



Deutsche Gesellschaft für
Plastische, Rekonstruktive und
Ästhetische Chirurgie

NASENKORREKTUR



NASENKORREKTUR

Wir möchten Sie im Folgenden mit dem Thema vertraut machen und Ihnen einen ersten Überblick bieten. Dabei legen wir das Augenmerk auf die Möglichkeiten, aber auch Grenzen eines Eingriffes, geben Hinweise worauf Sie unbedingt achten sollten und auf was es bei der Wahl eines geeigneten Arztes ankommt. Diese Broschüre kann allerdings eine individuelle ärztliche Beratung oder rechtsverbindliche Aufklärung nicht ersetzen. Wenden Sie sich daher für weitere Informationen bitte an einen Facharzt für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie. Fachärzte in Ihrer Nähe finden Sie über die Artsuche der Deutschen Gesellschaft für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie (DGPRÄC) unter

www.plastische-chirurgie.de

DIE NASENKORREKTUR

Die Nase ist ein zentrales Element der menschlichen Persönlichkeit. Sie steht im Mittelpunkt der optischen Aufmerksamkeit und prägt maßgeblich die ästhetische Wirkung des Gesichts. Wer mit der Form seiner Nase unzufrieden ist, spürt daher einen hohen persönlichen Leidensdruck und eine Schwächung des Selbstwertgefühls. Oft führt die

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich, divers (m/w/d) verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

Störung der äußeren Form auch zu einer Beeinträchtigung der Nasenatmung. Daher muss bei jeder Nasenoperation geprüft werden, ob die inneren Strukturen der Nase ebenfalls korrigiert werden müssen. Auch eine Verschlechterung der Nasenatmung durch die ästhetische Formverbesserung der Nase muss unbedingt vermieden werden.

Während des Eingriffs kann die Nase begradigt, verkleinert oder vergrößert werden. Auch Nasenspitze und Nasenlöcher können korrigiert werden. Die Operationstechniken haben sich in den vergangenen Jahren kontinuierlich verbessert. Durch das Aufklappen der Nase mit Hilfe eines später kaum sichtbaren Schnitts zwischen den Nasenlöchern kann der Eingriff heute viel präziser und mit größerer Sicherheit vorgenommen werden als früher.

Jugendliche, die eine Nasenkorrektur wünschen, müssen über den Eingriff besonders ausführlich aufgeklärt werden. Aus medizinischen Gründen können auch Jugendliche problemlos operiert werden. Sie sollten jedoch abschätzen können, welche nachhaltigen Konsequenzen der Eingriff für ihre äußere Erscheinung haben wird. Damit das Wachstum der Nase nicht beeinflusst wird, sollte der Eingriff erst nach der Pubertät vorgenommen werden. Eine Operation Minderjähriger setzt die Einwilligung der Eltern/Erziehungsberechtigten voraus.

Bei einer Nasenkorrektur wird versucht, Form und Größe entsprechend Ihren Vorstellungen zu verändern. Ziel der Operation ist vor allem, die Nase harmonisch zu den übrigen Gesichtsproportionen zu verändern. Es muss eine unauffällige Nasenform geschaffen werden, der man nicht ansieht, dass die Nase operiert wurde. Die Individualität des Patienten sollte dabei möglichst nicht verändert werden. Gleichzeitig muss die Atemfunktion erhalten bleiben.

Ein entscheidender Faktor bei jeder Nasenoperation ist die Haut. In den meisten Fällen wird die Nase verkleinert, und die Haut muss auf das veränderte Nasengerüst angepasst werden. Dies ist bei einer grobporigen, dicken Haut meist nur eingeschränkt möglich, während eine dünne Haut den Nachteil hat, dass man sämtliche Unregelmäßigkeiten unter der Haut nicht nur tasten, sondern auch sehen kann.

