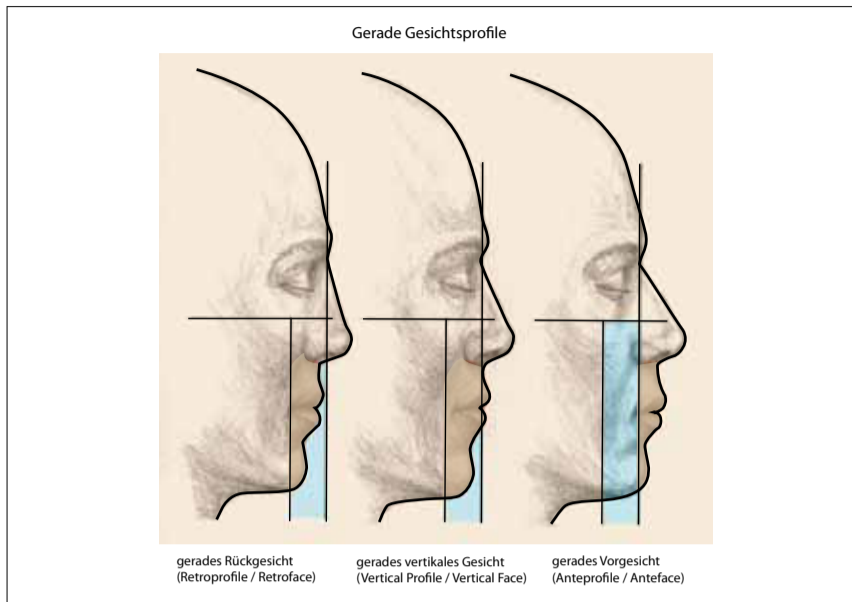


NEWS

Das harmonische Gesichtsprofil in der Kiefer- und Gesichtschirurgie

**Die Gestalt und das Profil eines Gesichts werden massgeblich durch seine darunterliegende Knochenstruktur bestimmt. Es sind diese Teile des Gesichtsschädels (Oberkiefer und Unterkiefer inklusive Zahnbögen, Jochbeine, Nase und Stirn), welche dem Gesicht seine Form, seine Identität und schlussendlich seinen Charakter geben. Es liegt deshalb auf der Hand, dass hinter einem Gesicht / Profil, das als ästhetisch empfunden wird, sich ein harmonisches Skelett befinden muss. Im umgekehrten Fall wirken sich Fehlstellungen des Gesichtsschädels (meist durch eine Wachstumsstörung oder als Folge eines Traumas) immer ungünstig auf die Gesichtsharmonie aus.**



**PROFIL:** Insbesondere das gerade Vorgesicht (Anteprofile/Anteface) gilt in unserer Kultur als Inbegriff des Schönheitsideals, sich auch in der Kunst, Werbung und anderen Medien widerspiegelt. FOTO: ZVG

In den verschiedenen Kulturen und Epochen haben sich vor allem gerade Gesichtspröfile als besonders erstrebenswerte ästhetische Ideale etabliert. Dabei unterscheidet man, abhängig von der Lage des Ober- und Unterkiefers, im wesentlichen drei Typen von geraden Gesichtspröfilen: Das gerade Vorgesicht (Anteprofile/Anteface), das gerade vertikale Gesicht (vertical Profile/vertical Face) und das gerade Rückgesicht (Retroprofil/Retroface).

Die moderne Kiefer- und Gesichtschirurgie versucht, durch Veränderungen des knöchernen Skeletts (Gesichtsschädel) ein möglichst harmonisches Gesichtspröfil zu erzielen. Dabei können, in unterschiedlichem Masse, sämtliche

Teile des Gesichtsschädels chirurgisch vergrössert, verkleinert oder verschoben werden, um dieses Ziel zu erreichen. Die veränderten, neu positionierten Knochen des Gesichtsschädels werden dann mit kleinen Titanplatten und -schrauben fixiert. Nach etwa 6 Wochen ist der versetzte Knochen in der neuen Position vollständig und stabil verheilt.

Diese operativen Eingriffe erfolgen in der Regel durch den Mund, so dass keine sichtbaren Narben im Gesicht entstehen. Sämtliche Eingriffe zur chirurgischen Gesichts- und Profilkorrektur werden vor der Operation mit verschiedenen Simulationsverfahren genaustens vorausgeplant und mit dem Patienten eingehend besprochen.

Viele dieser Eingriffe können durch moderne Operationsmethoden und Anästhesietechniken ambulant durchgeführt werden. Grössere, ausgedehntere Eingriffe benötigen bisweilen eine kurzzeitige Hospitalisation von zwei bis drei Tagen.

