

Nasenkorrektur, Rhinoplastik

Bei Operationen an der Nase muss man zwischen funktionellen und ästhetischen Korrekturen unterscheiden. Die funktionellen Korrekturen werden im wesentlichen an der Nasenscheidewand und den Nasenmuscheln vorgenommen. Diese Eingriffe nehmen in aller Regel Hals-, Nasen-, Ohrenärzte, die auf solche Operationen spezialisiert sind, vor. Die ästhetische Korrektur der Nase bezieht sich auf das äußere Erscheinungsbild. Diese Eingriffe werden in aller Regel von Fachärzten für Plastische Chirurgie und dafür geschulten Hals-, Nasen-, Ohrenärzten durchgeführt.

Operationsprinzipien

Bei der ästhetischen Korrektur der Nase muss man zwischen Korrekturen des Nasenrückens, der Nasenspitze, der Länge der Nase und der Projektion unterscheiden. Nach unserer Vorstellung sollte eine solche Korrektur keine Standardnase hervorbringen, sondern die Nase des Patienten erhalten, jedoch korrigiert um die bemängelten Einzelmerkmale. Es ist sicherlich keine Operation im Gesicht so geeignet, den Gesamtausdruck zu verändern, wie eine Nasenkorrektur.

Der Eingriff wird in aller Regel als sogenannte geschlossene Nasenkorrektur (Rhinoplastik) vorgenommen. Hier werden Schnitte in den Nasenlöchern, in der Schleimhaut von innen durchgeführt. Äußere Narben sind nicht sichtbar. In Einzelfällen bei der ästhetischen Rhinoplastik, im wesentlichen bei Korrekturen im Bereich der knorpeligen Nase, muss eine sogenannte offene Rhinoplastik vorgenommen werden. Hierbei muss der Patient eine kleine Narbe im Bereich des Nasenstegs akzeptieren.

Wichtig ist, sich vor Augen zu führen, dass das endgültige Ergebnis einer Nasenkorrektur frühestens ein halbes Jahr nach der Operation zu beurteilen ist. Wir vergleichen die Nase sehr gerne mit einem Zelt. Hier haben wir eine Konstruktion und die Zeltplane. Die Konstruktion stellt die knöcherne Nase mit den seitlichen Nasenbeinen und dem knöchernen Anteil der Nasenscheidewand sowie den knorpeligen Anteilen der Nase im Bereich der Nasenspitze und der knorpeligen Nasenscheidewand dar. Der Zeltplane entspricht die Haut. Wie oben angesprochen, erfolgen die Korrekturen im Bereich der "Konstruktion", so dass sichtbare Narben in der Haut vermieden werden können. Dies hat jedoch zur Folge, dass die Haut sich an die neue Konstruktion im Laufe von Monaten anlegen muss.

Bei der Abtragung eines oft vorhandenen Nasenhöckers wird vom Naseninneren mit einem Meißel der Nasenhöcker abgetragen. In weniger auffälligen Situationen kann der Höcker abgeraspelt werden. Es kann dann die Situation auftreten, dass die seitlichen Nasenbeine und der knöcherne Teil der Nasenscheidewand ein sogenanntes „open roof“ bilden. Das heißt, die drei Knöchelchen sind möglicherweise durch die Haut sichtbar oder tastbar. Funktionelle Probleme können auftreten, wenn im Rahmen eines „open roof“ die Haut und die Schleimhaut miteinander verwachsen und zudem Beschwerden oder Schmerzen verursachen. In diesen Fällen muss immer auch der seitliche Nasenknochen vom Kiefer abgemeißelt werden. Die seitlichen Nasenbeine können dann so gestellt werden, dass das „open roof“ geschlossen wird. Ein sehr großer Teil des Erfolges der ästhetischen Nasenkorrektur erfolgt durch Veränderungen des knorpeligen Nasengerüsts.

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

DR. Karen Petrich

Hier können durch Kürzen der Flügelknorpel Verkürzungen der Nase vorgenommen werden. Ebenfalls im Bereich der Flügelknorpel werden Veränderungen im Bereich der Nasenspitze vorgenommen. Verkürzungen der Nase oder der Projektion werden durch Korrekturen an der knorpeligen Nasenscheidewand erreicht. Mit dem Patienten besprechen wir in mehreren Sitzungen individuell die vorzunehmenden operativen Schritte, um das für ihn optimale Ergebnis zu erreichen.

Wir führen die Nasenkorrekturen endoskopisch assistiert durch. Das heißt, der Assistent führt ein Röhrchen mit einer Optik und Kamera in das Nasenloch. Der Operateur kann dann mehrfach vergrößert auf dem Bildschirm exakt erkennen, welche Veränderungen er vorgenommen hat, während dies bei der geschlossenen Rhinoplastik wesentlich durch den Tastbefund erfolgt.

