

Schlanke und straffe Halspartie mit dem Necklift

Viele Patienten schrecken trotz schlaffer Halspartie und Doppelkinn oftmals vor einem klassischen Facelift zurück, da es an Ohren sichtbare Narben hinterlässt. Inzwischen bietet das sogenannte Necklift allerdings eine Methode zur lokalen Straffung des Halsbereichs, bei der Narben in der Unterkinnfalte versteckt werden.

Dr. med. Joachim Graf von Finckenstein



Wenn die Haut im Alter an Elastizität verliert, bleibt auch der Halsbereich nicht verschont. Oftmals entsteht ein faltiger Hals – umgangssprachlich häufig Truthahnals genannt. Dabei sorgt überschüssiges Hautgewebe dafür, dass sich zwei Muskelstränge abzeichnen und die Halspartie faltig erscheinen lassen. Auch die Entstehung eines Doppelkinns lässt sich in vielen Fällen darauf zurückführen, dass die Elastizität der Haut und des darunterliegenden Muskel- und Fettgewebes nachlässt und aufgrund der Schwerkraft durchhängt. Da dieser Prozess stark von der genetischen Veranlagung beeinflusst wird, leiden häufig auch schlanke Menschen an einem Doppelkinn. Doch obwohl schlaffes Halsgewebe bei vielen Menschen eine lästige Problemzone darstellt, unternehmen – im Vergleich zu anderen Behandlungen wie Brustvergrößerungen und Fettabsaugungen – oftmals nur wenige etwas gegen diesen „Makel“. Dies liegt häufig an den zur Verfügung stehenden Behandlungsmethoden, die sichtbare Narben hinterlassen oder schlechte Langzeitergebnisse aufweisen. Allerdings lassen sich inzwischen sowohl Doppelkinn als auch faltiger Hals mittels eines kleinen Eingriffs, des sogenannten Necklifts, unauffällig und zuverlässig entfernen.

Nichtinvasive Behandlungsmethoden

Bevor für die meisten Patienten ein chirurgischer Eingriff infrage kommt, ziehen sie in der Regel nicht- oder minimalinvasive Behandlungsmethoden zur Halsstraffung in Betracht. Um zu prüfen, ob diese sich zur Behandlung eignen, muss bei jeder Anamnese betrachtet werden, ob die Ursache des Doppelkinns oder schlaffen Halses in ausgeprägten Fettpolstern oder der Geweberschlaffung liegt. In ersterem Fall stehen Plastischen Chirurgen je nach Ausprägung des Doppelkinns

verschiedene Vorgehensweisen wie eine nichtinvasive Kryolipolyse, eine minimalinvasive Fettabsaugung oder im letzten Schritt ein invasiver Eingriff wie das Necklift zur Verfügung. Liegt die Ursache allerdings in der Geweberschlaffung, stellt ein chirurgischer Eingriff in der Regel direkt die vielversprechendste Behandlungsmethode dar, um den Hautüberschuss zuverlässig zu entfernen. Bei weniger stark ausgeprägten Fettpolstern kommt eine Kryolipolyse – also eine Behandlung, bei der überschüssige Fettzellen mit Kälte beseitigt werden – zum Einsatz. Dieses Verfahren ist nichtinvasiv: Der betroffene Bereich wird auf Minusgrade heruntergekühlt und die Fettzellen sterben infolgedessen ab. Innerhalb von acht bis zwölf Wochen baut der Körper sie anschließend ab und scheidet sie aus. Nach diesem Zeitraum stellt sich in der Regel auch das finale Ergebnis ein. Weisen Patienten allerdings einen deutlich höheren Fettanteil auf, kommt häufig eine Fettabsaugung zum Einsatz. In der Regel wird die minimalinvasive Maßnahme ambulant und unter lokaler Betäubung durchgeführt. Mithilfe von Kanülen werden dabei Fettzellen aus dem Körper abgesaugt. Direkt nach der Behandlung kann es zu Blutergüssen und Schwellungen kommen. Das finale Ergebnis zeigt sich nach etwa drei bis sechs Monaten. Da sich eine Fettabsaugung allerdings nur auf die Menge der Fettzellen auswirkt und nicht auf den Zustand der Haut, kann in einigen Fällen noch eine zusätzliche Straffung notwendig werden.

