



Foto: Fotolia/Christophe Papke

# Waschbrett gefällig?

## Ran an die Bauchdecke

Es muss ja nicht gleich ein Sixpack sein. Aber trainierte Bauchmuskeln und eine definierte Partie rund um den Nabel – das ist für viele ein Körperideal. Unzufrieden mit der Haut am Bauch? Diäten sowie Sport helfen nicht? Ein möglicher Fall für eine Bauchdeckenstraffung!

**D**ie eigene Körperform macht vielen zu schaffen. Wenn die Bauchhaut so stark erschlafft ist, dass man selbst mit gezielten Ernährungs- oder Bewegungsmaßnahmen nicht mehr gegensteuern kann, hilft nur noch eine Bauchdeckenstraffung. So können mehrere Schwangerschaften oder ein starker

Gewichtsverlust dazu führen, dass die Haut überdehnt ist. Die elastischen Fasern der Haut werden zerstört, die Haut bildet sich nicht auf ihr Ausgangsniveau zurück. Die Folge ist ein Hautweichteilüberschuss, der so stark sein kann, dass der Bauch vorhangartig über den Schambereich absackt. Da die Haut über-

lappt, kommt es häufig zu hartnäckigen Entzündungen oder Ekzemen in der Unterbauchfalte – für viele Betroffene ein belastendes Problem. Werden die Haut- und Fettgewebsüberschüsse im Rahmen einer Bauchdeckenstraffung entfernt, heilen die Entzündungen meist spontan ab. Die Bauchdecke wird glatt und straff. Und sogar Schwangerschaftsstreifen lassen sich verringern. Welche Operationstechniken gibt es?

Für eine Bauchdeckenstraffung stehen unterschiedliche Methoden zur Verfügung. Häufig werden die Standardverfahren noch individuell durch den jeweiligen Operateur modifiziert – vor allem in puncto Schnitttechnik. Die Wahl des Verfahrens hängt von vielen Faktoren ab, z. B. Art und Größe des Hautweichteilüberschusses. Zu klären ist

auch, ob eine Bauchwandschwäche vorliegt. Eine gute Planung ist wesentlicher Bestandteil der Operation und entscheidend für das Ergebnis. Dazu gehört auch die Markierung der Schnittlinien, die mittels eines Markierungsstiftes an der stehenden Patientin durchgeführt wird. Abstände zu wichtigen Bezugspunkten werden gemessen und markiert, z. B. von Hüfte zu Hüfte bis über den Schambereich.

Bei der Operation sind verschiedene Schnittführungen möglich, z. B. ein bogenförmiger, ein waagerechter, ein w-förmiger oder ein ankerförmiger Schnitt. Es wird stets darauf geachtet, dass die späteren Narben beim Tragen von Unterwäsche oder eines Bikinis nicht sichtbar sind.

## Nach jeweiligem Befund

Für die Bauchstraffung kommen folgende operative Therapieverfahren in Frage:

- Die vollständige Bauchdeckenstraffung (Abdominoplastik) mit Nabelneupositionierung.
- Die untere Bauchdeckenstraffung (Mini-Abdominoplastik) ohne Nabelneupositionierung.
- Je nach Befund kann zusätzlich noch eine angleichende Fettabsaugung durchgeführt werden.
- Gelegentlich kann neben einer Bauchdeckenerschlaffung auch eine zu behebbende Rektusdiastase (Bauchwandschwäche) bestehen.

Bei einer Bauchwandschwäche ist die Bindegewebsplatte zwischen den geraden Bauchmuskeln erweitert. Ursache ist eine Überdehnung der Bindegewebsplatte, zu der es durch Übergewicht oder eine Schwangerschaft kommen kann. Wenn sich die Gewebsplatte nach der Schwangerschaft bzw. nach der Gewichtsabnahme nicht auf ihre ursprüngliche Größe zurückbildet, weichen die geraden Bauchmuskeln auseinander. Folge ist, dass sich der

Darm hervordrückt und als Vorwölbung sichtbar ist. Im Einzelfall kann auch ein Bauchwandbruch (Hernie) bestehen, der gleichzeitig zu behandeln ist.

