

Kombination mit weiteren Eingriffen

Der Alterungsprozess des Gesichts betrifft meist mehrere anatomische Regionen gleichzeitig, weshalb operative Eingriffe individuell geplant und häufig kombiniert durchgeführt werden. Wichtig ist, dass die einzelnen Regionen des Gesichts ein aufeinander abgestimmtes Ausmaß an Straffung erreichen und hier kein störendes Ungleichgewicht entsteht. Folgende Eingriffe werden häufig gemeinsam mit einer Gesichtstraffung durchgeführt:

Oberlid- und Unterlidstraffung

Die Lidstraffung dient der Korrektur altersbedingter Hautüberschüsse und Fettverlagerungen im Bereich der Augen und wird meist gleichzeitig mit einem Facelift durchgeführt.

Bei der Oberlidblepharoplastik erfolgt der Hautschnitt in der natürlichen Lidumschlagsfalte, wodurch überschüssige Haut sowie gegebenenfalls Fettgewebe entfernt oder neu positioniert werden können. Dies führt zur Beseitigung von Schlupflidern und kann das Gesicht offener und wacher erscheinen lassen.

Die Unterlidblepharoplastik erfolgt meist über einen feinen Schnitt unmittelbar unterhalb der Wimpern. Ziel ist die Glättung von Tränensäcken mit Entfernung der überschüssigen Haut und die Wiederherstellung einer harmonischen Lidkontur.

Eigenfett-Transplantation (Lipofilling)

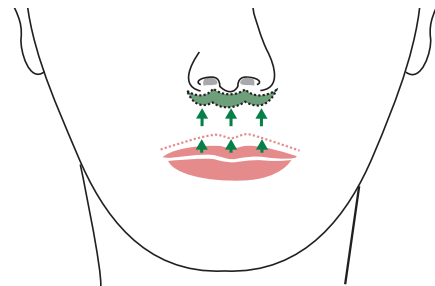
Die Eigenfett-Transplantation ist ein etabliertes Verfahren zum Ausgleich altersbedingter Volumendefizite. Hierbei wird körpereigenes Fettgewebe, meist aus dem Bauch- oder Oberschenkelbereich, schonend entnommen, aufbereitet und gezielt in verschiedene Gesichtsregionen transplantiert. Typische Areale sind das Mittelgesicht sowie Faltenregionen um den Mund oder an der Stirn. Durch das Lipofilling können Volumenverluste natürlich ausgeglichen und die Gewebequalität verbessert werden.

Stirn- und Augenbrauenlift

Zur Korrektur einer altersbedingten Absenkung der Augenbrauen und der Stirnregion kann ein Stirn- oder Augenbrauenlift sinnvoll sein. Abhängig vom individuellen Befund kommen unterschiedliche Techniken zum Einsatz. Beim direkten Browlift erfolgt der Hautschnitt unmittelbar oberhalb der Augenbraue, wodurch eine gezielte Anhebung mit in der Regel kaum sichtbaren Narben ermöglicht wird. Alternativ kann ein Schläfen- oder endoskopisches Stirnlifting durchgeführt werden, bei dem die Schnitte im behaarten Kopfbereich liegen. Diese Verfahren führen zu einer Öffnung der Augenpartie.

Oberlippenstraffung („Bullhornlift“)

Die Oberlippenstraffung mit Schnittführung am Naseneingang wird mit dem Ziel der dauerhaften Lippenvergrößerung und Gesichtsverjüngung durchgeführt. Durch Entfernung eines schmalen Hautstreifens direkt unter der Nase wird die Oberlippe angehoben, das Lippenrot sichtbarer gemacht und der Abstand zwischen Nase und Lippe verkürzt. Das Ergebnis ist oft voller wirkendes Lippenvolumen.



Schnittführung und Resektionsareal eines Bullhornlifts.

Füllersubstanzen/Botulinumtoxin

Behandlungen mit Füllersubstanzen wie Hyaluronsäure und Botulinumtoxin können nur begrenzt die altersbedingten Veränderungen des Gesichts abmildern. Bei exzessiver Behandlung mit Füllersubstanzen wirkt das Gesicht unnatürlich aufgebläht. Hier hilft meist nur eine Gesichtstraffung, um die erschlaffte Haut zu beseitigen. Dennoch werden Füllersubstanzen und Botulinumtoxin häufig in Kombination Gesichtstraffungen eingesetzt.