DAS GESPRÄCH MIT DEM FACHARZT



Zustand vor der Nasenkorrektur



Zustand vor der Nasenkorrektur

Voraussetzung für einen gelungenen Eingriff ist ein ausführliches Gespräch über die Details der Operation, mögliche Komplikationen und das zu erwartende Ergebnis. Entscheidend für die Zufriedenheit nach dem Eingriff ist hier die gute Aufklärung und eine ausreichende Information des Patienten. Nutzen Sie daher die Gelegenheit, alle wichtigen Fragen vor der Operation zu klären. Nehmen Sie eventuell eine Begleitperson mit. Meist ist ein einmaliges Vorgespräch nicht ausreichend. Noch offene Fragen sollten dann in einem weiteren Termin besprochen werden. Unbedingt sollte aber zwischen dem Vorgespräch und der Operation genügend Bedenkzeit liegen, damit die Entscheidung zur Operation wohlüberlegt getroffen werden kann. Manche Plastische Chirurgen nutzen eine Computersimulation, um dem Patienten die angestrebte Nasenform zu verdeutlichen. Eine exakte Prognose ist solch eine Simulation jedoch nicht. Der Patient kann nicht davon ausgehen, dass das Operationsergebnis dem Bild eins zu eins entspricht. Einige Plastische Chirurgen bevorzugen deshalb, den Eingriff anhand von retouchierten Fotoaufnahmen mit den Patienten zu besprechen. Die Einwilligung zur Operation wird der Plastische Chirurg mit Ihnen besprechen. Die Einwilligungserklärung enthält Ihre persönlichen Daten, eine Aufklärung über die Art der Behandlung und die besprochenen möglichen Komplikationen.

Sie erklären sich durch Ihre Unterschrift mit dem Eingriff einverstanden und versichern, dass Sie über die Risiken aufgeklärt wurden.

Falls es zu Komplikationen kommt oder Sie mit dem Ergebnis des Eingriffs unzufrieden sind, kann es zu Folgeoperationen kommen. Bei „medizinisch nicht indizierten ästhetischen Operationen“ (SGB V § 52) ist die gesetzliche Krankenversicherung verpflichtet, Sie bei schicksalhaften

Komplikationen, die der Arzt nicht verschuldet hat, an den Kosten der Folgeoperationen angemessen zu beteiligen. Vor dem ersten Eingriff können Sie sich gegen das Risiko dieser Folgekosten versichern. Fragen Sie Ihren Plastischen Chirurgen nach dieser Möglichkeit.

VOR DER NASENKORREKTUR

14 Tage vor der Operation sollten Sie keine Schmerzmittel einnehmen, die Acetylsalicylsäure enthalten (z. B. Aspirin). Die blutverdünnende Wirkung verzögert nicht nur die Blutgerinnung und kann Nachblutungen zur Folge haben – durch die vermehrte Blutung erschwert sie vor allem die Beurteilung der Nasenform während des Eingriffs. Reduzieren Sie den Konsum von Nikotin und Alkohol vor dem Eingriff auf ein Minimum.

Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein oder leiden Sie unter Allergien (z. B. gegen Medikamente, Desinfektionsmittel oder Pflaster), teilen Sie dies unbedingt dem Arzt mit. Informieren Sie ihn auch unbedingt über bekannte Krankheiten. Neigen Sie zu blauen Flecken oder anhaltenden Blutungen nach kleinen Verletzungen, sollte der Facharzt für Plastische Chirurgie eine Gerinnungsstörung vor der Operation unbedingt ausschließen.

Bei der Voruntersuchung werden die Funktion der Atmung und der Zustand der Nasenschleimhäute geprüft. Falls Sie die Antibabypille einnehmen, sollten Sie mit Ihrem Frauenarzt klären, ob es notwendig ist, das Risiko einer Thrombose durch eine entsprechende medikamentöse Behandlung zu verhindern. Chronische Entzündungen im Bereich von Nase, Rachen und Ohren sollten rechtzeitig abgeklärt und behandelt werden.

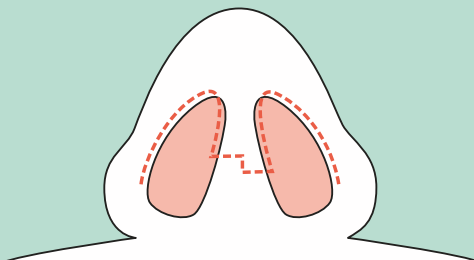
In der Regel erfolgt eine Nasenkorrektur stationär in einem Krankenhaus. Sinnvoll ist ein Aufenthalt von ein bis zwei Nächten. Die Genesung des Patienten kann so ideal medizinisch überwacht werden.

Nasenkorrekturen können in Vollnarkose oder aber im Dämmer Schlaf vorgenommen werden. Welche Voruntersuchungen dafür notwendig sind und wann sie durchgeführt werden, besprechen Sie am besten mit Ihrem Facharzt für Plastische Chirurgie. Sie werden auch Gelegenheit haben, die Narkose mit dem Anästhesisten zu besprechen.

