

**Straffung nach Gewichtsverlust oder Schwangerschaft**

# Fürs gute Bauchgefühl

Ob nach erfolgreicher Diät oder nach einer Schwangerschaft: Ist das Zuviel an Umfang erst einmal weg, soll der Bauch wieder flach und schön straff werden. Eine Möglichkeit: die Abdominoplastik



Da die Körperform maßgeblich zur Selbstwahrnehmung des Menschen beiträgt, werden „negative“ Veränderungen als störend und belastend empfunden. Das gilt vor allem für die Körpermitte: Die Bauchregion nennen Frauen und Männer gleichermaßen als Problemzone. Häufiger Wunsch: ein straffer Bauch. Ist aber die Bauchhaut so stark erschlafft, dass weder Diäten noch gezielter Sport wirken, hilft nur eine operative Bauchdeckenstraffung.

Ein Zuviel an Bauch entsteht durch Gewichtszunahme und Übergewicht, bei Frauen zusätzlich und vorübergehend naturgemäß durch Schwangerschaft. Die Folge ist immer eine starke Überdehnung der Bauchhaut. Dabei werden die elastischen Fasern der Haut zerstört. Es entsteht ein Hautweichteilüberschuss, der sich weder durch Diäten noch durch gezielten Sport wieder straffen lässt. Insbesondere bei Adipositas erkrankten kann der Hautüberschuss so stark sein, dass er vorhangartig über den Schambereich absackt. Durch die Hautüberlappung bilden sich nicht selten hartnäckige Entzündungen und Ekzeme in der Unterbauchfalte – für viele Betroffene ein starkes 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 werden verringert.

## Welche Operationstechnik?

Im Vorfeld einer operativen Bauchdeckenstraffung muss zunächst genau analysiert werden, welche störenden Veränderungen vorliegen, welche Behandlungsmöglichkeiten infrage kommen und vor allem, welche Wünsche der Patient hat. Im Vorfeld sollte daher dem Patienten so genau wie möglich vermittelt werden, welches Ergebnis realistisch ist, um Enttäuschungen zu vermeiden.

Zur Straffung der Bauchdecke stehen die folgenden unterschiedlichen Techniken zur Verfügung:

- **vollständige Bauchdeckenstraffung (Abdominoplastik)** mit Nabelneupositionierung.
- **untere Bauchdeckenstraffung (Mini-Abdominoplastik)** ohne Nabelneupositionierung.
- **High-Lateral-Tension-Abdominoplastik.**
- **Fleur-de-Lis-Abdominoplastik.**
- **Reverse-Abdominoplastik.**

Häufig werden diese Standardverfahren noch durch den jeweiligen Operateur individuell abgeändert. Sie unterscheiden sich vor allem in Schnitfführung und Operationstechnik.

Die Wahl des jeweiligen Verfahrens hängt von vielen Faktoren ab und muss individuell festgelegt werden. Zu den entscheidenden Kriterien gehören zum Beispiel Art und Größe des Hautweichteilüberschusses oder das Vorliegen einer Bauchwandschwäche.

## Vorbereitung der OP

Unverzichtbar für die Operation und das gute Ergebnis ist eine sorgfältige Planung. Sie beginnt mit der Modellierung



### AUF EINEN BLICK

- **Ist die Bauchhaut nach Gewichtsreduktion** oder Schwangerschaften so erschlafft, dass weder Diäten noch Sport wirken, kann operativ gestrafft werden.
- **Abhängig von Hautweichteilüberschuss und** sonstigen Faktoren kommen verschiedene OP-Techniken infrage, **bei Restfettdepots** auch eine ergänzende Liposuktion.
- **Nach extremer Gewichtsreduktion** kann die Bauchstraffung zum **Bodylift** erweitert werden.
- **Kosmetische Behandlungen** (v.a. manuelle Lymphdrainage, Narbenpflege) in enger Absprache mit dem Arzt unterstützen die Straffung postoperativ.

der künftigen Körperkontur in der Bauchregion. Dazu werden die Schnitlinien der OP an der stehenden Patientin mithilfe eines Stiftes markiert. Abstände zu wichtigen Bezugspunkten, etwa von Hüfte zu Hüfte und von Hüfte zu Schambereich werden gemessen und ebenfalls markiert.

