(Liposuktion)
Fettabsaugung

DGÄPC
seit 1972

Entgegen den Vorstellungen vieler Patienten ist die Liposuktion keine Methode zur Gewichtsabnahme. Sie dient dazu, weniger den Körperumfang als die Silhouette zu optimieren – beispielsweise bei Reiterhosen oder einem Doppelkinn.

- Diagnose und Indikation
- Vor der OP
- OP-Methoden
- Narkose, OP-Dauer und stationärer Aufenthalt
- Erholungsphase und Nachbehandlung
- Mögliche Komplikationen
- Kostenrahmen
- DGÄPC-Beratungshilfe Fettabsaugung
- Zusatzinformationen

Geschäftsstelle ▪Hohenstaufenring 48-54 ▪50674 Köln Tel.: 0221 29 85 11-10 ▪Fax: 0221 29 85 11-19 ▪E-Mail: info@dgaepc.de ▪Internet: www.dgaepc.de

Diagnose und Indikation

In der Regel werden Fettabsaugungen aus rein ästhetischen Gründen vorgenommen. Nur bei wenigen, selten vorkommenden Krankheitsbildern mit vermehrter Fetteinlagerung empfiehlt sich die Liposuktion als Therapie. Dazu gehören beispielsweise schmerzhafte Fettgewebsvermehrungen mit gesteigerter Berührungsempfindlichkeit. Auch beim sog. Lipödem kann eine Fettabsaugung mit schonenden Techniken hilfreich sein.

Die Liposuktion ist aber entgegen den Vorstellungen vieler Patienten keine Methode zur Gewichtsabnahme. Ebenso wenig ist die Fettabsaugung ein Wundermittel gegen Cellulite. Sie dient dazu, dem Körper durch die dauerhafte Entfernung hartnäckiger Fettpölsterchen eine harmonische Kontur zu verleihen, indem überproportionierte Fettansammlungen entfernt werden, die nicht mit dem Gesamterscheinungsbild harmonieren. Die entfernten Fettzellen wachsen nicht nach. Zwar kann bei Gewichtszunahme auch an den abgesaugten Stellen wieder ein Depot durch Vergrößerung der noch vorhandenen Fettzellen entstehen, die durch eine Fettabsaugung geschaffene Kontur bleibt jedoch dauerhaft bestehen.

Grundsätzlich kann jedes Fettdepot abgesaugt werden. Besonders gut zu bearbeitende Areale sind die so genannten Reiterhosen, die Innenseiten der Knie, der kugelförmige Fettbauch, das Kinn und die Hüfte. Eine Liposuktion an Oberarmen, Rückenfalten, dem vorderen Bereich der Taille, der Po-Umschlagfalte, den Außenseiten der Knie, den Fesseln oder am Knöchel erfordert viel Erfahrung und besonderes Geschick, bzw. besondere Techniken.

Die in einem Eingriff abzusaugende Fettmenge hängt sehr stark von der verwendeten Technik ab. Höchstens drei Liter reines Fett (insgesamt etwa sechs Liter Flüssigkeit) können bei den sog. Tumeszenz-Techniken (u. a. Vibrationsabsaugung, Ultraschallassistierte Absaugung, Laserassistierte Absaugung, manuelle Absaugung) entfernt werden. Die Wasserstrahl assistierte Absaugung kann auch größere Mengen bewältigen, da sie ein anderes Funktionsprinzip hat. Unabhängig davon ist die harmonische Formung der Körperkonturen jedoch das entscheidende Kriterium, und nicht die Frage, wie viel Fett entfernt wird. Je elastischer und dehnungsfähiger die Haut ist, desto besser sind die Ergebnisse einer Absaugung.

Vor der OP

Eine Absaugung sollte erst dann vorgenommen werden, wenn die Problemzonen sowohl Diäten als auch Sport widerstehen. Eine strenge Diät direkt vor dem Eingriff wirkt sich jedoch ungünstig auf das Ergebnis aus, da die Haut nach einer starken Gewichtsabnahme zunächst zu ihrer straffen Form zurückfinden muss.