## Komplettes Programm

Bei der kompletten Abdominoplastik werden Haut und Unterhautfettgewebe zwischen der oberen Schamhaargrenze und dem Bauchnabel umschnitten und entfernt. Der Bauchnabel wird ebenfalls umschnitten und verbleibt auf der Bauchwand. Am Oberbauch wird die Haut bis zur Höhe der Rippenbögen von der Bauchmuskulatur gelöst. Liegt eine Bauchwandschwäche vor, kann die Bindegewebsplatte gleichzeitig zwischen den geraden Bauchmuskeln gerafft werden (Fasciendoppelung). Durch gezielte Raffungsnähte in Höhe der Taille kann diese betont werden. Die abgehobene Haut des Oberbauches wird bis zur Unterbauchfalte gezogen, gestrafft und dort mit der Haut spannungsfrei vernäht. Anschließend wird eine neue Nabelöffnung exakt platziert. Der ausgeschnittene Nabel wird durch die neue Haut gezogen und eingenäht. Der Eingriff erfolgt in Vollnarkose und kann je nach Fall zwischen zwei und vier Stunden dauern.

Wenn lediglich ein geringer Hautweichteilüberschuss am Unterbauch entfernt werden muss, eignet sich die sogenannte Mini-Abdominoplastik (Mini-Bauchdeckenstraffung). Hierbei wird in der Unterbauchfalte bogenförmig umschnitten und überschüssige Haut entfernt, ohne dass der Bauchnabel neu positioniert werden muss. Dieses Verfahren eignet sich aber nur für Fälle, in denen der Hautüberschuss auf den Unterbauch beschränkt ist. Bei allen Verfahren wird versucht, die Narbe durch eine spezielle Nahttechnik möglichst kurz zu halten.

## Nachbehandeln – aber richtig!

**Folgende Formen der Nachbehandlung und Regeln für den Alltag fördern das Ergebnis einer Bauchdeckenstraffung und wirken sich positiv auf den Heilungsverlauf aus:**

- Bei postoperativen Schwellungen versprechen kühlende Maßnahmen eine angenehme Linderung.
- Sind die Wunden abgeheilt, empfehlen sich schonende manuelle Lymphdrainagen, die auf Anweisung des Arztes auch von einer versierten Kosmetikerin durchgeführt werden können.
- Qualitativ hochwertige Feuchtigkeitscremes unterstützen die Narbenbildung.
- Vermieden werden sollte die direkte Sonneneinstrahlung. Auch auf Sauna- und Solariumbesuche sollte der Patient verzichten.
- Die Narben sind anfangs gerötet und verblassen in den ersten 12 bis 18 Monaten. Hier bietet eine gezielte, kosmetische Nachbehandlung gute Unterstützung.

Durch die narbensparende Nahttechnik fältelt sich die Narbe häufig am Übergang zu den Flanken. Sie glättet sich aber oft in den ersten Monaten nach der OP. Manchmal verbleibt ein Hautüberschuss (Dog Ear) am äußeren Pol der Narbe im Flankenbereich. Das kann ein halbes Jahr nach der OP unter örtlicher Betäubung korrigiert werden.

### Frage der Routine

Ein gutes Ergebnis setzt ausreichend Erfahrung des Operateurs voraus. Komplikationen sind selten, aber nicht auszuschließen. Wie nach jedem chirurgischen Eingriff kann es zu Blutergüssen, Schwellungen und Schmerzen kommen. Eine seltene Nachblutung kann den Heilungsprozess verlängern und muss je nach Ausmaß manchmal operativ behoben werden. Durchblutungsstörungen der Haut können zu Wundheilungsstörungen führen.

Das Ergebnis wird aber nicht nur durch den Eingriff selbst beeinflusst. Wichtige Punkte sind auch die Nachbehandlung und das eigene Verhalten. Im Laufe der ersten drei Monate nach dem Eingriff klingen

die Schwellungen ab. Der Bauch nimmt allmählich seine Form an und ist in dieser körpereigenen Modellierungsphase zu „schonen“. In den ersten zwei Wochen sollte die Bauchdecke durch Anwinkeln der Beine und erhöhte Lage des Oberkörpers entlastet werden. Zug und Spannung sind so geringer, das fördert eine gute Narbenbildung. Insbesondere nach der Korrektur einer Bauchwandschwäche sollte bis zu drei Monate lang ein Kompressionsmieder getragen werden. Dies ist sehr wichtig, damit die angelegten Raffungsnähte nicht ausreißen. ■

### Auf einen Blick

#### Autor

**Dr. med. Karl Schuhmann** ist als Facharzt für Plastische Chirurgie Chefarzt der Plastischen und Ästhetischen Chirurgie am Evangelischen Krankenhaus Hattlingen. Er ist Mitglied in der Deutschen Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen.



#### Kontakt

K.Schuhmann@t-online.de