Schon in dieser Planungsphase wird überlegt, welche Schnitfführung für den Eingriff infrage kommt. Möglich sind ein bogenförmiger, ein waagerechter, ein w-förmiger oder ein ankerförmiger Schnitt. Bei der Schnitfführung wird darauf geachtet, dass die späteren Narben im Bereich von Bikini oder Unterwäsche liegen und damit für fremde Blicke nicht sichtbar sind. ➤



## Information für Adipositas-Erkrankte

### Know-how zu Wiederherstellungsoperationen

**Kenntnisse über operative Hautstraffung und Körperformung** sind auch für Patienten mit krankhaft bedingtem starken Übergewicht von Bedeutung. In Nordrhein-Westfalen bietet das Adipositaszentrum NRW – ein Zusammenschluss von Internisten, Diabetologen, klassischen und plastischen Chirurgen, Ernährungsmedizinern und weiteren Experten – Selbsthilfegruppen aus der Region umfassende Informationen zu Diagnostik und Therapie. Dr. Karl Schuh-

mann, Autor unseres Fachbeitrags, referiert regelmäßig über Wiederherstellungsoperationen nach Gewichtsverlust, insbesondere über sein Spezialthema, die Straffung der Bauchdecke. Das Evangelische Krankenhaus Hattingen, einer der Träger des Adipositaszentrums, führt seit Jahren Fettschürzenoperationen am Bauch sowie Oberarm-, Oberschenkel- und Bruststraffungen durch. Weitere Infos sind erhältlich unter [www.adipositas-zentrumnrw.de](http://www.adipositas-zentrumnrw.de)

Foto: beautifulday/Shutterstock.com

Zusätzlich zur überdehnten Bauchhaut können auch Konturveränderungen in Form von Fettdepots am Bauch oder am Übergang zu den Flanken bestehen. Diese störenden Fettüberstände lassen sich optimal durch eine klassische Liposuktion entfernen. Ob die Fettabsaugung in der gleichen oder in einer zweiten Operation durchgeführt wird, hängt vom Einzelfall ab. Bei der gleichzeitigen Fettabsaugung besteht die Gefahr, dass die Hautdurchblutung der Bauchdecke vermindert wird. Die Folge wäre im schlimmsten Fall eine starke Durchblutungsstörung der Bauchdecke mit Absterben von Hautarealen. Aus diesem Grund wird der Eingriff in der Praxis häufig auf zwei Termine verteilt.

### Zusätzliche Fettabsaugung

Im Fall einer Fettabsaugung (Liposuktion) wird die sogenannte Tumeszenzlösung über kleine Hautschnitte ins Fettgewebe eingebracht. Die Lösung enthält unter anderem ein Lokalanästhetikum und einen Adrenalinzusatz, der mögliche Blutungen im behandelten Gewebe minimiert. Die Tumeszenzlösung bewirkt, dass die Fettzellen aus ihrem Verbund herausgelöst werden. Nach einer Wartezeit von bis zu 60 Minuten kann mit der Fettabsaugung begonnen werden. Dabei werden die Fettpolster mit feinen Kanülen schonend abgesaugt. Um Dellen zu vermeiden, darf nicht zu oberflächlich gear-

beitet werden. Die Menge des abgesaugten Fettes spielt für das optimale Ergebnis keine wesentliche Rolle, wichtig ist die exakte Modellierung.