Im Beratungsgespräch klärt der Facharzt über die Möglichkeiten und Grenzen sowie die Risiken einer Liposuktion auf. Er beurteilt die individuellen Vorstellungen des Patienten und unterbreitet gegebenenfalls alternative Vorschläge.

Vor der Operation zeichnet der Operateur beim stehenden Patienten die Problemzonen an. Im Liegen würde sich das Fettgewebe anders verteilen und die Markierung wäre falsch oder ungenau.

OP-Methoden

Als Standard der Liposuktion gilt heute die Tumeszenztechnik (Tumeszenz in Lokalanästhesie - TLA). Bei dieser Methode wird das Gewebe vor der Absaugung mit einer Flüssigkeit aufgeschwemmt. Dazu spritzt der Operateur eine größere Menge Kochsalzlösung mit einem örtlichen Betäubungsmittel (Lokalanästhetikum) und gegebenenfalls weiteren medikamentösen Zusätzen in das Operationsgebiet. So werden die Fettzellen gelockert sowie die Blutungsneigung verringert. Während der etwa einstündigen Einwirkzeit saugen sich die Fettzellen schwammartig voll. Für die Absaugkanülen setzt der Chirurg winzig kleine Hautschnitte (fünf bis acht Millimeter lang), die nach der Fettabsaugung entweder vernäht werden oder auch offen bleiben können.

Durch das Einspritzen der Tumeszenzflüssigkeit verwandelt sich das feste Fettgewebe in eine weiche, gleichmäßige Masse, die sich leichter entfernen lässt. Dank der großen Flüssigkeitsmengen erhöht sich die Gewebespannung, so dass die umliegenden Strukturen und Gefäße vor den Scherkräften der Kanüle geschützt sind und besser ausweichen können.

Die TLA erfordert keine Vollnarkose, da die vor dem Eingriff eingespritzte Kochsalzlösung auch ein örtliches Betäubungsmittel enthält. Vorteil: Der Patient kann während des Eingriffs falls nötig aufstehen oder sich umdrehen; so hat der Operateur den optimalen Blick auf das Operationsfeld. Generell kann die Liposuktion heute mit diversen Methoden schonend in örtlicher Betäubung, ggf. mit einem sog. Dämmerschlaf kombiniert, durchgeführt werden. Eine Vollnarkose ist aus medizinischer Sicht nur selten notwendig und bringt zusätzliche Risiken mit sich. Diese Erkenntnis setzt sich weltweit zunehmend durch.

In den vergangenen Jahren wurde die Tumeszenztechnik vielfach weiterentwickelt, um die Fettzellen möglichst schonend aus dem umliegenden Bindegewebe lösen zu können (dazu: Weiterentwicklungen der Tumeszenztechnik).

Narkose, OP-Dauer und stationärer Aufenthalt

Bei kleineren Fettabsaugungen erfolgt die Operation ohne stationären Aufenthalt. Ob ein Eingriff tatsächlich ambulant durchgeführt wird, hängt auch von den individuellen Voraussetzungen des Patienten ab. In jedem Fall muss wegen der im Körper verbliebenen Medikamente anschließend für eine 24-stündige Begleitung gesorgt werden.

Kleine Eingriffe dauern etwa 20 Minuten, größere Liposuktionsoperationen bis zu drei Stunden. Für größere Korrekturen kann eine Vollnarkose erforderlich sein. Dann verbleibt der Patient aus Sicherheitsgründen für mindestens einen Tag in der Klinik.

Erholungsphase und Nachbehandlung

In den ersten 24 Stunden nach der Operation entweicht die restliche Tumeszenzlösung aus den Wunden. Viele Operateure bevorzugen deshalb offene Einschnitte. Drainagen begünstigen gegebenenfalls den Abfluss. Sollten die Wunden vernäht werden, so werden die Fäden an den kleinen Schnitten nach sieben bis zehn Tagen gezogen.

