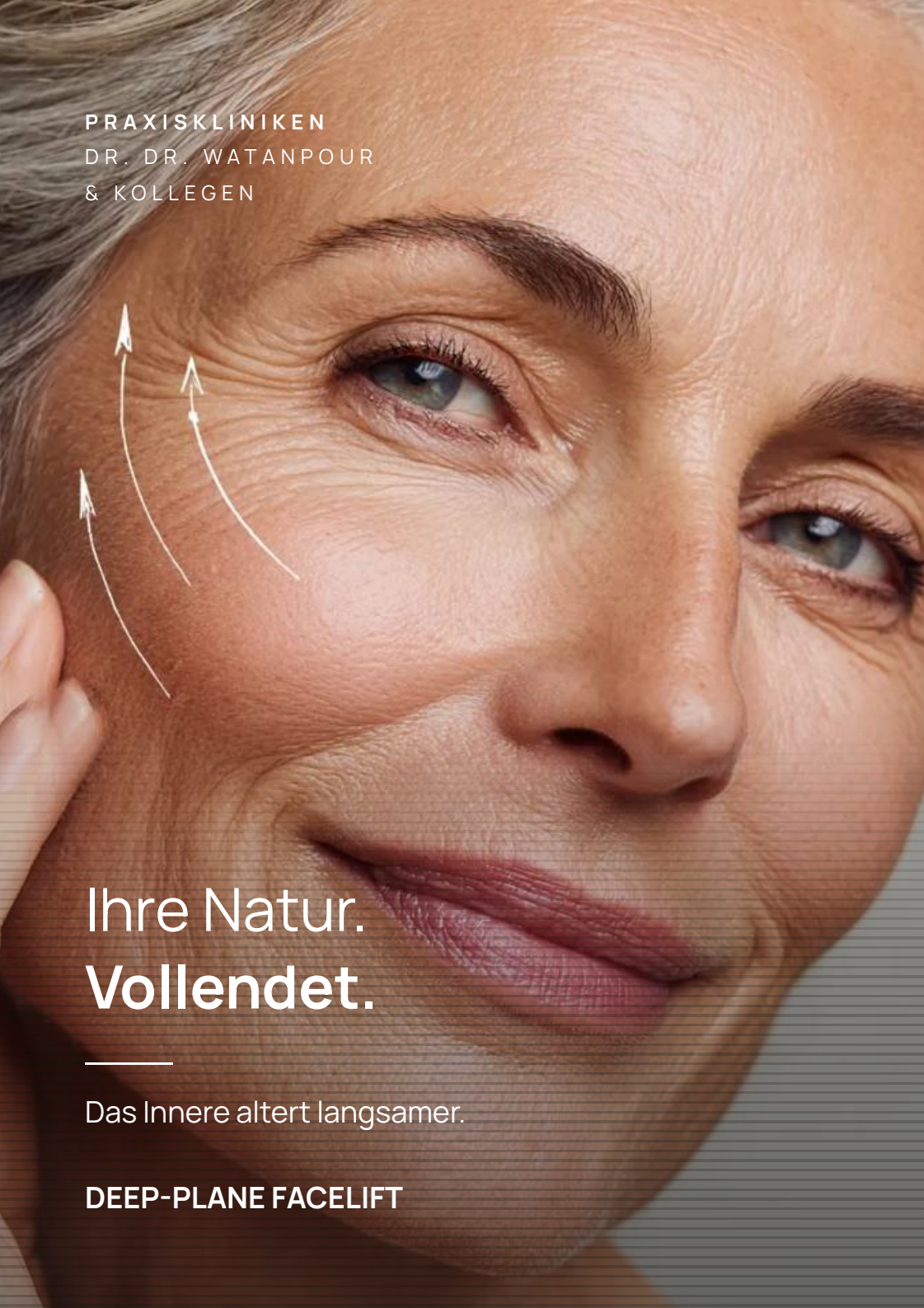
PRAXISKLINIKEN
DR. DR. WATANPOUR
& KOLLEGEN
Ihre Natur.
Vollendet.
Das Innere altert langsamer.
DEEP-PLANE FACELIFT

SELBSTBESTIMMUNG

Irgendwann entscheidet das Gesicht allein, wie Sie wirken.