DIE OPERATION

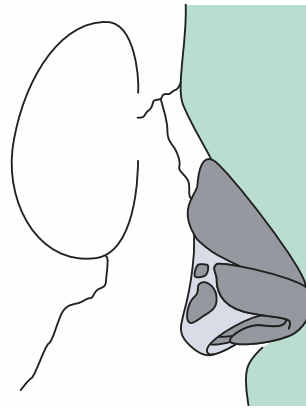
Meist dauert eine Nasenkorrektur ein bis drei Stunden. Je nach Komplexität des Eingriffs kann auch mehr Zeit benötigt werden. Um Blutungen der Schleimhäute zu vermeiden, wird Ihnen während der Narkose ein gefäßverengendes Mittel verabreicht.

Zur Veränderung der Nasenform werden Haut und Schleimhäute vorübergehend vom Knorpel- und Knochengerüst abgelöst. Während man früher die Operation meist vom Naseninneren her vorgenommen hat, hat sich heute die so genannte „offene Rhinoplastik“ durchgesetzt. Dies bedeutet, dass zwischen den Nasenlöchern ein kleiner Schnitt gesetzt und die Nase „aufgeklappt“ wird. Dadurch können die Strukturen besser beurteilt und die Veränderungen viel präziser vorgenommen werden.



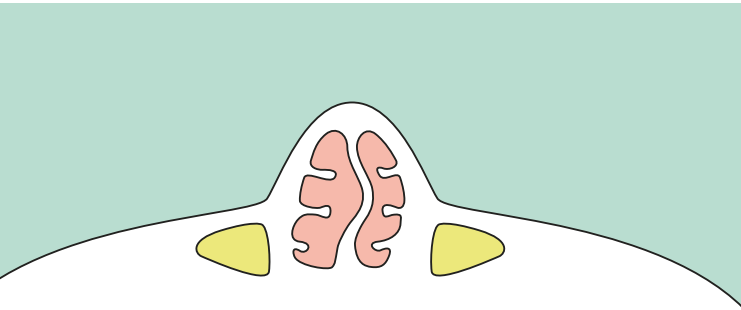
Schnittführung Nasenkorrektur

Mit speziellen Mini-Instrumenten (z. B. Hammer, Meißel, Skalpell) kann dann bei einer Höckernase das überschüssige Knochen- und Knorpelgerüst abgetragen und die Nase verschmälert, eine zu lange Nase gekürzt oder die Nasenspitze neu geformt werden.



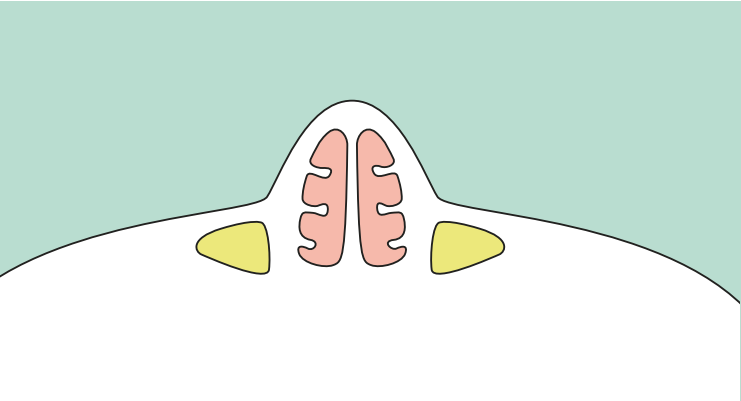
Nasenknorpel

Schiefnasen sind fast immer begleitet oder werden hervorgerufen durch eine Schiefstellung der Nasenscheidewand, die auch die Nasenatmung behindern kann. Deshalb ist in diesen Fällen die Begradigung der Nasenscheidewand Voraussetzung, um auch die äußere Nase gerade stellen zu können. Bei Sattelnasen ist es notwendig, den Nasenrücken aufzubauen, was möglichst durch körpereigenes Material (z. B. Knorpel aus der Nasenscheidewand, der Ohrmuschel oder der Rippe) vorgenommen werden sollte.