Unmittelbar zum Schluss des Eingriffs wird die passende Kompressionsbekleidung angelegt, zum Beispiel eine Miederhose. Damit wird der abgelöste Hautmantel gut angelegt, die durch die Absaugung entstandenen Fettgewebshohlräume werden verschlossen. Die Kompressionsbekleidung ist für ein gutes postoperatives Ergebnis und zur Vermeidung von Komplikationen unverzichtbar. Sie sollte sechs bis zwölf Wochen getragen werden.

Komplikationen bei einer Fettabsaugung im Vorfeld der Bauchdeckenstraffung sind selten; Blutungen, Dellenbildungen, Asymmetrien, Fettembolien und Serome können vorkommen.

### Bei Erweiterung der Bindegewebsplatte

Gelegentlich kann neben einer Bauchdeckenerschlaffung auch eine Rektusdiastase (Bauchwandschwäche) bestehen. Dabei handelt es sich um eine Erweiterung der Bindegewebsplatte zwischen den geraden Bauchmuskeln. Die Ursache ist eine Überdehnung der Bindegewebsplatte aufgrund von Übergewicht oder im Rahmen einer Schwangerschaft. Wenn die Gewebsplatte sich nach der Schwangerschaft oder nach einer Ge-

wichtsabnahme nicht auf ihre ursprüngliche Größe zurückbildet, führt dieses zum Auseinanderweichen der geraden Bauchmuskeln. Die Folge: Der Darm drückt sich hervor und ist als Vorwölbung sichtbar.

Im Einzelfall kann auch ein Bauchwandbruch (Hernie) bestehen, der gleichzeitig behandelt werden müsste.

### Komplette Abdominoplastik

Bei der kompletten Abdominoplastik werden Haut und Unterhautfettgewebe zwischen der oberen Schamhaargrenze und dem Bauchnabel umschnitten und entfernt. Der Bauchnabel wird ebenfalls umschnitten und bleibt auf der Bauchwand. Die Haut am Oberbauch wird von der Bauchmuskulatur bis auf Höhe der Rippenbögen gelöst.

Falls eine Rektusdiastase vorliegt, kann gleichzeitig die Bindegewebsplatte zwischen den geraden Bauchmuskeln gerafft werden (Fasciendoppelung). Durch gezielte Raffungsnahte in der 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 und der ausgeschnittene Nabel wird durch die neue Haut gezogen und eingenaht.

Der Eingriff erfolgt in Vollnarkose und dauert je nach Ausprägung zwischen zwei und vier Stunden.

## Mini-Abdominoplastik

Wenn lediglich ein geringer Hautweichteilüberschuss am Unterbauch entfernt werden soll, eignet sich dafür die sogenannte Mini-Abdominoplastik (Mini-Bauchdeckenstraffung).

Bei dieser OP-Technik erfolgt nur die bogenförmige Umschneidung in der Unterbauchfalte mit Entfernung der überschüssigen Haut, ohne dass der Bauchnabel neu positioniert werden muss.

## High-Lateral-Tension-Plastik

Bei der High-Lateral-Tension-Abdominoplastik werden durch eine erweiterte, längere Schnittführung neben dem Bauch auch die Flanken mitgestrafft.

## Fleur-de-Lis-Technik

Besteht ein ausgeprägter Gewebeüberschuss in der Mittellinie, insbesondere im Oberbauchbereich, kann die Standard-Abdominoplastik durch einen zusätzlichen, senkrechten Schnitt erweitert werden, um den Gewebeüberschuss im Oberbauch zu entfernen. Die Technik wird als Fleur-de-Lis-Abdominoplastik bezeichnet.

## Reverse-Technik

Die Technik der Reverse-Abdominoplastik kann zusammen mit einer Brustverkleinerung durchgeführt werden. Dazu werden bei der Brustverkleinerung Hautschnitte in die Unterbrustfalte gelegt. Ein Hautüberschuss im Oberbauchbereich kann im Rahmen derselben Operation über diesen Hautschnitt mitentfernt werden. Vorteil: Es entstehen keine zusätzlichen Narben.