Die meisten kommen nicht, weil sie jünger aussehen wollen. Sie kommen, weil sie nicht mehr zusehen wollen.

Es gibt einen Punkt, an dem man aufhört, über das eigene Gesicht zu entscheiden. Man findet sich mit dem müden Blick ab. Man wählt Fotos aus. Man kämmt es so, dass es nicht auffällt. Und irgendwann ist das Gesicht, das andere sehen, nicht mehr das, für das man sich entschieden hätte.

Ein Eingriff dreht die Uhr nicht zurück. Er gibt Ihnen die Entscheidung zurück – wann, wie weit, und ob überhaupt.

Das heißt auch: Sie entscheiden vorher, nicht auf dem Tisch. Was wir im Gespräch festlegen, gilt am Tag des Eingriffs. Beim Umfang, beim Vorgehen und beim Preis.

Termin vereinbaren → Seite 31

Vor dem ersten Gespräch.

Diese Broschüre fasst zusammen, was Patientinnen und Patienten vor einer Gesichtsstraffung am meisten interessiert. Vieles davon liest man gerne in Ruhe nach – zu Hause, und wenn nötig ein zweites Mal.

Sie finden hier zwei Teile. Der erste erklärt, was bei der Alterung des Gesichts tatsächlich geschieht und was eine Straffung daran ändern kann. Der zweite beschreibt den Weg von der ersten Beratung bis ein Jahr nach dem Eingriff, Schritt für Schritt.

Diese Broschüre ersetzt kein Aufklärungsgespräch. Alles, was hier steht, besprechen wir vor einem Eingriff noch einmal persönlich und halten es schriftlich fest.

Was Sie hier nicht finden: Vorher-Nachher-Bilder und Versprechen. Beides hilft bei einer Entscheidung nicht weiter. Was Sie finden: die Grenzen, so deutlich benannt wie die Möglichkeiten.

Verjüngen statt verändern.

Ihr Gesicht soll nach dem Eingriff nicht anders aussehen, sondern so, wie es zu Ihnen gehört – nur ausgeruhter. Alles, was auf den folgenden Seiten steht, folgt aus diesem einen Gedanken.

INHALT

Was Sie hier finden.

Ihr Behandler 5

VERSTEHEN

Nicht nur die Haut. Auch das Gerüst. 6
Der Blick altert zuerst. 7
Der Mund verändert sich mit. 8
Was Sie im Spiegel sehen. 9
Gelöst. Nicht gezogen. 10
Was dazugehören kann. 11
Was möglich ist. Und was nicht. 12
Wem abgeraten wird 13
Der richtige Zeitpunkt. 15
Sicherheit im Eingriff. 16

IHR WEG

Der Ablauf in sechs Schritten 17
Beratung, Aufklärung, Vorbereitung 18
Die letzten Wochen und die Anreise 21
Der Eingriffstag und die ersten Tage 23
Wenn etwas ist 25
Heilung und Feinarbeit 26
Risiken 28
Ihre Fragen 29

KONTAKT

Ihre Ansprechpartnerin 31

IHR BEHANDLER

Zwei Fachgebiete. Ein Gesicht.

Das Gesicht liegt in zwei Fachgebieten. In beiden bin ich zu Hause und nutze beide täglich.



Dr. Dr. Ingo Watanpour

- Erststudium Humanmedizin, Universität Heidelberg (Auslandsaufenthalte: Seychellen, Südafrika, USA, England)
- Zweitstudium Zahnmedizin, Universität Heidelberg
- Promotionen zum Dr. med. und zum Dr. med. dent., Universität Heidelberg
- Facharztausbildung Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Katharinenhospital Stuttgart
- Curriculum Ästhetische Gesichtschirurgie der DGMKG und EFMZ
- Praxiskliniken in Backnang und Bietigheim-Bissingen
- Hospitationen in Rom, Los Angeles und München

DGMKG · Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
GÄCD · Gesellschaft für Ästhetische Chirurgie Deutschland
EAFPS · European Academy of Facial Plastic Surgery

Nicht nur die Haut. Auch das Gerüst.