Bei kleinen Eingriffen genügt in der Regel eine Schonzeit von zwei Tagen, bei größeren sollte der Patient eine Auszeit von ein bis zwei Wochen einplanen. Auf Sport sollte für vier bis sechs Wochen verzichtet werden. Allgemein richtet sich die Erholungszeit nach dem Grad der Gewebeschädigung und dem Ausmaß der Blutergüsse. Schonende Verfahren produzieren weniger Schädigungen und Blutergüsse.
Bei einer Fettabsaugung im Bauch-Beine-Bereich trägt der Operierte für 3 - 6 Wochen ein festsitzendes Mieder, welches die Formgebung und die Rückbildung der Haut unterstützt. Zusätzliche Massagen können sinnvoll sein.

Mögliche Komplikationen

Wie bei jeder Operation müssen Patienten mit Schwellungen, Nachblutungen, Kreislaufproblemen und Blutergüssen rechnen. Größere Komplikationen, Infektionen oder Dellenbildungen sind bei erfahrenen Operateuren äußerst selten. Durch die modernen Operationstechniken sowie die Anwendung feinster Saugkanülen minimieren sich die Risiken. Die vorbeugende Gabe von Antibiotika erfolgt häufig um Entzündungen zu vermeiden. Diese könnten durchaus bedrohlich sein.

Zu den spezifischen Komplikationen nach einer Liposuktion gehören vorübergehende Taubheitsgefühle, da Hautnerven während der Operation irritiert werden können. Unverträglichkeiten gegenüber der Tumeszenzlösung können Juckreiz, Übelkeit oder Ausschlag hervorrufen.

Bei asymmetrischem Ergebnis und auch bei Dellen kann der Facharzt das Ergebnis korrigieren. Frühestens nach sechs Monaten erfolgt eine Nacharbeitung, denn erst dann ist das tatsächliche Endergebnis der Liposuktion sichtbar.

Schwieriger gestaltet sich die Korrektur, wenn Dellen und Falten entstanden sind, weil der Operateur zu dicht an der Oberfläche gearbeitet hat. In diesem Fall ermöglicht eine Unterspritzung mit Eigenfettgewebe eine Besserung.

Kostenrahmen

Angaben zu den Kosten sind lediglich Richtwerte, da sie sehr nach Art und Umfang des Eingriffs variieren. Genauere Kosten können erst nach gründlicher Untersuchung durch den Facharzt geschätzt werden.
Kleinere Eingriffe schlagen mit circa 1.000 Euro zu Buche, für die Absaugung an mehreren Stellen

gleichzeitig muss je nach Größe mit Preisen von 10.000 Euro oder mehr gerechnet werden. Zusätzlich fallen Narkose- und Klinikkosten an.
ACHTUNG: Seit der Gesundheitsreform 2006 können Patienten nicht mehr mit der Übernahme von Kosten rechnen, die durch „selbst verschuldete Erkrankungen“ entstehen. Dazu gehören auch mögliche Komplikationen bei ästhetisch indizierten Fettabsaugungen. Daher gilt es darauf zu achten, dass der Behandlungsvertrag mit dem Plastischen Chirurgen eventuelle Nachbehandlungen einschließt.

DGÄPC-Beratungshilfe Fettabsaugung

Eine speziell auf die Fettabsaugung abgestimmte Beratungshilfe finden Sie kostenlos unter www.dgaepc.de. Diese können Sie als Orientierung für das Gespräch mit Ihrem behandelnden Arzt und bei der Vorbereitung auf die Operation nutzen. Die DGÄPC-Beratungshilfen enthalten stichpunktartig alle Besonderheiten, die Sie im Zusammenhang mit der geplanten Behandlung beachten sollten: vom Beratungsgespräch über den eigentlichen Eingriff bis hin zu Risiken und Alternativen.