Necklift zur lokalen Halsstraffung

Wenn nicht- oder minimalinvasive Behandlungsmethoden keine geeignete Vorgehensweise darstellen, kommt ein chirurgischer Eingriff zum Einsatz. Prädestiniert für die Behandlung sind insbesondere Patienten mit Doppelkinn, mit deutlichem Hautüberschuss im Halsbereich und mit ausgeprägten Platysma-



© master1305 - stock.adobe.com

Bändern. Necklifts finden in der Regel innerhalb von einer bis anderthalb Stunden ambulant in Dämmerchlafanästhesie statt oder auf Wunsch stationär mit einem Tag Klinikaufenthalt. Bei dem Eingriff setzen Ärzte einen kleinen u-förmigen Schnitt an der Unterseite des Kinns, etwa drei bis vier Zentimeter entlang des Unterkieferknochens. Die Haut lässt sich am Schnitt zungenartig nach unten klappen, sodass die Anatomie der tiefer liegenden Halsstrukturen sichtbar wird. Durch diesen Schnitt entsteht außerdem ein guter Zugang zum Platysma - einer dünnen Muskelschicht im Hals, die im Alter oftmals auseinanderweicht. In der Regel sorgt dieser Prozess für die Entstehung von den zwei Muskelsträngen, die bei schlaffem Hautgewebe so markant hervortreten. Da das Platysma-Gewebe beim Menschen keine Funktion hat, können Ärzte Teile des Platysmas allerdings bedenkenlos über den Schnitt unter dem Kinn entfernen. Unter dem Platysma befindet sich in vielen Fällen noch überschüssiges Fettgewebe, das durch eine alleinige Liposuktion nicht verschwindet, aber über den zusätzlichen Schnitt entnommen werden kann. An dieser Stelle lässt sich das Necklift also auch mit einer klassischen Fettabsaugung kombinieren, wenn der un-

ter dem Muskel liegende Fettanteil freiliegt. Anschließend muss das überschüssige Hautgewebe entfernt und die Haut wieder unter dem Kinn vernäht werden. Spätere Narben liegen versteckt in der Unterkinnfalte und sind nur sichtbar, wenn der Kopf nach oben gerichtet wird. Innerhalb eines Jahres verblasst die Narbe zudem nahezu gänzlich. Es dauert dementsprechend etwa zwei bis

„Innerhalb eines Jahres verblasst die Narbe zudem nahezu gänzlich.“

drei Monate, bis die anfängliche Schwellung nachlässt und das endgültige Ergebnis zur Geltung kommt. Da Fett- und Muskelgewebe entfernt wurden, bleibt das Resultat in der Regel dauerhaft bestehen. Komplikationen gibt es in den meisten Fällen nicht, nach der Behandlung kann es unter dem Kinn allerdings zu leichten Schwellungen und Blutergüssen kommen.



01-03
Halspartie der Patientin/des Patienten **vor** dem Necklift.

04-06
Das Ergebnis - ein strafferer Hals - **nach** dem Necklift.

„In der Regel erfreut sich das Necklift insbesondere bei männlichen Patienten großer Beliebtheit, da sie die Narbenbildung an den Ohren nach einem Facelift vermeiden wollen.“