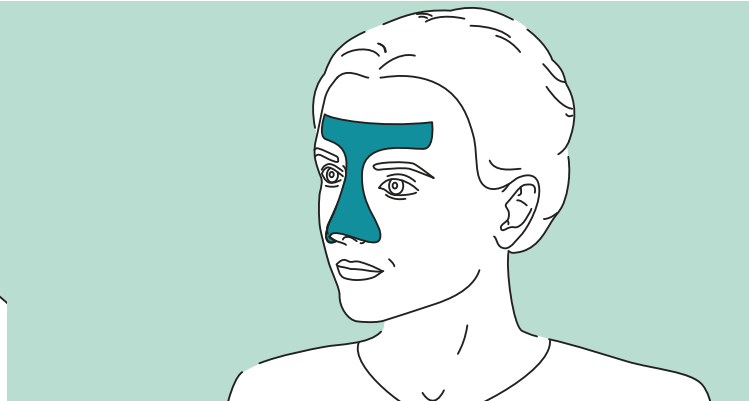


Schiefstellung der Nasenscheidewand

Nach Modellierung des Knorpels werden die Schleimhäute wieder exakt angelegt und mit feinen, selbst auflösenden Fäden vernäht. Zusätzlich werden die inneren Nasengänge mit weichen Nasentamponaden oder Salbengaze geschient. Die Nasenhaut wird mit feinen Pflasterstreifen anmodelliert und die Form der Nase durch eine Schiene aus Kunststoff oder Gips unterstützt.



Begradigte Nasenscheidewand



Tape-Verband nach der Nasenkorrektur

NACH DER NASENKORREKTUR

Unmittelbar nach dem Eingriff ist mit Schmerzen im Wundgebiet, Kopfschmerzen und deutlich sichtbaren Schwellungen und Blutergüssen im Wangen- und Unterlidbereich zu rechnen. Beides bildet sich zurück, allerdings kann dies gelegentlich auch länger dauern. Die äußere Kunststoff-Schiene der Nase wird meist nach einer Woche gewechselt, da die Nase zu diesem Zeitpunkt schon deutlich abgeschwollen ist. Wie lange die Tamponierung der Nase erforderlich ist, hängt vom Umfang des Eingriffs im Bereich der Nasenscheidewand ab. Nach Abnahme des schienenden Verbands wird die Nase meist noch eine Woche mit einem Tape-Verband versorgt, um die Schwellneigung zu vermindern. Die ersten drei bis vier Wochen sollten Sie die Nase nicht schnäuzen. Es ist nicht sinnvoll, nach der Operation im Bett zu liegen. Je früher Sie aufstehen und je mehr Sie sich bewegen, desto schneller kommt der Kreislauf wieder in Schwung. Sie müssen damit rechnen, dass Sie drei Wochen lang einen Verband tragen und nur begrenzt „gesellschaftsfähig“ sein werden. Es hängt vom Einzelfall ab, ob dabei eine Schiene oder nur ein Tape-Verband nötig ist.

Nur die Nähte im Bereich zwischen den Nasenlöchern müssen nach einigen Tagen entfernt werden. Die übrigen Nähte lösen sich von selbst auf – dies kann jedoch oft ein halbes Jahr dauern. Um eine möglichst rasche Abschwellung zu ermöglichen, sollte man für acht bis zwölf Wochen

keine schweren körperlichen Anstrengungen unternehmen und deshalb auch sportliche Aktivitäten entsprechend einschränken. Auch direkte Sonnenbestrahlung, Sauna und Dampfbäder sollten vermieden werden. Da das Tragen einer Brille die veränderten Knochenstrukturen beeinflussen kann, sollte auch diese für acht bis zwölf Wochen vermieden werden.

Die Nasenkorrektur kann grundsätzlich wiederholt werden, allerdings ist der Eingriff dann schwieriger und das Ergebnis noch schwerer vorherzusagen. Bevor man eine Nase erneut operiert, sollte man mindestens ein Jahr warten.



Zustand nach der Nasenkorrektur

WELCHE KOMPLIKATIONEN KÖNNEN ENTSTEHEN?

Jede Operation bringt Risiken mit sich. Die Risiken einer Nasenkorrektur können aber minimiert werden, wenn die Operation von einem qualifizierten Plastischen Chirurgen mit genügend Erfahrung vorgenommen wird. Trotz größter Sorgfalt können aber, wie bei jedem chirurgischen Eingriff, während oder nach der Operation vereinzelt Komplikationen auftreten.

