

J Ästhet Chir 2020 · 13:2  
<https://doi.org/10.1007/s12631-019-00210-z>

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von  
Springer Nature 2020



Hüseyin Aral  
Köln, Deutschland

## Augenlid und Periorbita

### Unsere Persönlichkeit im Blick

Augen, Augenlider und Periorbita sind für unsere soziale Interaktion funktional wie ästhetisch das primäre Wahrnehmungsfeld. Erkrankungs- oder altersbedingte Veränderungen dieser Region können bei Betroffenen sowohl rein ästhetische wie auch medizinische Beschwerden hervorrufen, die sich z. B. in der Reduktion des Sehfeldes durch ein „Hängelid“ oder in verwässertem Sehen bei Unterlidfehlstellungen mit begleitender Keratopathie oder Epiphora zeigen.

Die Augenpartie vermittelt Eindrücke und ist gleichzeitig Ausdruck unserer selbst, sie ist ein wichtiges Bindeglied unserer sozialen Kommunikation, sodass gerade die ästhetische Medizin in diesem Bereich zu den Königsklassen zählt, die es zu beherrschen gilt, will man ein zufriedenstellendes Ergebnis sowohl für den Patienten wie auch für sich als Operateur erreichen.

Die Kenntnis der entsprechenden Operationstechniken durch eine ophthalmoplastisch-operative Ausbildung zur Vermeidung von Komplikationen ist daher erforderlich und wünschenswert.

### „Lidoperationen sind keine Bagatelle“

Auch wenn Oberlidblepharoplastiken zu den meist durchgeführten ästhetischen Eingriffen im Gesichtsbereich zählen, dürfen sie nicht zu sehr bagatellisiert werden, da jegliche Komplikation sowohl das Sehen als auch das Aussehen beeinträchtigen kann. Eine genau evaluierte und richtig gestellte Operationsindikation ist hier von größter Bedeutung. Beispielsweise haben nicht wenige Patienten mit Oberlidblepharochalasis zusätzlich eine Oberlidptosis,

sodass hier eine kombinierte Ptosis-Blepharochalasis-Operation angezeigt ist. Wir sehen immer mehr Patienten, denen eine klassische Schlupflidoperation nicht geholfen hat, weil die ihren Sehfeldbeschwerden zugrunde liegende und durch eine Levatordehiszenz bedingte Oberlidptosis nicht beachtet wurde. Diese Thematik wird im Beitrag meiner ophthalmoplastisch hochspezialisierten Kollegen Dr. Markus Pfeiffer und Dr. Nora Pfeiffer exzellent erläutert.

Bei rein ästhetischen Oberlidblepharoplastiken liegt der Unterschied in der Patientenzufriedenheit oft in kleinen, aber wesentlichen Details. Ein ganz wesentlicher Aspekt kann dabei die gleichmäßige Fettumverteilung sein, wie sie von Dr. Donia Aghajanzadeh und Kollegen inhaltlich und bildlich hervorragend ausgearbeitet wurde. Zum besseren Verständnis ist der Beitrag auch mit einem Videolink versehen worden.

In ophthalmoplastisch spezialisierten Augenzentren haben medizinisch indizierte Augenlid- und Orbitaeingriffe neben den ästhetischen eine sehr zentrale Stellung. Nicht nur die medizinische Versorgung, sondern auch der Aspekt sozialer Stigmatisierung, unter der betroffene Patienten aufgrund ihres Aussehens oftmals leiden, spielt hier eine nicht zu unterschätzende Rolle. Bei Kindern und Erwachsenen mit Augenverlust steht z. B. eine insbesondere reizfreie und für die Außenwelt kaum wahrnehmbare augenprothetische Versorgung im Vordergrund. Gerade für die Lebensqualität von Anophthalmuspatienten ist die soziale Integration und Rehabilitation entscheidend. Eine gute Prothesensituation wird in Deutschland in enger Kooperation mit den Okularistikinstitutionen erreicht, deren hochwertige Glasaugen international führend sind. Im Beitrag des Kollegen Prof. Dr. Heindl und Team aus

der Universitäts-Augenklinik Köln wird die ästhetische Rehabilitation bei Anophthalmus ausgezeichnet dargestellt.

Auch Veränderungen des Mittelgesichts können zu Modifikationen der Lidstellung und des Erscheinungsbildes führen, deren fachgerechte operative Korrektur zur Wiederherstellung einer physiologischen Unterlidstellung und Augenästhetik beitragen kann, wie im Beitrag aus der Abteilung für plastische Chirurgie des Dreifaltigkeits-Krankenhauses Wesseling von Dr. Richter et al. eindrucksvoll dargestellt wird.

Ästhetisch-medizinische Indikationen und Operationsmöglichkeiten im Augenlid- und Periorbitalbereich sind so vielfältig, dass sie nicht alle in einem Schwerpunktthema aufgenommen werden können. So wären z. B. plastisch-rekonstruktive Operationen nach Tumorentfernung oder Unfallverletzungen ein Themenfeld, das in einer weiteren Ausgabe dieser Zeitschrift Platz finden könnte.

Hüseyin Aral

### Korrespondenzadresse



Tip Dr. Ägäis Univ.  
Hüseyin Aral  
An der Schanz 2, 50735 Köln,  
Deutschland  
info@lidmed.de

**Interessenkonflikt.** H. Aral gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.