Wer im Spiegel bemerkt, dass die Konturen weicher werden, denkt zuerst an die Haut. Tatsächlich verändern sich mehrere Ebenen – und die Haut ist nur die oberste davon.

- **Haut.** Verliert Elastizität und Spannkraft und wird dünner.
- **Fett.** Die Fettpolster des Gesichts schmelzen an einer Stelle ab und sammeln sich an anderer. Oben fehlt Volumen, unten entsteht Schwere.
- **Bindegewebe und Muskulatur.** Die Schicht unter der Haut, das SMAS, sinkt als Ganzes ab.
- **Knochen.** Augenhöhle, Ober- und Unterkiefer bauen sich zurück. Das Gerüst, auf dem alles liegt, wird kleiner.

Deshalb löst Ziehen an der Haut das Problem nicht. Es korrigiert die oberste Ebene und lässt die drei darunter unberührt. Genau daher stammt der gespannte Ausdruck, den die meisten fürchten.

STIRN, BRAUE, LID

Der Blick altert zuerst.

Bevor Wange oder Hals auffallen, verändert sich der Blick. Meist bemerken es andere früher als man selbst – sie sagen, man sehe müde oder schlecht gelaunt aus, obwohl man ausgeruht und guter Dinge ist.

- Die Stirn wirkt länger, weil die Augenbraue absinkt – der Augenbrauentiefstand.
- Die Braue verliert ihren Schwung: Sie sinkt innen und außen ab und verläuft in der Mitte waagerecht.
- Am Oberlid entsteht Hautüberschuss. Oft ist das kein echtes Schlupflid, sondern ein Pseudoschlupflid: Die überschüssige Haut stammt aus der abgesunkenen Braue, nicht aus dem Lid.
- Die innere Braue sinkt ein. Das ist der Punkt, der aus einem entspannten Gesicht einen ernsten macht.

Das Ziel ist ein wacher Blick: ein Gesicht, dessen Ausdruck wieder zur Stimmung passt. Ob dafür die Braue angehoben oder das Lid gestrafft wird, entscheidet diese Unterscheidung.

Der Mund verändert sich mit.

Diese Veränderung wird selten benannt, obwohl sie stark auf das Alter wirkt.

- Die Oberlippe wird über die Jahre länger. Die Strecke zwischen Nase und Lippenrot nimmt zu.
- Gleichzeitig zeigt sich weniger Lippenrot. Die Lippe wirkt schmaler, ohne an Substanz verloren zu haben.
- Die Mundwinkel sinken ab, von ihnen ziehen die Marionettenfalten nach unten.
- Fehlende oder abgenutzte Zähne stützen die Lippe nicht mehr. Der Mund fällt nach innen, die ganze Partie wirkt eingesunken.
- Das Fett des Mittelgesichts verlagert sich, die Nasolabialfalte vertieft sich.

Ein Teil davon bessert sich mit der Straffung, weil die Mundpartie in derselben Ebene liegt. Die Länge der Oberlippe wird durch eine Oberlippenplastik verjüngt – sie zeigt wieder mehr Lippenrot und lässt die Lippe voller wirken.

Was Sie im Spiegel sehen.

Das ist der Bereich, den die meisten im Gespräch zuerst ansprechen.

- Die Wange verliert Volumen und sinkt ab. Was oben fehlt, liegt unten zu viel – als Hängebäckchen entlang des Unterkiefers.
- Die Kieferlinie – die Jawline – ist nicht mehr durchgehend sichtbar. Die klare Grenze zwischen Gesicht und Hals verschwindet.
- Unter dem Kinn wird das Gewebe schlaffer. Ein Doppelkinn entsteht auch ohne Gewichtszunahme.
- Am Hals treten senkrechte Stränge hervor – was viele Truthahnhals nennen.