Weitere Informationen

Wichtig ist uns eine individuelle, realistische Beratung in Bezug auf Chancen und Risiken einer Gesichtstraffung. Oberstes Ziel für uns ist eine natürliche Verjüngung des Gesichts. In einem umfassenden Beratungsgespräch erläutern wir Ihnen gerne notwendige Vorbereitungen, den Ablauf der Operation und die Nachbehandlung. Haare müssen für die Operationen nicht rasiert werden. Operationsnarben können gut kaschiert werden. In der Regel erfolgt eine zweitägige stationäre Behandlung mit einem detaillierten, individuellen Nachbehandlungsplan.

Der wichtige Vorteil unserer Universitätsklinik ist, dass aktuellste wissenschaftliche Erkenntnisse durch unsere umfangreichen akademischen Forschungsaktivitäten in der Ästhetischen Chirurgie direkt in Ihre Behandlung mit einfließen. Darüber hinaus bietet das LMU Klinikum ein höchstes Maß an medizinischer Sicherheit mit Experten jeder medizinischen Fachrichtung direkt vor Ort.

Kontakt

LMU Klinikum
Abteilung für Handchirurgie,
Plastische Chirurgie
und Ästhetische Chirurgie
Direktor: Univ.-Prof. Dr. med. Riccardo Giunta

Ansprechpartner

Prof. Dr. med. Riccardo Giunta

Kontakt

Sek.handplastchir@med.uni-muenchen.de

LMU Klinikum Großhadern

Marchioninstr. 15
81377 München
Tel. +49 89 4400-73502
Fax +49 89 4400-76552

LMU Klinikum Innenstadt

Ziemssenstr. 5
80336 München
Tel. +49 89 4400-32671
Fax +49 89 4400-31792



Facebook

www.facebook.com/HaPlaLMU



www.plastische-chirurgie-muenchen.com

HT_2026_032 Zeichnungen: LMU Klinikum · Hella Thun

Gesichts- und Halsstraffung (Facelift)





Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Patientinnen und Patienten, der Wunsch nach einer operativen Gesichtstraffung entsteht häufig aus dem Bedürfnis, altersbedingte Veränderungen des Gesichts zu korrigieren und ein frisches, erholtes Erscheinungsbild wiederzuerlangen. Der natürliche Alterungsprozess betrifft dabei nicht nur die Haut, sondern auch tieferliegende Strukturen des Gesichts und Halses.

Diese Broschüre soll Ihnen einen Überblick über die anatomischen Grundlagen der Gesichtsalterung, moderne Operationstechniken sowie den Ablauf vor und nach einem operativen Eingriff vermitteln. Unser Ziel ist es, Ihnen sachliche, transparente und verständliche Informationen zur Verfügung zu stellen. Eine individuelle ärztliche Beratung und persönliche Aufklärung kann und soll diese Broschüre jedoch nicht ersetzen.

In unserer Klinik werden Sie von spezialisierten Fachärztinnen und Fachärzten für Plastische und Ästhetische Chirurgie mit langjähriger operativer Erfahrung betreut. Neben der klinischen Tätigkeit engagieren sich unsere Spezialisten intensiv in der Forschung und sind regelmäßig an internationalen Studien, Kursen und Fachvorträgen beteiligt. Zur objektiven Beurteilung und Dokumentation ästhetischer Ergebnisse setzen wir moderne Technologien ein, darunter verschiedene 3D-Fotodokumentationssysteme, die eine präzise Analyse und Objektivierung der Gesichtsstrukturen ermöglicht.