Alternative zum Facelift

Früher setzten Ärzte zur Halsstraffung in der Regel auf ein klassisches Facelift, bei dem Hals und Kinnpartie im Zuge der Wangenstraffung ebenfalls mitbehandelt wurden. Viele Patienten wollen ihr Gesicht allerdings gar nicht glätten lassen, sondern wünschen sich nur eine Straffung des Halses. Sie befürchten oftmals, dass ihre Mimik durch das Facelift eingeschränkt werden könnte. Insbesondere Männer schrecken zudem häufig vor dem Eingriff zurück, da beim Facelift Narben vor und hinter den Ohren entstehen, die sie aufgrund von Kurzhaarfrisuren häufig schlechter verstecken können als Frauen mit Langhaarfrisuren. Beim klassischen Facelift werden die Haut und die darunterliegenden Schichten nach oben gestrafft. Allerdings lässt das Ergebnis mit der Zeit häufig wieder nach, weil tiefer liegendes Muskel- und Fettgewebe durch die Schwerkraft wieder absinken kann – Langzeiterfolge sind also nicht garantiert. Im Gegensatz dazu wird das Gewebe beim Necklift endgültig entfernt. Damit stellt es die effizientere Behandlungsmethode dar, denn es behebt nicht nur das Symptom – die schlaffe Haut –, sondern auch die tiefer liegende Ursache. Auf diese Weise wird ein erneutes Durchhängen der Haut verhindert. Auch Untersuchungen nach mehreren Jahren zeigen, dass das Doppelkinn bei mit dem Necklift behandelten Patienten nicht zurückkehrt und der Necklift langfristige Erfolge verspricht.

Vergleich mit anderen Behandlungsmethoden

Es wird neben dem Necklift auch an anderen Verfahren zur lokalen Halsstraffung gearbeitet, allerdings weisen diese oftmals schlechtere Ergebnisse auf. Beispielsweise lassen sich die getrennten Platysma-Bänder auch wieder zusammennähen und der Hals lässt sich auf diese Weise straffen. Allerdings weichen die Bänder aufgrund der starken Muskelkontraktion häufig nach einigen Wochen wieder auseinander, sodass die Bänder im Halsbereich der Patienten wieder sichtbar werden. Die anfangs erwähnte Fettabsaugung stellt oftmals ebenfalls nicht die bestmögliche Behandlungsmethode dar, da sich für den behandelnden Arzt von außen nicht erkennen lässt, ob das meiste Fettgewebe direkt unter der Haut oder unter dem Platysma-Muskel liegt. Ultraschalluntersuchungen liefern keine zuverlässigen Ergebnisse und der Einsatz eines CT zu diesem Zweck ist unverhältnismäßig. Befin-

det sich das Fett unter dem Muskel, ist eine Absaugung ohnehin nicht zielführend, da diese Schicht von außen nicht zuverlässig erreicht werden kann und der Eingriff somit keine guten Ergebnisse liefert. Bei weniger stark ausgeprägten Falten am Hals kommt inzwischen für die Halsstraffung oftmals auch ein Laser zum Einsatz. Dieser wird über einen kleinen Schnitt unter die Haut eingeführt. Dort sorgt er dafür, dass sich das Gewebe wieder zusammenzieht und gleichzeitig Fettpolster entfernt werden. Am Ende gewinnt der Hals also wieder an Elastizität zurück. Doch auch bei dieser Behandlungsmethode stehen Ärzte vor demselben Problem wie bei der Fettabsaugung: Liegt der Großteil des Fettgewebes unter dem Platysma, wird es durch die Behandlung nicht erreicht.

Fazit

Lehnen Patienten ein komplettes Facelift ab, weil sie keine sichtbare Narbenbildung wünschen oder lediglich eine Behandlung der Halspartie anstreben, stellt das Necklift eine gute Alternative dar. Es kann außerdem auch ergänzend zu einem Facelift durchgeführt werden, zum Beispiel wenn das Ergebnis des Facelifts mit den Jahren im Halsbereich wieder nachlässt. In der Regel erfreut sich das Necklift insbesondere bei männlichen Patienten großer Beliebtheit, da sie die Narbenbildung an den Ohren nach einem Facelift vermeiden wollen. Bei Frauen ist im Gegenzug die Akzeptanz der Kinnnarbe häufig geringer ausgeprägt. Jedoch entscheiden sich viele Frauen trotzdem für diesen kleineren Eingriff, da sie oftmals ein komplettes Facelift vermeiden wollen.



**Dr. med. Joachim
Graf von Finckenstein**

Facharzt für Plastische und
Ästhetische Chirurgie,
medizinischer Leiter der

Praxisklinik in den Seemarkaden

Wittelsbacherstraße 2a

82319 Starnberg

Tel.: +49 8151 29968

dr.med@finckenstein.de

www.finckenstein.de

Infos zum Autor