Diese vier Veränderungen hängen zusammen. Einzeln behandelt ergeben sie ein Flickwerk – deshalb werden sie in einer Bewegung korrigiert.

Gelöst.
Nicht gezogen.

Beim Deep-Plane-Verfahren wird nicht an der Haut gezogen. Gearbeitet wird in einer tiefen Ebene unterhalb der Bindegewebs- und Muskelschicht.

- Die natürlichen Haltebänder, die das abgesunkene Gewebe festhalten, werden gezielt gelöst. Erst dadurch wird es beweglich.
- Haut, Bindegewebe und Halsmuskel werden als eine zusammenhängende Einheit verlagert, nicht in getrennten Schichten.
- Die Haut folgt dieser Bewegung und wird ohne Spannung angelegt.

Gesicht und Hals werden dabei nicht getrennt behandelt. Braue, Wange, Mundpartie, Kieferlinie und Hals hängen über dieselbe Ebene zusammen und werden in einer Bewegung gelöst und verlagert. Dieses erweiterte Deep-Plane-Verfahren ist als AuraLyft bekannt und geht auf Dr. Ben Talei in Los Angeles zurück, bei dem ich hospitiert habe. Deshalb entsteht keine Reihe von Einzelkorrekturen, sondern eine Bewegung – und deshalb ist der Blick wieder wach, ohne dass es dafür einen zweiten Eingriff bräuchte.

Was dazugehören kann.

Die Straffung stellt Positionen wieder her. Was verloren gegangen ist, ersetzt sie nicht. Was nötig ist, entscheidet der Befund – nicht diese Liste.

- **Eigenfett.** Ersetzt abgeschmolzenes Volumen an Schläfe, Wange und Kieferlinie. Straffung und Volumen gehören zusammen und in dieselbe Hand.
- **Lidchirurgie.** Schlupflider, Tränensäcke und eine vertiefte Tränenrinne werden gesondert beurteilt und häufig in derselben Sitzung mitbehandelt.
- **Oberlippenplastik.** Verjüngt die gealterte Oberlippe, und die Lippe zeigt wieder mehr Lippenrot. Diese Form ist als Cupid Lips bekannt und geht ebenfalls auf Dr. Ben Talei zurück.
- **Brauenanhebung.** Bei Augenbrauentiefstand. Steht die Braue wieder richtig, verschwindet häufig auch das vermeintliche Schlupflid – eine Lidstraffung entfällt dann oder fällt kleiner aus.
- **Eigenhaartransplantation.** Geheimratsecken, ein zurückweichender Ansatz, dünner gewordenes Deckhaar und lichte Brauen lassen sich mit eigenen Wurzeln wieder auffüllen – bei Frauen ebenso wie bei Männern. Auch eine Narbe lässt sich damit kaschieren.
- **Zähne.** Zu einem jüngeren Mund gehören auch die Zähne. Form, Farbe und Stellung wirken auf die gesamte Mundpartie – wir sprechen es an, wenn es zu Ihrem jüngeren Bild beiträgt.

Was möglich ist. Und was nicht.

Drei Dinge kann keine Straffung beeinflussen. Wir sagen sie vorher, nicht nachher.

- **Knochen.** Der Rückgang von Augenhöhle und Kiefer lässt sich nicht straffen.
- **Haut.** Qualität, Pigmentierung, Sonnenschaden und feine Fältchen brauchen andere Verfahren.
- **Gewicht.** Hohes Körpergewicht und starke Schwankungen begrenzen Ergebnis und Haltbarkeit deutlich. Eine Gewichtsabnahme danach kann erneut Hautüberschuss erzeugen.

Die Alterung setzt sich fort. Das Ergebnis hält lange an – wie lange, hängt von diesen drei Punkten ab. Eine Jahreszahl wäre eine Zusage, die niemand einhalten kann.