Nach der Operation müssen Sie in jedem Falle mit Schwellungen und Blutergüssen, auch unter den Augen, rechnen. Diese dauern für 2- 3 Wochen an. In extrem seltenen Fällen kann es zu Störungen des Geruchsinns und der Nasenatmung kommen. Diese sind nach unserer Erfahrung jedoch immer rückbildungsfähig. Die Nasenspitze ist für mehrere Wochen sehr hart und druckempfindlich. Die Nasenrückenhaut kann insbesondere bei Temperaturabfällen bläulich verfärbt und schmerzhaft sein. Desweiteren kann der Nasenrücken und die Nasenspitze bis zu einem Jahr nach der Operation gefühlsgemindert sein.

Operationsablauf

Wir führen den Eingriff in Allgemeinnarkose durch. Hierfür haben wir zwei Gründe. Einen sehr subjektiven und einen objektiven. Der subjektive Grund besteht ganz einfach darin, dass wir uns unsere Nasen auch nicht in örtlicher Betäubung operieren lassen würden. Der objektive Grund besteht darin, dass der Narkosearzt/ die Narkoseärztin im Rahmen der Narkoseführung eine Blutdrucksenkung herbeiführen kann. Hierdurch wird die Blutungsneigung vermindert. Der Operateur kann das Operationsfeld besser beurteilen, die Ergebnisse können verbessert werden, und auch die Schwellungen und Blutergüsse nach der Operation werden reduziert.

Nach der Operation werden mit kleinen Pflasterstreifen Verbände am Nasenrücken angelegt. Hierüber erfolgt meist die Anlage eines Nasengipses, der für eine Woche verbleibt. Als sehr unangenehm empfinden die Patienten die Tamponade der Nasenlöcher. Diese verbleibt für ein bis zwei Tage. Hierdurch werden ebenfalls Nachblutungen und Schwellungen vermindert. Nach Entfernung des Nasengipses werden die Klebeverbände am Nasenrücken, die mit hautfarbenen Pflasterchen durchgeführt werden, erneuert und verbleiben für weitere 6-8 Tage. Unter Berücksichtigung des Abklingens der Blutergüsse müssen Sie damit rechnen, dass Sie für 2- 3 Wochen in der Öffentlichkeit nicht auftreten können.

Komplikationen

Die schwerwiegendste Komplikation im Rahmen einer Nasenkorrektur ist das Auftreten eines Blutergusses im Bereich der Nasenscheidewand, wenn auch hier Korrekturen vorgenommen werden. Dies ist bei ästhetischen Nasenkorrekturen in aller Regel nicht der Fall. Sollte aber eine Korrektur der Nasenscheidewand in der selben Operation erfolgen und es zu einem Hämatom kommen, so ist hier eine notfallmäßige Operation erforderlich, um Infektionen in diesem Bereich zu vermeiden.

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 DR. Karen Petrich

Infektionen und narbige Verzeichnungen sind glücklicherweise sehr selten. Am Knochen kann es ebenso wie an der Haut zu einer überschießenden Narbenbildung kommen. Dies führt zu einer längeren Schwellung und Verhärtung am Nasenabhang. In ganz seltenen Fällen ist dann eine Korrekturoperation erforderlich.

Postoperatives Verhalten

Sie sollten 4-6 Wochen nach der Operation keine schweren körperlichen Belastungen bzw. Leistungssport treiben. Es kann sonst immer wieder zu Schwellungen und Verzögerungen des Heilungsverlaufes kommen. Den Besuch der Sauna sollten Sie für drei Monate aus den gleichen Gründen einstellen. Bei etwa 15% der operierten Patienten wird in unserer Klinik der Wunsch nach einer Korrekturoperation geäußert. Es handelt sich hierbei z.B. um die weitere Vertiefung des Nasenrückens oder eine weitere Verschmälerung der Nasenspitze. Wir sind bestrebt, die Operation so auszuführen, dass wir in einer Korrekturoperation den Wünschen der Patienten gerecht werden können. Wir sind in der Operation eher zurückhaltend, um Ihnen und uns die Situation zu ersparen, dass wir durch zu radikales Vorgehen eine Korrektur unmöglich machen.

Eine solche Korrekturoperation ist in dem vereinbarten Behandlungshonorar eingeschlossen. Die Detailplanung muss in jedem Fall in ausführlichen Gesprächen mit dem Operateur besprochen werden.

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 22 932 · FAX: (030) 914 22 9 33
Internet: www.dr-petrich.de · eMail: info@dr-petrich.de