

Wie sich Narben verschönern lassen

Wundmale lassen sich zwar nicht unsichtbar machen, aber sichtbar verbessern. Ein Gespräch über die Möglichkeiten der Plastisch-ästhetischen Chirurgie.



Maria Michaelidou ist Fachärztin für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie. Insgesamt 18 Jahre lang war sie an der MedUni Wien und am Universitätsklinikum St. Pölten tätig und arbeitet nun in eigener Praxis.

Welche Probleme kann eine Narbe bereiten? Es gibt verschiedene Kategorien von Problemen. Das eine sind optisch-ästhetische: Die Narbe sieht nicht so aus wie gesunde Haut, sondern ist dunkler oder heller und fällt daher auf. Die Narbe kann auch vom Niveau her anders sein als die umgebende Haut, sie kann erhaben oder eingesunken sein. Sie kann funktionelle Probleme machen, wenn sie über Gelenke verläuft und die Bewegungsfreiheit einschränkt. Manchmal kann die Narbe auch an den darunterliegenden Gewebsschichten kleben. Das kann die Gleitfähigkeit der umliegenden Strukturen beeinträchtigen oder auch zu Missempfindungen führen. Manche Narben können auch immer wieder aufgehen, woraus sich chronische Wunden entwickeln.

Was lässt sich selbst tun, um zu verhindern, dass aus der Narbe einmal eine problematische Narbe wird? Sonnenschutz ist extrem wichtig, weil UV-Licht eine überschießende Narbenbildung provozieren kann. Es kann auch zu einer Hyperpigmentierung kommen, sodass die Narbe dunkler erscheint, und das lässt sich meist nicht mehr rückgängig machen. Narbenpflaster haben sich in der Behandlung von überschießenden Narben als sehr effizient erwiesen. Diese können rund um die Uhr getragen werden. Gerade bei Verbrennungsnarben ist Kompressionswäsche sehr sinnvoll. Auch das Massieren der Narbe ist bei frischen

Narben in der Regel ratsam und kann durch geeignete Narbencremes unterstützt werden.

Welche nicht operativen Behandlungsmöglichkeiten bietet die Plastisch-ästhetische Chirurgie, um die Narbe optisch zu verschönern?

Eine sehr wirksame Form der Behandlung ist das Microneedling. Dabei wird mit feinsten, sterilen Nadeln über die Hautoberfläche gefahren. Dabei werden Mikroverletzungen in der Narbe gesetzt, die wiederum zu einer Umstrukturierung des Kollagengerüsts in der Narbe führen. Sehr gut sprechen Aknenarben darauf an, aber auch Verbrennungsnarben. Oft wird das Microneedling auch mit PRP, also Eigenplasma, kombiniert, wodurch diese Umstrukturierungsprozesse weiter unterstützt werden können. Eine andere Anwendung ist Hyaluronsäure: Damit lässt sich die Konturunterbrechung rund um die Narbe ausgleichen.

Auch die Operationstechnik beeinflusst die Narbenbildung.

Ja, daher achten wir Plastischen ChirurgInnen darauf, dass wir die Schnitte entlang von Hautspannungslinien setzen, um die Wunde möglichst wenig Zug auszusetzen. Wir machen auch immer gleich eine prophylaktische Narbenbehandlung, um etwaige Probleme möglichst vermeiden zu können.

Welche chirurgischen Behandlungsmöglichkeiten für Narben gibt es?

Grundsätzlich gilt: Wenn es keine dringende Indikation für eine chirurgische Narbenkorrektur gibt, gibt man den nicht chirurgischen Behandlungen den Vorzug. Um eine dringende Indikation handelt es sich, wenn eine Bewegungseinschränkung vorhanden ist. Dann sollte man nicht zu lange warten, um eine Einsteifung des betroffenen Gelenks nicht zu riskieren. In diesem Fall muss die Narbe entfernt und durch eine neue ersetzt werden, die einen günstigeren Verlauf hat. Um den Verlauf zu ändern, gibt es verschiedene Hautlappenplastiken. Die Z-Plastik ist die bekannteste. Dabei wird die ursprüngliche Narbe entfernt und durch eine Z-förmige Schnittführung ersetzt. Für die Beweglichkeit von

„Sonnenschutz ist gerade bei frischen Narben extrem wichtig.“

Gelenken ist diese Schnittführung günstiger und wird in der Regel von Anfang an angewendet. Man kann Narben auch – vor allem, wenn sie großflächiger sind wie zum Beispiel Verbrennungsnarben – operativ entfernen und den Weichteildefekt, also die Wunde, mit einem Hauttransplantat oder mit gesundem Gewebe aus der unmittelbaren Umgebung, das sind sogenannte lokale Lappenplastiken, decken. In ausgewählten Fällen kann Gewebe aus fernen Körperregionen verwendet werden. Eine gute Möglichkeit, um Konturdeformitäten auszugleichen und Verklebungen zu lösen, ist der sogenannte Fettgewebstransfer. Dabei wird Fettgewebe von einer anderen Körperstelle entnommen und nach einer speziellen Aufbereitung injiziert. Fettzellen enthalten zudem auch Wachstumsfaktoren, die das spätere Aussehen und Wachstum der Narbe günstig beeinflussen. Es gibt auch schmerzhafte Narben, die eine operative Revision brauchen. Sobald ein Krankheitswert besteht, werden die Behandlungskosten teilweise von der Krankenkasse übernommen.

Zuge ihrer Ausbildung der Physiotherapie und Osteopathie gelernt hatte. „Die Narbe wurde zwar immer schöner, aber die Beschwerden blieben.“ Sie begann, neue Grifftechniken auszuprobieren, arbeitete sich tief in die Gewebsschichten vor und kombinierte die Griffe mit Bewegungen. Nach neun Monaten waren die Symptome größtenteils beseitigt. Sie fing an, diese Methode auch bei ihren PatientInnen anzuwenden und gab ihr den Namen „Liedler-Konzept“.

„Die Narbe ist nur die Spitze des Eisbergs. Darunter liegt ein inneres Wundfeld, das um ein Vielfaches größer ist. Mich interessiert: Was macht der Eisberg darunter?“ Um das herauszufinden, macht sie einen Test, den sie am Beispiel des Handgelenks zeigt. „Wenn ich mit den Fingern eine Hautfalte abhebe, ermöglichen die Gleitschichten im Bindegewebe, dass ich die Hand trotz der Spannung immer noch bewegen kann. Sind die Gleitschichten darunter verklebt, würde die Bewegung nicht mehr frei möglich sein.“

Verwachsungen oft unentdeckt

Gerade bei Bauchoperationen entstehen häufig schmerzhafte postoperative Verwachsungen. Diese lassen sich nur schwer bildgebend darstellen, daher bleiben sie oft unentdeckt und unbehandelt. Im Unterschied zu gängigen manuellen Narbentherapien, die oft nur die oberflächlichen Schichten erreichen, setzt das Liedler-Konzept auch bei den tiefen Gewebsschichten an. „Durch den Input, den die PatientInnen von mir bekommen, baut der Körper Gewebesysteme um. Die PatientInnen kommen alle vier bis sechs Wochen, denn so lange dauern diese Umbauprozesse.“