Nicht jeder, der zu mir kommt, bekommt einen Eingriff

Ein Teil der Gespräche endet ohne Operationstermin. Das ist kein schlechter Tag – das ist der Teil der Arbeit, der über alles andere entscheidet.

Wenn Sie sehr jung sind

Bei Ihnen ist noch wenig verloren gegangen. Das ist Ihr Vorteil beim Ergebnis – und Ihr Nachteil beim Unterschied. Sie werden hinterher gut aussehen und trotzdem wenig Veränderung sehen, weil vorher wenig da war. Wer damit rechnet, ist zufrieden. Wer einen Sprung erwartet, nicht. Deshalb frage ich lieber vorher als hinterher.

Wenn Sie noch abnehmen

Solange das Gewicht fällt, läuft das Ergebnis davon. Was wir heute straffen, sitzt in einem Jahr anders. Bei einer laufenden Gewichtsabnahme ist Warten keine Vertröstung, sondern der Unterschied zwischen einem Ergebnis und einer Korrektur.

Wenn kräftiges Gewebe am Hals liegt

Ein Lift verschlankt nicht, er verlagert. Bei viel Fettgewebe bleibt die Kieferlinie deshalb auch nach dem Eingriff weicher, als Sie es sich vermutlich vorstellen. Dazu kommt: Ab einem gewissen Körpergewicht steigen die Risiken messbar. Beides zusammen heißt nicht nein – es heißt, wir sprechen zuerst über die Reihenfolge.

Wenn sich etwas anderes ändern soll

Die Frage, die ich immer stelle: Was soll nach dem Eingriff anders sein – an Ihnen, oder um Sie herum? Wer sein eigenes Bild verbessern will, ist hinterher fast immer zufrieden. Wer erwartet, dass sich eine Beziehung, ein Beruf oder eine Lebenslage mitverändert, ist es fast nie. Das ist keine Vermutung, das ist der am besten belegte Befund zu diesem Thema.

Termin vereinbaren → Seite 31

Der richtige Zeitpunkt.

Die zweite große Frage nach dem Ob ist die nach dem Wann. Sie hat zwei Antworten, und die eine ist medizinisch, die andere nicht.

- **Früher.** Die sichtbare Veränderung fällt geringer aus, das Ergebnis ist besser. Hautbild und Fettpolster tragen noch, das lässt das Ergebnis weicher und natürlicher wirken.
- **Später.** Die Veränderung ist größer und beeindruckender, das Ergebnis fällt weniger gut aus. Die Haut trägt weniger, es bleibt mehr Befund, und es hält kürzer.

Der medizinisch günstige Zeitpunkt liegt früher, als die meisten annehmen. Wann er persönlich richtig ist, entscheidet aber nicht der Spiegel, sondern Sie. Der richtige Moment ist der, in dem Sie es für sich wollen – nicht für andere.

Sicherheit im Eingriff.

Zwei Entscheidungen bestimmen, wie sicher eine Gesichtsstraffung verläuft. Sie hängen miteinander zusammen.

Dämmerschlaf statt Vollnarkose

- kein Beatmungsschlauch und kein muskelentspannendes Mittel
- kein Blasenkatheter
- keine Überwachungszeit im Aufwachraum nach dem Eingriff
- Sie sind ansprechbar und können sich melden, sobald etwas unangenehm wird
- der Kreislauf bleibt stabiler, das Aufwachen ist schneller und leichter
- Pausen sind vorgesehen, die Betäubung wird im Verlauf erneuert

Der Verlauf der Gesichtsnerven wird geprüft

Mit einer Sonde wird ein kurzer Reiz gesetzt; die Muskelantwort zeigt, wo ein Nervenast liegt. Vor dem Wundverschluss wird die Funktion erneut geprüft und dokumentiert. Das verringert das Risiko einer Nervenschädigung – ausschließen lässt es sich nicht.