**Lesen Sie mehr im Internet:**

- [www.kiefergesichtschirurgie.ch](http://www.kiefergesichtschirurgie.ch)
- [www.meingesicht.ch](http://www.meingesicht.ch)
- [www.dmfr.ch](http://www.dmfr.ch)

DR. DR. MED. MARC BALTENSPERGER  
 DR. DR. MED. RICHARD LEBEDA  
 DR. DR. MED. THOMAS BOTTNER  
 redaktion.ch@mediaplanet.com

DIE AM HÄUFIGSTEN DURCHFÜHRTEN EINGRIFFE BEI DER CHIRURGISCHEN PROFIL- UND GESICHTSKORREKTUR SIND:

**(Vor-)Verlagerung des Oberkiefers**

Bei der (Vor-)Verlagerung wird der Oberkiefer (Maxilla) in der Regel nach vorne verschoben und kann dabei wenn nötig auch geschwenkt werden, um beispielsweise eine unvorteilhafte Mittelgesichtsrücklage oder einen offenen Biss zu schliessen. In den meisten Fällen wird in der gleichen Operation der Unterkiefer ebenfalls verschoben, damit nebst der Harmonisierung des Profils auch eine allfällige Bissfehlstellung behoben werden kann. Mit einer Vorverlagerung des Oberkiefers kann ein flaches Mittelgesicht ausgefüllt und ein gerades Vorgesicht kreiert werden.

**Vor-/Rückverlagerung des Unterkiefers**

Der Unterkiefer (Mandibula) kann chirurgisch sowohl verkürzt oder verlängert als auch geschwenkt werden. Dabei wird der Unterkiefer einzeln oder zusammen mit dem Oberkiefer so versetzt, dass ein gerades Gesichtspröfil, in der Regel ein gerades Vorgesicht entsteht. Dabei werden die Weichteile des unteren Gesichtsdrittels und des Halses gestrafft, was auch als «internes Facelifting» bezeichnet wird.

**Vor-/Rückverlagerung des Kinns (Genioplastik)**

Dem Kinn als Teil des unteren Gesichtsdrittels kommt eine besondere Bedeutung zu. Zusätzlich zur Verlagerung des Unterkiefers oder als eigenständiger Eingriff kann das Kinn ebenfalls in alle Richtungen versetzt und geschwenkt werden, um eine zum Gesichtspröfil

harmonisch wirkende Kinnposition zu erzielen.

**Konturierung des Unterkieferrandes/Kieferwinkels**

Falls nötig, kann der Unterkieferrand (Jaw Line) akzentuiert, verbreitert oder verschmälert werden.

**Konturierung (Verbreiterung, Verschmälerung) der Wangenknochen**

Prominente Wangenknochen gelten als besonders ästhetisch. Durch Versetzen der Wangenknochen (Jochbeine) können diese ebenfalls akzentuiert werden. Im umgekehrten Fall kann ein zu breites Mittelgesicht verschmälert werden.

**Nasenkorrektur (Rhinoplastik)**

Die Nase stellt ein zentrales Element des Gesichts/Profils dar. Nasenform und Grösse können durch Techniken der modernen Nasenchirurgie (Rhinoplastik) verändert werden. Oftmals ist aber die Grösse der Nase nur ein relatives Problem. So kann nach Korrektur der Kieferposition (Beispielsweise bei deutlicher Kinn- und Unterkieferrücklage) eine etwas grössere Nase durchaus zum neuen Gesichtspröfil passen.

**Gesichtsrotation**

Bei ausgeprägten Asymmetrien und Störungen des Gesichtspröfils sind bisweilen grössere Korrekturen am Gesichtsschädelskelett notwendig. Dabei werden die oben erwähnten Eingriffe miteinander kombiniert, um eine optimale Harmonie des Gesichts / Profils zu erreichen.

PUBLIREPORTAGE

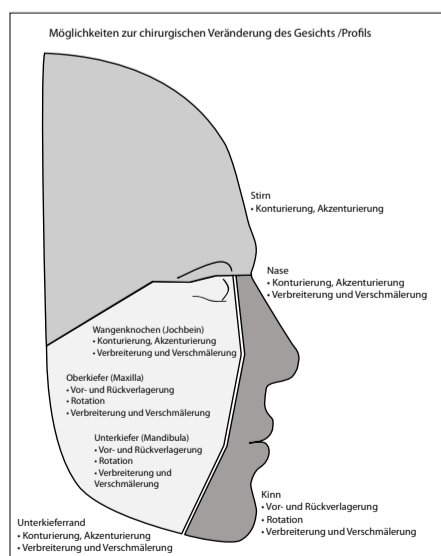
**CHIRURGISCH-ÄSTHETISCHE PROFIL- UND GESICHTSKORREKTUR**  
**Kieferchirurgie und Plastische Gesichtschirurgie Winterthur - Baden**

Chirurgisch-ästhetische Eingriffe zur Profil- und Gesichtskorrektur sind ein Teilgebiet der modernen Kiefer- und Gesichtschirurgie und ein Schwerpunkt unserer Praxistätigkeit.

Ein harmonisch ästhetisch wirkendes Gesicht ist stets auch Ausdruck eines darunter liegenden harmonisch und proportional angelegten Gesichtsschädelskeletts. Fehlbildungen und Wachstumsstörungen am Gesichtsschädel sind zumeist anlagebedingt oder Folge eines Traumas.