Zusatzmaterial - Weiterentwicklungen der Tumeszenztechnik

Wasserstrahlassistierte Fettabsaugung (WAL)

Bei der Wasserstrahlassistierten Liposuktion löst der Chirurg das Fettgewebe auf gewebeschonende Art mit einem hauchdünnen Wasserstrahl. Dabei wird bis zu 70 Prozent weniger Tumeszenzlösung benötigt, was die Kochsalz- und Medikamentenbelastung einschränkt. Der Körper wird nicht durch große Flüssigkeitsmengen aufgeschwemmt, die eine Beurteilung der Modellierung bei herkömmlichen Verfahren erschweren. Dank der kurzen Einwirkzeit der Tumeszenzlösung reduziert sich die Operationsdauer um etwa 40 Prozent.

Mit einem feinen Wasserstrahl, dessen Druck sich den unterschiedlichen Bindegewebsstrukturen anpasst, löst der Operateur die Fettzellen gezielt aus der Umgebung. Durch einen zweiten Kanal wird das Fett gleichzeitig mit der zuvor eingebrachten Flüssigkeit abtransportiert. Dies ermöglicht auch die Behandlung kleiner und problematischer Körperareale.

Bei der WAL kontrolliert der Chirurg jederzeit die natürliche Form und Kontur des Körpers und kann somit bereits während der Operation das Endergebnis sehr realistisch einschätzen. Auch kleine Unebenheiten können so beseitigt werden. Eine Dellenbildung wird damit sicherer vermieden.

Ultraschallassistierte Aspirations-Lipektomie (UAL)

Diese Methode basiert auf Ultraschallwellen, welche die Spitze der Saugkanüle aussendet, um Fettzellen gezielt zu zerstören. Die Ultraschallenergie bewirkt, dass die Fettzellen implodieren und das flüssige Innere freigesetzt wird. Nach dem Einspritzen der Tumeszenzflüssigkeit saugt der Chirurg das aufgeweichte Fett ab. Die Ultraschallmethode eignet sich besonders für Areale mit sehr festem Binde-

gewebe, wie z.B. am oberen Rücken oder bei der männlichen Brust. So lassen sich mit dieser Technik insbesondere schwer abzusaugende Bereiche formen.
Nachteil der UAL: Die Kanüle muss ständig bewegt werden, damit es durch die Ultraschallenergie nicht zu Verbrennungen des Gewebes kommt. Dennoch sind diese nicht selten. Außerdem muss sehr viel Tumeszenzflüssigkeit verwendet werden, damit der Ultraschall wirken kann. Dadurch sind die Proportionen schwieriger zu beurteilen.

Vibrationslipolyse

Bei dieser Absaugtechnik wird die Absaugkanüle durch ein elektrisch angetriebenes Handstück in sehr feine Schwingungen versetzt. Deshalb trägt dieses Verfahren auch die Bezeichnung „Rütteltechnik“. Die Kanüle schwingt zwischen 50 und 80 Mal pro Sekunde hin und her; der so entstehende Sog erfasst die zuvor durch die Tumeszenzlösung aufgelockerten Fettzellen.

Mit diesem Verfahren kann der Chirurg feiner saugen und auch schwierige Regionen wie Knie und Fesseln modellieren. Gleichzeitig ist dieses Verfahren kräfteschonend für den Operateur. Es ist gegenwärtig das am häufigsten angewandte Verfahren, wennglich nicht das modernste.

Lipopulsing

Diese das umliegende Gewebe schonende Methode basiert auf dem so genannten Hochfrequenz-pulsing. Elektrische Impulse mit niedriger Energie und hoher Frequenz zerstören die Fettzellwände. Anschließend verflüssigt sich das Fett und der Chirurg kann es leicht absaugen. Diese Technik eignet sich jedoch nur für kleine, exakt umschriebene Gebiete.