Beides hängt zusammen: Unter Vollnarkose mit Muskelentspannung wäre diese Prüfung nicht verwertbar. Die Wahl der Betäubung folgt also auch aus dem Sicherheitsverfahren.

DER ABLAUF

Ihr Weg.
In sechs Schritten.



Beratung — Seite 18
Wunsch, Befund, Möglichkeiten



Aufklärung — Seite 19
Alles besprochen, alles schriftlich



Vorbereitung — Seite 20
Untersuchungen, Vertrag, Kosten



Die letzten Wochen — Seite 21
Was Sie vorher lassen sollten



Der Eingriffstag — Seite 23
Ablauf von morgens bis abends



Danach — Seite 24
Die ersten Tage und das erste Jahr

STATION 1

Ihr Wunsch.
Unsere Einschätzung.

Im ersten Gespräch geht es um drei Dinge: was Sie sich wünschen, was Ihr Befund hergibt und was davon zusammenpasst.

- Wir sehen Ihr Gesicht gemeinsam an – an Ihren eigenen Aufnahmen, nicht an einer Schemazeichnung.
- Sie sagen in eigenen Worten, was Sie stört. Das wird so aufgeschrieben, wie Sie es sagen.
- Sie erfahren, was erreichbar ist und was nicht. Nicht jede Beratung endet mit einer Operation. Wenn ich Ihnen abrate, sage ich Ihnen auch, warum.
- Sie bekommen einen Kostenvoranschlag – und Zeit.

Bringen Sie Ihre Vorerkrankungen, Ihre Medikamente und Ihre Fragen mit. Am besten aufgeschrieben.

STATION 2

Alles besprochen.

Die Aufklärung ist kein Formular, das Sie unterschreiben, sondern ein Gespräch, das dokumentiert wird.

- Ihre Anamnese füllen Sie vorab aus, sie wird Teil des Dokuments.
- Befund und Vorgehen werden direkt an Ihren Aufnahmen erläutert und farbig eingezeichnet.
- Wir gehen alles gemeinsam durch.
- Ihr Aufklärungsbogen geht verschlüsselt an Sie. Sie lesen ihn in Ruhe und geben ihn spätestens eine Woche vor dem Eingriff unterschrieben zurück.

Zwischen Aufklärung und Operation vergeht bewusst Zeit. Diese Zeit gehört Ihnen. Wenn Fragen nachkommen – und das ist der Normalfall – rufen Sie an oder vereinbaren einen weiteren Termin. Es gibt keine Frage, die zu spät kommt.

STATION 3



Erst die Sicherheit. Dann der Termin.

Bevor ein Termin feststeht, sind ein paar Dinge zu erledigen.

- **Untersuchungen.** EKG, Laborwerte und gegebenenfalls ein Schreiben Ihres Hausarztes, dazu Ihre vollständige medizinische Anamnese.
- **Vertrag und Kosten.** Behandlungsvertrag und Kostenvoranschlag.
- **Absicherung.** Der Abschluss einer Versicherung für Folgekosten ist empfehlenswert. Bei medizinisch nicht notwendigen Eingriffen können Krankenkassen Versicherte an den Kosten einer Folgebehandlung beteiligen.

Wer das mit Ihnen erledigt → Seite 31

STATION 4

Die letzten Wochen.

Was Sie vor dem Eingriff tun und lassen, beeinflusst die Heilung mehr als alles andere in dieser Zeit.

- **Vier Wochen vorher.** Rauchen einstellen. Nikotin verengt die Gefäße und stört die Wundheilung – der wichtigste Punkt, den Sie selbst beeinflussen können.
- **Zwei Wochen vorher.** Blutverdünnende Mittel nur nach ausdrücklicher Rücksprache mit Ihrem Hausarzt oder Internisten absetzen, nie eigenmächtig. Rezept rechtzeitig einlösen.
- **Die letzten Tage.** Kein Alkohol. Begleitperson organisieren – sie bringt Sie nach Hause und bleibt die ersten 24 Stunden erreichbar. Kleidung bereitlegen, die vorne geknöpft wird.
- **Am Vorabend.** Haare waschen.
- **Am Eingriffstag.** Nüchtern bleiben: sechs Stunden vorher nichts mehr essen, klares Wasser bis zwei Stunden vorher, keine Milchprodukte, kein Kaffee. Kein Make-up, kein Nagellack, kein Schmuck.