## Bodylift

Nach einer massiven Gewichtsabnahme beschränkt sich der Hautüberschuss häufig nicht auf die Bauchregion, sondern erstreckt sich auch auf Gesäß, Rücken, Flanken und die äußeren Oberschenkel. Diese

„Problemzonen“ können – abhängig vom Befund – im Rahmen eines Kombinationseingriffs mitgestrafft werden. Dieser Eingriff wird als „Bodylift“ bezeichnet.

Der große Vorteil dieser Operation ist ein vergleichsweise schnelles harmonisches Gesamtergebnis.

Bei allen Verfahren wird durch eine spezielle Nahttechnik versucht, die Narbe möglichst kurz zu halten. Dabei fältelt sich häufig die Hautnarbe aufgrund der narbensparenden Nahttechnik am Übergang zu den Flanken; sie glättet sich im Laufe der ersten Monate nach der Operation.



Erstreckt sich nach starker Gewichtsabnahme der Hautüberschuss auch auf Rücken, Flanken und weitere Körperpartien, kann ein Bodylift straffen

Manchmal verbleibt leider ein Hautüberschuss („Dog Ear“) am äußeren Pol der Narbe im Bereich der Flanken. Er kann etwa ein halbes Jahr nach der Operation unter örtlicher Betäubung korrigiert werden. Komplikationen nach einer Bauchdeckenstraffung sind selten, aber nicht ausgeschlossen. Wie nach jedem chirurgischen Eingriff können Blutergüsse, Schwellungen und Schmerzen auftreten. Eine seltene Nachblutung kann den Heilungsprozess verlängern und muss je nach Ausmaß manchmal operativ behoben werden. Durchblutungsstörungen der Haut können zu Wundheilungsstörungen führen.

## Nach der OP: kosmetische Unterstützung

Entscheidend für ein gutes Operationsergebnis sind neben dem erfolgreichen Ein-

griff noch einige weitere Faktoren. Im Laufe der ersten drei Monate schwillt der Bauch ab und nimmt mehr und mehr seine neue Form an. In dieser körpereigenen Modellierungsphase sollte er möglichst „geschont“ werden. Dennoch können kosmetische Behandlungen den Heilungsprozess positiv beeinflussen. Äußerst wichtig ist dabei die klare Absprache zwischen dem behandelnden Arzt und der Kosmetikerin. Erste Behandlungen in Form von manuellen Lymphdrainagen und einer Haut- und Narbenpflege sollten frühestens drei Wochen nach der Operation begonnen werden. Vorsicht: Damit keine Komplikationen entstehen, sollten Scherkräfte bei der Behandlung unbedingt vermieden werden.

In den ersten zwei Wochen nach der OP sollte die Bauchdecke durch Anwinkeln der Beine und Erhöhung des Oberkörpers entlastet werden. Der geringere Zug und die Spannung an der Wunde führen zu einer besseren Narbenbildung.

## ... und weitere Maßnahmen

Nach der Bauchdeckenstraffung, vor allem nach Korrektur einer Rektusdiastase, sollte ein Kompressionsmieder getragen werden – bis zu drei Monate nach der Operation. Es verhindert unter anderem, dass die Raffungsnahte ausreißen.

Folgende Nachbehandlungen sind außerdem gut für den Heilungsprozess:

- Postoperative Schwellungen kühlen.
- Schonende manuelle Lymphdrainagen nach Abheilung der Wunden.
- Gute Feuchtigkeitscremes optimieren die postoperative Narbenbildung.
- Direkte Sonneneinstrahlung, Sauna und Solarium vermeiden.

Die Narben sind anfangs gerötet und verblassen in den ersten zwölf bis 18 Monaten. Die Narbenentwicklung kann durch eine gezielte kosmetische Nachbehandlung unterstützt werden.

Dr. med. Karl Schuhmann  
Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie  
Chefarzt der Klinik für Plastische/Ästhetische  
Chirurgie und Handchirurgie,  
Ev. Krankenhaus Hattingen  
www.dr-schuhmann.de