, keineswegs aber auf eine Schädigung der Nerven zurückzuführen ist.

Schmerzen, die sich wie ein stärkerer Muskelkater anfühlen, sind normal. Treten dagegen sehr starke Schmerzen auf, rufen Sie bitte umgehend Ihre zuständige Schwester auf der Station. An den ersten beiden Tagen kann sich aus den Einstichstellen reichlich rotgefärbtes Wundsekret entleeren. Spätestens am Abend nach der Operation stehen Sie das erste Mal auf. Wenn Sie wieder liegen, sollten Sie regelmäßig die Füße bewegen, damit das Blut in den Waden zirkuliert. Danach sollten Sie möglichst viel umherlaufen (ohne länger zu stehen). Bei längerem Stehen kann es sonst zu Schwellungen an den Fußrücken sowie an den Unterschenkeln kommen.

Besonders wichtig ist der richtige Sitz der Kompressionskleidung: Es sollten möglichst keine einschneidenden Falten auftreten und die Beine sollten im Schritt ausreichend hochgezogen werden. Die Kompressionskleidung muss unbedingt mindestens 6 Wochen nach der Operation getragen werden. Nachdem die Klebeverbände entfernt wurden (ca. eine Woche nach der Operation), werden Sie noch eine ausgeprägte Gewebeschwellung feststellen, die bis zu 12 Wochen nach dem Fettabsaugen mit abnehmender Tendenz andauern kann. Des weiteren werden mehr oder weniger stark ausgeprägte Blutergüsse vorhanden sein, die vor allem an den Gebieten außerhalb der Klebeverbände am stärksten sind. Sind die Blutergüsse stark ausgeprägt, verschreibe ich Ihnen eine heparinhaltige Salbe, um den Heilungsprozess zu beschleunigen. In der Regel bilden sich die Blutergüsse innerhalb von 14 Tagen nach der OP zurück.

Wichtig: Sobald die Tapeverbände entfernt wurden, sollten Sie wenigstens zwei Mal täglich die behandelten Areale mit kleinen kreisenden Bewegungen massieren. Sollten Sie ein elektrisches Massagegerät besitzen, fragen Sie mich vor der Benutzung unbedingt um Rat. Bei falscher Anwendung können Konturunregelmäßigkeiten die Folge sein.

Diese spezielle Pflege sollten Sie so lange beibehalten, wie Konturunregelmäßigkeiten und Verhärtungen noch sicht- oder spürbar sind (bis ca. 1 Jahr nach dem Eingriff). Wurde bei Ihnen eine Fettabsaugung am Bauch durchgeführt, sollten Sie unbedingt darauf achten, dass Sie die ersten Wochen nach der Operation möglichst wenig sitzen, da dies zur bleibenden Bildung von Falten und Verhärtungen führen kann.

Für insgesamt 4 Wochen nach der Operation sollten Sie alle sportlichen Aktivitäten vermeiden, da durch die verstärkte Durchblutung eine erneute Gewebeschwellung auftreten kann. Dasselbe gilt für ausgedehnt langes Stehen. Auf Sauna und Solarium sollten Sie nach der Fettabsaugung etwa 3 Monate verzichten.

Bitte beachten Sie, dass nur bei konsequenter Anwendung der geschilderten Maßnahmen ein optimaler Erfolg zu erzielen ist.

Hinweis: Die hier abgebildeten „Vorher/Nachher“-Bilder sind Fotos von rein ästhetisch-plastischen Operationen. Es handelt sich **nicht** um die Korrektur oder Behandlung von krankhaften Veränderungen.

Heinz-Galinski-Str.1 · 13347 Berlin · Tel: (030) 914 22 9 32 · FAX: (030) 914 22 9 33
Internet: www.dr-petrich.de · eMail: info@dr-petrich.de

Welche Komplikationen können auftreten?

Wie jeder chirurgische Eingriff ist auch die Fettabsaugung unter Umständen mit bestimmten Risiken und möglichen Komplikationen verbunden. Durch wenigstens zwei Aufklärungsgespräche, Ihre Mitarbeit bei der optimalen Vorbereitung sowie den geschilderten postoperativen Maßnahmen, mein fachärztliches Können und konsequente Nachsorge lassen sich Risiken und Komplikationen im Regelfall auf ein absolutes Minimum reduzieren. Dennoch sind die hier aufgezeigten möglichen Komplikationen für Ihre Entscheidung zur Fettabsaugung unumgängliche Aufklärungspflicht meinerseits. So können manchmal verbleibende Blutbestandteile (Hämosiderin) zu länger andauernden Dunkelverfärbungen führen.

Einmal habe ich verstärkten Haarwuchs nach einer Fettabsaugung an den Beinen beobachtet. Wie bei allen größeren Wundflächen besteht das Risiko eines Blutergusses bzw. das Risiko einer Nachblutung.

Dies tritt vor allem dann auf, wenn die Kompressionskleidung nicht dauerhaft getragen wird. Dann muss das Blut möglicherweise mit einer Kanüle abpunktiert werden. Das ist nicht schmerzhaft, da, wie bereits erwähnt, die behandelten Areale gefühlsgemindert sind. Bei richtigem Verhalten treten diese Komplikationen glücklicherweise sehr selten auf.

Bei jeder Operation, die länger als eine halbe Stunde dauert und gegebenenfalls mit einer Verringerung der Mobilität der Patienten verbunden ist, besteht das erhöhte Risiko einer tiefen Beinvenenthrombose. Zur Verringerung dieses Risikos erhalten Sie am Operationstag eine "Antithrombosespritze" (niedermolekulares Heparin: Monoembolex 0,5ml). Dies sind auch die Spritzen, die Sie nach Ihrer Entlassung mit nach Hause nehmen.