Die daraus resultierenden Auffälligkeiten können in allen Regionen des Gesichts oder des Schädels auftreten. Zumeist sind jedoch das Mittelgesicht, der Oberkiefer (Maxilla) und /oder der Unterkiefer (Mandibula) mit Kinn betroffen. Bereits geringfügige Disharmonien im Gesicht können einen hohen individuellen Leidensdruck erzeugen. Darüber hinaus können Fehlstellungen, insbesondere des Ober- und Unterkiefers, funktionelle Probleme beim Kauen und Schlucken sowie Kiefergelenksbeschwerden verursachen und/oder zu einer Verengung der oberen Luftwege führen, welche massgeblich verantwortlich sind für das Obstruktive Schlaf Apnoe Syndrom (OSAS).

Mit modernen kieferchirurgischen Techniken können wir die knöchernen Strukturen des Gesichtsschädels fast beliebig verändern, beispielsweise vergrössern, verkleinern oder verschieben (Abbildung 1).

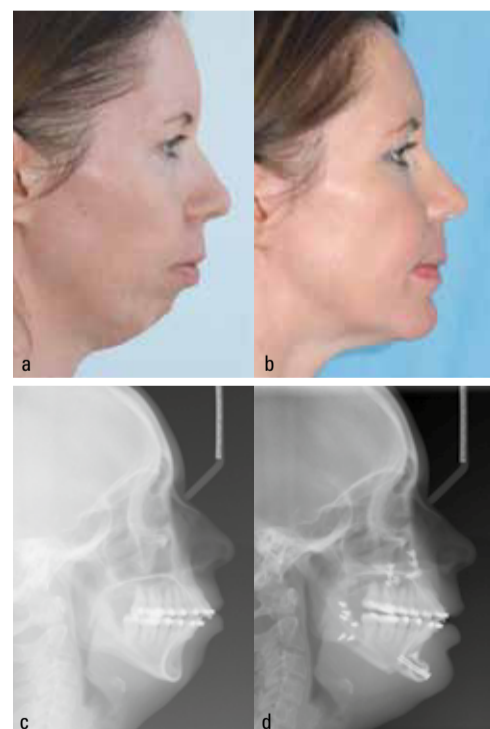


**Abbildung 1**  
 Möglichkeiten zur chirurgischen Veränderung des Gesichts/Profils

Nach Möglichkeit verwenden wir dabei zur Korrektur von Fehlstellungen und Asymmetrien der Kiefer und des Gesichtsschädels stets körpereigenen Knochen und vermeiden so die Verwendung von künstlichen Implantaten. Zusätzlich können im gleichen oder in einem weiteren Eingriff dann der Weichteilmantel, also die Gesichtsteile korrigiert werden, so dies nötig sein sollte.

Das Ziel eines jeden operativen Eingriffes zur Gesichts- und Profilkorrektur ist eine Harmonisierung der einzelnen Gesichtsstrukturen und damit eine Steigerung der Gesichtsästhetik. Die Operationen werden dabei von uns im Detail anhand von Röntgenbildern, Modellen und an Computersimulationen millimetergenau geplant, um das zu erwartende Ergebnis möglichst exakt

vorherzubestimmen und dem Patientenwunsch optimal zu entsprechen. Dabei versuchen wir in der Regel ein gerades harmonisches Profil (zumeist die gerades Vorgesicht) zu erreichen, welches bestmöglich zum Patienten passt. Des Weiteren werden selbstverständlich auch Faktoren wie individuelle Wünsche, Geschlecht und ethnische Hintergründe in die Planung miteinbezogen. Da operative Eingriffe, welche das Profil des mittleren und unteren Gesichtsdrittels beeinflussen, fast immer mit einer Verlagerung des Unterkiefers (Mandibula) und/oder Oberkiefers (Maxilla) einhergehen, ist der funktionelle Aspekt der Zähne (Bisslage), der Weichteile (Lippenschluss), der Kiefergelenke sowie der oberen Luftwege stets auch bei der Planung zu berücksichtigen (Abbildungen 2 a-d).



Abbildungen 2c und 2d zeigen die entsprechenden Profilröntgenbilder vor und nach der Operation.

Die chirurgischen Eingriffe erfolgen zumeist in einer Vollnarkose und werden je nach Ausmass ambulant in unserem praxiseigenen Operationssaal oder im Rahmen eines kurzen stationären Aufenthaltes von 2-3 Tagen in einer unserer Belegarztkliniken durchgeführt. Da die chirurgischen Zugänge fast immer durch den Mund erfolgen, entstehen dabei keine sichtbaren Narben im Gesicht.



**KIEFERCHIRURGIE UND PLASTISCHE GESICHTSCHIRURGIE**  
**DENTOMAXILLOFACIALE RADIOLOGIE UND VIRTUELLE PLANUNG**  
 Winterthur - Baden  
 Dr. Dr. med. Marc Baltensperger  
 Dr. Dr. med. Richard Lebeda  
 Dr. Dr. med. Thomas Bottner  
[www.kiefergesichtschirurgie.ch](http://www.kiefergesichtschirurgie.ch)  
[www.meingesicht.ch](http://www.meingesicht.ch)