Wenn Sie von weiter kommen.

Ein Teil unserer Patientinnen und Patienten reist aus dem übrigen Bundesgebiet oder aus der Schweiz an. Dafür gibt es einen festen Ablauf.

- Reisen Sie am Tag vor dem Eingriff an. Am Abend nehmen wir uns gern noch einmal Zeit für ein persönliches Gespräch und Ihre letzten Fragen.
- Bleiben Sie mindestens zwei Nächte in der Nähe. Passende Häuser nennen wir Ihnen gern.
- Vor der Heimreise kommen Sie noch einmal zur Nachkontrolle zu uns.
- Die restlichen Fäden werden am fünften bis siebten Tag entfernt – bei uns oder bei einem Arzt an Ihrem Wohnort. Das legen wir vor dem Eingriff gemeinsam fest.

STATION 5

Ihr Tag.

Der Eingriff beginnt um acht Uhr und dauert den Tag über.

- **Vor dem Beginn.** Wir gehen Ihre Fragen noch einmal durch, auch die, die Ihnen erst heute Morgen eingefallen sind. Danach bestätigen Sie Ihre Einwilligung mit Ihrer Unterschrift.
- **Während des Eingriffs.** Örtliche Betäubung mit Dämmerschlaf. Sie sind ansprechbar, es gibt Pausen, und die Betäubung wird im Verlauf erneuert. Melden Sie sich, sobald etwas unangenehm wird.
- **Am Abend.** Entlassung ab 18 Uhr, sobald die Abschlusskontrolle unauffällig ist und Sie sich stabil fühlen.
- **In der Nacht.** Sie erreichen über die Notfallnummer direkt mich, nicht eine Zentrale.

STATION 6

Die ersten Tage.

- **Tag 1.** Verbandwechsel und Kontrolle.
- **Tag 2.** Die Sicherungsnähte und, falls vorhanden, die Drainagen werden entfernt. Der Verband entfällt. Ab jetzt dürfen Sie vorsichtig die Haare waschen.
- **Tag 5 bis 7.** Nahtentfernung.
- **Danach.** Kontrolltermine nach Absprache.

Die ersten beiden Tage sind die unangenehmsten. Danach wird es jeden Tag spürbar besser.

Sie erreichen uns. Rund um die Uhr.

Die meisten Verläufe sind unauffällig. Für den Fall, dass es anders kommt, gibt es einen festen Weg.

- **Die Notfallnummer.** +49 1523 2759321 führt direkt zu mir, nicht in eine Telefonzentrale und nicht auf einen Anrufbeantworter. Über die Festnetznummern der Praxis erreichen Sie rund um die Uhr, an 365 Tagen im Jahr, einen Facharzt aus der Praxis.
- **Sofort melden.** Bei starken Schmerzen, Fieber, einseitig zunehmender Schwellung oder Blutung. Lieber einmal zu früh als einmal zu spät.

Heilung braucht ihren Takt.

Alles hier ist normal und kein Grund zur Sorge.

- **Zwei Wochen.** Blutergüsse verfärben sich und verschwinden.
- **2 bis 3 Wochen.** Die Schwellung geht zurück; danach sind die meisten wieder gesellschaftsfähig.
- **Ab Tag 14.** Abdeckstift ist möglich. Auf die Narben gehört ab jetzt Sonnenschutz mit Lichtschutzfaktor 50, und zwar sechs Monate lang.
- **4 Wochen.** Der größte Teil der Schwellung ist abgeklungen.
- **12 Wochen bis 4 Monate.** So lange bleibt die Rötung der Narben. Danach werden sie blasser und flacher; nach etwa sechs Monaten verändern sie sich nicht mehr.
- **Frühestens nach 12 Monaten.** Das endgültige Ergebnis.