Bei tiefen Beinvenenthrombosen handelt es sich um Blutgerinnsel in den Beinvenen, die sich vor allem bei Nichtbetätigung der Wadenmuskulatur bilden. Auch Stauungen können dazu führen. Daher erhalten Sie von mir niemals eine kurze Kompressionshose am Bein, da die darunterliegenden Unterschenkel anschwellen können und dies die Entstehung einer tiefen Beinvenenthrombose fördert. Ein Blutgerinnsel kann sich von seinem Entstehungsort lösen und vom Blutstrom in die Lungenarterien transportiert werden. Hier wiederum kann eine lebensbedrohende Verstopfung von Lungengefäßen die Folge sein (Lungenembolie).

Bei diesem Konzept der langen Kompressionskleidung, verbunden mit den geschilderten "Antithrombosespritzen" bis zur ausreichenden Mobilität des Patienten, habe ich bei einer Patientin eine oberflächliche Beinvenenthrombose, keine tiefe Beinvenenthrombose und keine Lungenembolie, beobachtet.

Das „Heparin“ der "Antithrombosespritzen" wird bis zu Ihrer ausreichenden Mobilität (d.h. Sie laufen mehr als 5 Stunden am Tag umher) für ca. 2 bis 7 Tage nach der Operation verabreicht. Sie können sich die Spritzen problemlos selbst geben, wozu Sie entsprechende Hinweise auf einem Merkblatt erhalten. Das Risiko einer Autoimmunreaktion*) von Heparin auf die Blutplättchen ist bei diesem Vorgehen äußerst gering, da die Zeit der Medikamentengabe sehr kurz ist und es sich bei Monoembolex um ein niedermolekulares Heparin handelt. Bei dieser Substanzgruppe ist dieses Risiko wesentlich geringer als bei konventionellem Heparin. Des Weiteren können die abgesaugten Areale sehr lange gefühlsgemindert sein. Verhärtungen und kleine "Knubbel" können bis zu einem Jahr nach der Operation auftreten.

*) Autoimmunreaktion bezeichnet den Irrtum des körpereigenen Abwehrsystems, eigene Zellen zu zerstören, da es diese für fremde Stoffe hält.

Ergebnisse der Fettabsaugung

Wie schon eingangs erwähnt, sollte die Fettabsaugung nicht zur Reduzierung des gesamten Körpergewichts bei Übergewicht angewendet werden. Lediglich Patienten, die an Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) leiden, können von einer massiven Fettreduktion profitieren, da die Zuckerverwertung und die allgemeine Stoffwechsellage des Körpers durch die Reduktion von Fettzellen offensichtlich verbessert werden kann. Häufig ist hier allerdings wegen des Hautüberschusses auch über eine operative Bauchdeckenstraffung angezeigt.

In der Regel wird durch die Fettabsaugung eine harmonische Körperkontur wiederhergestellt. Überschüssiges Fett am Bauch oder zum Beispiel an den "Reithosen" (Oberschenkelaußenseite) wird reduziert. Das kann bedeuten: Das Tragen von Konfektionskleidung wird wieder möglich und einfacher. Die Fettzellen, die durch die Fettabsaugung entfernt wurden, können sich nicht wieder bilden, da die verbliebenen Fettzellen im Erwachsenenalter nicht mehr über die Fähigkeit verfügen, sich zu teilen. Die verbliebenen Zellen können lediglich bei genereller Gewichtszunahme am gesamten Körper wieder Fett einlagern. Dies hat allerdings dann nicht mehr die vorher vorhandenen unharmonischen Körperkonturen zur Folge. Das bedeutet schlicht: Die Ergebnisse der Fettabsaugung sind dauerhaft.

Hinweis: Die hier abgebildeten „Vorher/Nachher“-Bilder sind Fotos von rein ästhetisch-plastischen Operationen. Es handelt sich **nicht** um die Korrektur oder Behandlung von krankhaften Veränderungen.

Was kostet die Operation?

Je nach Ausdehnung und Zeitaufwand für den Eingriff müssen Sie mit Kosten zwischen 1.000 und 10.000 € rechnen. Dieser Betrag repräsentiert ein Behandlungshonorar und schließt auch die Narkoseleistung sowie alle Nachkontrollen mit ein. Es ist somit kein reines Operationshonorar.

Weitergehende Informationen

Wenn Sie sich, nach reiflicher Überlegung, näher mit der Fettabsaugung auseinandersetzen möchten, sollten Sie einen ausführlichen Gesprächstermin mit mir vereinbaren. Alle aufkommenden Fragen werde ich Ihnen dann ausführlich beantworten. Darüber hinaus werde ich mit Ihnen und zwar speziell auf Sie persönlich zugeschnitten, die Möglichkeit und Erfolgsaussicht einer Fettabsaugung erörtern.

Dr. Karen Petrich 01.07.2002

Hinweis: Die hier abgebildeten „Vorher/Nachher“-Bilder sind Fotos von rein ästhetisch-plastischen Operationen. Es handelt sich **nicht** um die Korrektur oder Behandlung von krankhaften Veränderungen.

Heinz-Galinski-Str.1 · 13347 Berlin · Tel: (030) 914 22 9 32 · FAX: (030) 914 22 9 33
Internet: www.dr-petrich.de · eMail: info@dr-petrich.de