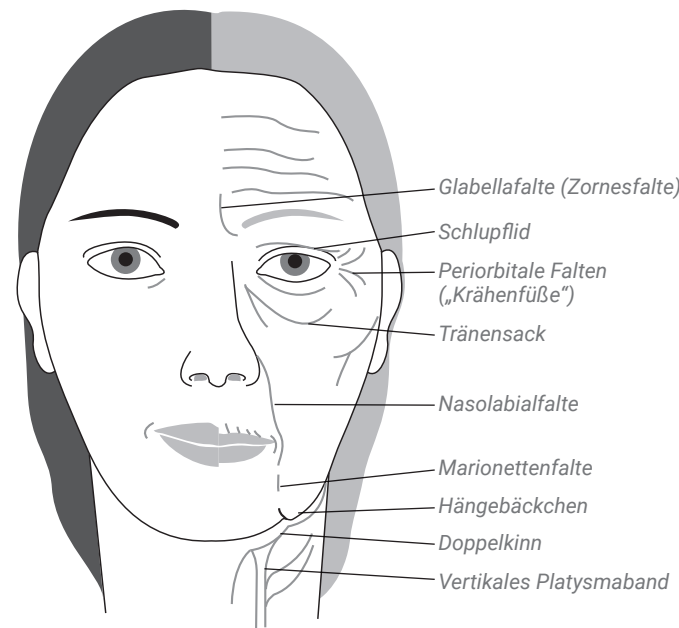
Wir freuen uns darauf, Sie in einem persönlichen Beratungsgespräch kennenzulernen und gemeinsam mit Ihnen die für Sie passenden Behandlungsoptionen zu besprechen.

Mit freundlichen Grüßen,


Univ.-Prof. Dr. med. Riccardo Giunta, Direktor der Abteilung

Der Alterungsprozess des Gesichts

Der Alterungsprozess des Gesichts beginnt bereits ab dem dritten Lebensjahrzehnt und betrifft nicht nur die Haut, sondern auch Fettgewebe, Muskulatur, bindegewebige Stützstrukturen und die knöcherne Basis. Erste sichtbare Veränderungen zeigen sich in Form von feinen Linien und Falten der Stirn- und Augenregion sowie einer zunehmenden Erschlaffung der Ober- und Unterlider. Mit dem altersbedingten Volumenverlust im Mittelgesicht sinken die Weichteile ab, wodurch Nasolabial- und Marionettenfalten entstehen. In der unteren Gesichtshälfte kommt es zu einer verminderten Definition der Kieferkontur mit Ausbildung von Hängebäckchen. Zusätzlich verstärken knöcherne Veränderungen diese Effekte. Im Halsbereich führen Hauterschaffung und Lockerung des Platysmamuskels zu einem Verlust des klaren Kinn-Hals-Winkels. Ausprägung und Geschwindigkeit dieser Veränderungen sind genetisch bedingt und werden durch Faktoren wie UV-Exposition, Nikotinkonsum und hormonelle Einflüsse beeinflusst.



Altersbedingte Veränderungen im Gesicht



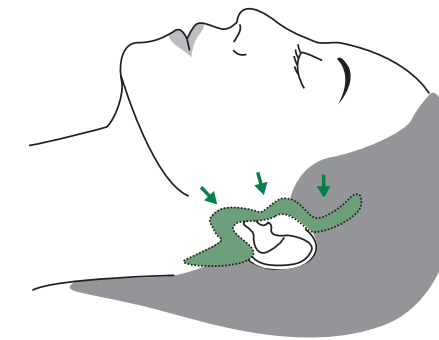
Individuelles Beratungsgespräch mit Hilfe neuester 3D-Technik WB360 Vectra Imaging System

Diagnostik vor der Operation

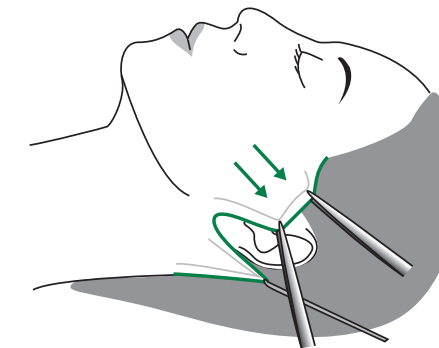
Vor jeder Gesichtstraffung erfolgt ein ausführliches ärztliches Beratungsgespräch mit detaillierter Analyse der Gesichtsstruktur, Hautqualität, Gewebeelastizität und der individuellen Alterungsmerkmale. Ergänzend wird eine standardisierte 3D-Fotodokumentation mittels Photogrammetrie durchgeführt, die eine objektive Beurteilung der Ausgangssituation, eine präzise OP-Planung sowie eine nachvollziehbare Verlaufskontrolle ermöglicht.