Allgemein besteht das Risiko von Blutergüssen und Blutungen. Infektionen können zu Wundheilungsstörungen führen. Blutgerinnsel können zu einem Gefäßverschluss führen (Thrombose) oder in die Lunge gelangen (Lungenembolie). Bei der Gabe von Medikamenten oder Betäubungsmitteln kann es zu Allergien und Unverträglichkeiten kommen. Sollten Bluttransfusionen nötig sein, kann bei allen Vorsichtsmaßnahmen eine Infektion nicht ausgeschlossen werden. Nach der Operation können Taubheitsgefühle durch gedrückte Nerven oder andere Lagerungsschäden auftreten, die jedoch meist abklingen.

Bei jeder Nasenkorrektur besteht das Risiko, dass eine Nachoperation notwendig werden kann. Dies hat nicht unbedingt mit den chirurgischen Fähigkeiten des behandelnden Arztes zu tun, sondern hängt oft von den individuellen anatomischen Gegebenheiten ab.

Nasenkorrekturen gehören zu den schwierigsten ästhetischen Eingriffen im Gesicht. Zwangsläufig kommt es nach solch einer Operation zu Schwel-

lungen und die Nase verändert sich noch über längere Zeit. Die neue Nasenform kann meist erst nach etwa sechs bis zwölf Monaten beurteilt werden. Besonders die Gefühlsempfindlichkeit der Nasenspitze kann über viele Monate beeinträchtigt sein. Schwerwiegende Komplikationen wie eitrige Infektionen, Verletzungen des Tränenkanals oder Embolien sind sehr selten. Durch Eingriffe im Bereich der Nasenscheidewand und der Schwellkörper kann eine Trockenheit der Nase resultieren. Gelegentlich kommt es zu einem Loch in der Nasenscheidewand – auch eine erneute Schiefstellung ist nicht auszuschließen. Kleinere Unregelmäßigkeiten, insbesondere im Bereich des Nasenrückens, zeigen sich oft erst nach Monaten. In solchen Fällen sind kleinere Nachkorrekturen erforderlich.

TIPPS FÜR DIE ARZTWAHL

Für die Wahl des geeigneten Arztes sollten Sie sich genügend Zeit nehmen. Werden Sie sich klar darüber, was Sie an Ihrem Aussehen stört und welche Erwartungen Sie in die Operation setzen. Fragen Sie auch Ihren Hausarzt, welchen Facharzt für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie er empfiehlt.

Voraussetzung für ein zufriedenstellendes Operationsergebnis ist die Wahl eines entsprechend ausgebildeten Spezialisten. Wir raten dringend zur Wahl eines Facharztes für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, der über eine langjährige Weiterbildung verfügt. Gemeinsam mit Ihnen wird er im Vorfeld die geeignete Operationsmethode auswählen sowie Möglichkeiten, Grenzen und Alternativen des geplanten Eingriffs klären.

Der Plastische Chirurg ist ein anerkannter Facharzt, der nach Abschluss seines Medizinstudiums eine sechsjährige Weiterbildung absolviert hat. In dieser Zeit muss er unter Aufsicht zahlreiche Operationen vornehmen. Nach diesen praktischen Erfahrungen und theoretischer Weiterbildung muss der Arzt die Facharztprüfung bei der jeweiligen Landesärztekammer ablegen. Erst dann erhält er offiziell den Titel „Facharzt für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie“. Aktuell werden auch die auslaufenden Titel „Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie“ und „Facharzt für Plastische Chirurgie“ geführt, deren Weiterbildung vergleichbar

war. Damit für Sie, der Patient, den eindeutigen Nachweis einer umfassenden Qualifikation. Nur diese Facharztstitel sind geschützt. Andere Bezeichnungen wie „Schönheitschirurg“, „Kosmetischer Chirurg“ oder „Ästhetischer Chirurg“ sind keine geschützten Titel und können von jedem Arzt auch ohne nachgewiesene Weiterbildung geführt werden. Über ihre Aus- bzw. Weiterbildung sagen sie nichts aus.

Kompetente Spezialisten in Ihrer Nähe finden Sie über die Arztsuche der Deutschen Gesellschaft für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie (DGPRÄC) unter

www.plastische-chirurgie.de.



PLASTISCHE CHIRURGIE FORM UND FUNKTION



Rekonstruktive
Chirurgie



Hand-
Chirurgie



Verbrennungs-
Chirurgie



Ästhetische
Chirurgie