Feinarbeit gehört dazu.

Ein Facelift ist kein einzelner Moment, sondern ein Verlauf über Monate.

- In den meisten Fällen ist am Ende alles so, wie es sein soll.
- In seltenen Fällen bleibt eine Kleinigkeit – eine Narbe, die sich verbessern lässt, ein Detail, das sich erst zeigt, wenn alles abgeschwollen ist.
- Solche Feinkorrekturen sind nach drei bis sechs Monaten möglich und in kleinem Rahmen.

Kleine Nachkorrekturen sind in Ihrer Behandlung enthalten. Wir sprechen darüber offen, sobald das Ergebnis stabil ist. Das ist kein Zeichen dafür, dass etwas schiefgelaufen ist – es ist der Grund, warum wir uns ein Jahr Zeit nehmen, bevor wir von einem Ergebnis sprechen.

Auch das gehört dazu.

Jeder Eingriff hat Risiken. Die wichtigsten stehen hier, mit den Zahlen aus der Literatur. Alle weiteren besprechen wir im Aufklärungsgespräch und halten sie schriftlich fest.

- Schwäche eines Gesichtsnervenastes mit Asymmetrie der Mimik. Sie bildet sich in der Regel zurück, der Zeitraum kann sechs bis zwölf Monate betragen. Selten bleibt eine Einschränkung. Vorübergehend bei etwa 1,2 von 100 Eingriffen; eine bleibende Lähmung wurde in der Auswertung nicht beobachtet.
- Nachblutung, die einen erneuten Eingriff zur Blutstillung erfordert. Ein Bluterguss unter der Haut bei etwa 1,8 von 100.
- Wundheilungsstörung, insbesondere bei Rauchern. Infektion bei etwa 0,8 von 100, Absterben von Hautbezirken bei etwa 0,1 von 100.
- Taubheitsgefühle an Wange, Ohr, Hals oder Kopfhaut, meist vorübergehend.
- Asymmetrien, ungünstige Narbenbildung, Haarverlust im Narbenbereich. Verdickte Narben bei etwa 2,8 von 100.
- Ein Ergebnis, das Sie nicht zufriedenstellt.

Die Zahlen beschreiben die Literatur, nicht unsere eigene Statistik. Insgesamt trat in der Auswertung bei etwa 6,6 von 100 Eingriffen eine Komplikation auf.

Quelle: Koroma et al., Aesthetic Plastic Surgery 2026 – systematische Übersicht und Metaanalyse, 45 Studien, 10.784 Deep-Plane-Eingriffe.

FÜR IHR GESPRÄCH

Ihre Fragen.

Schreiben Sie hier auf, was Sie fragen möchten, und bringen Sie die Broschüre zum Termin mit.

Ihr Gesicht soll nicht anders aussehen,
sondern so, wie es zu Ihnen gehört.

IHRE ANSPRECHPARTNERIN

Alles Organisatorische. In einer Hand.



Frau Hirsch

Frau Hirsch betreut alles, was rund um Ihre Behandlung zu regeln ist.

- Kostenvoranschlag und Behandlungsvertrag
- Unterlagen und Schriftverkehr
- Termine und Rückfragen

+49 7142 91754 29

Telefon und WhatsApp – dieselbe Nummer

katharina.hirsch@watanpour.de

YouTube

Instagram

Vereinbaren
Sie Ihren Termin.

Besuchen Sie uns an einem unserer Standorte
in Backnang oder Bietigheim-Bissingen.

BACKNANG

Karl-Krische-Straße 4
71522 Backnang
+49 7191 91061 0

BIETIGHEIM-BISSINGEN

Buchstraße 2
74321 Bietigheim-Bissingen
+49 7142 91754 0

DIREKTBUCHUNG

Scannen Sie den Code für Ihren Termin.

watanpour-aesthetik.de