Grundprinzip der Gesichtstraffung

Das Facelift ist ein individuell geplanter Eingriff mit dem Ziel, abgesunkene Gewebestrukturen anatomisch korrekt zu repositionieren und dabei eine natürliche Mimik zu erhalten. Moderne Techniken beziehen nicht nur die Haut, sondern auch tiefere Gewebeschichten wie das SMAS (Superficial Musculoaponeurotic System) mit ein, um langfristig stabile und natürliche Ergebnisse zu erzielen. Ein zentrales Prinzip ist der gezielt definierte Zugvektor, der schräg nach oben und leicht nach hinten ausgerichtet ist. Diese Zugrichtung folgt den natürlichen anatomischen Strukturen des Gesichts und ermöglicht eine harmonische Wiederherstellung der jugendlichen Gesichtskonturen ohne ein „gezogenes“ Erscheinungsbild. Dabei wird grundsätzlich zwischen einer isolierten Mittelgesichtsstraffung (Midface-Lift) und einer kombinierten Gesichts- und Halsstraffung (Face-Neck-Lift) unterschieden.



Darstellung der Schnittführung



Schräg nach oben und leicht nach hinten orientierter Straffungsvektor

Die verschiedenen operativen Techniken

Gesichtstraffungen können in verschiedenen Schichten erfolgen. Grundsätzlich gilt, je tiefer, desto aufwändiger. Die ursprünglich rein auf die Haut beschränkten Gesichtstraffungen werden nur noch selten durchgeführt, da dadurch Spannung auf der Narbe liegt. Dies kann durch überlegeneren Operationstechniken vermieden werden. Dadurch werden nachhaltigere Ergebnisse erzielt. Hier ein kurzer Überblick über die häufigsten Techniken. Grundsätzlich wird für jeden Patienten die individuell am besten geeignete Technik in einem Beratungsgespräch empfohlen.

SMAS-Facelift (Extended-/High-SMAS)

Eine der häufigsten Techniken ist die SMAS-Gesichtstraffung. Dabei wird das Superficial Musculo-Aponeurotic System als zentrale Stüttschicht des Gesichts mobilisiert, angehoben und dort fixiert. Bei dieser Art des Facelifts werden Haut und SMAS unabhängig voneinander gestrafft:

Die tiefe Schicht wird angehoben und fest fixiert. Der entscheidende Vorteil ist, dass daraus kein Zug auf der Haut resultiert. Dies ermöglicht eine anatomisch korrekte Reposition der Weichteile mit deutlich natürlicheren und langfristig stabileren Ergebnissen als bei einer reinen Hautstraffung.

Deep-Plane-Facelift

Beim Deep-Plane-Facelift werden Haut und SMAS gemeinsam als funktionelle Einheit unterhalb der Haltestrukturen (retaining ligaments) mobilisiert und repositioniert. Diese Technik ermöglicht eine besonders natürliche Wiederherstellung der Gesichtsarchitektur, insbesondere im Mittelgesicht, bei gleichzeitig geringer Hautspannung, ist aber technisch etwas aufwändiger als die SMAS-Technik.

Subperiostales Lifting

Diese Technik umfasst die Mobilisation der Weichteile bis zur Knochenhaut (Periost), wodurch tief gelegene Strukturen effektiv angehoben werden können. Sie ist jedoch mit einer längeren Heilungsphase und einem höheren operativen Aufwand verbunden und wird daher selektiv eingesetzt.

Short-Scar-/Mini-Facelift

Das Short-Scar- oder Mini-Facelift setzt auf eine verkürzte Schnittführung und adressiert vor allem milde bis moderate Erschlaffungen des Mittel- und Untergesichts. Der Eingriff ist weniger invasiv, bietet jedoch eine geringere Korrekturtiefe und eine eingeschränkte Langzeitstabilität.

Nur Halsstraffung (Necklift)

Die Straffung des Halses zielt auf die Spannung von Haut, Platysmamuskulatur und tiefen Halsstrukturen ab und wird häufig mit einer Gesichtstraffung kombiniert. Hierbei werden Haut, tiefe Bindegewebsschichten und die oberflächliche Halsmuskulatur (Platysma) mobilisiert und gestrafft. Überschüssige Haut wird entfernt und bei Bedarf Fett unterhalb des Kinns (Doppelkinn) reduziert. Je nach Befund kann ein erweitertes sogenanntes Deep-Neck-Lift durchgeführt werden, um eine klare Kinn-Hals-Kontur und einen definierten Kinn-Hals-Winkel wiederherzustellen.