

# Über "Moden" in der Schönheitschirurgie

Mai, 2012

Der Begriff "Mode" in der Medizin? Das passt doch nicht!

Gut, ich möchte hier nicht über sogenannte Modekrankheiten sprechen, vielmehr über zeitlich fluktuierende Vorlieben für bestimmte Behandlungsmethoden in der Schönheitschirurgie. Genauer gesagt Behandlungsmethoden zur Brustvergrößerung. Goldstandard ist hier sicher nach wie vor, auch nach dem Skandal mit Brustimplantaten der französischen Firma PIP, die Brustvergrößerung mit Hilfe von Silikonimplantaten. Um hier eine zeitliche Einordnung zu geben, Brustimplantate mit Silikongel werden seit über 50 Jahren verwendet und haben bis heute alle Diskussionen, Infragestellungen und Bedenken überstanden. Man verfügt über Langzeitergebnisse mit dieser Methode, die sich auch so nennen dürfen, das heißt man kennt sehr genau die Vor- und Nachteile der Brustvergrößerung mit Implantaten. Als Einstieg in diese Thematik empfehle ich meinen Patientinnen die [Infos über Brustvergrößerung](#) auf meiner Seite. Von hier aus gehen Links zu verschiedenen Detailthemenbereichen der Brustaugmentation.

Neben der Brustvergrößerung mit Brustimplantaten aus Silikon ist seit einigen Jahren die Brustaugmentation mit körpereigenem Fettgewebe in aller Munde. Prinzipiell wäre das ja so schön-! Man saugt irgendwo am Körper überschüssige Fettpolster ab und vergrößert damit die zu kleine Brust. Man würde damit quasi zwei Fliegen mit einer Klappe schlagen: Eine Beseitigung häßlicher Polster und gleichzeitig eine Brustvergrößerung. Die Methode der Eigenfetttransplantation ist ja nicht gerade neu. Bereits 1893 beschrieb der deutsche Arzt Franz Neuber diese Methode. Interessanterweise war es Erich Lexer einer der großen deutschen Wiederherstellungschirurgen, der zwischen den beiden Weltkriegen hier in München viele Patienten mit Eigenfettverpflanzung behandelte. Diese Methode wurde in der Folgezeit immer wieder einmal beschrieben, auch ich verwende sie seit den 80er Jahren. Allerdings hatte sie sich für die Verpflanzung großer Fettmengen nie richtig durchsetzen können. Ölzysten, Infekte, lokale Entzündungen waren früher gängige Risiken bei der Verpflanzung größerer Mengen Fett. Etwa seit der Jahrtausendwende wurde diese Methode nun wieder aus den USA nach Deutschland "reimportiert". Der Plastische Chirurg S. Coleman ist hier zu nennen, der das abgesaugt Fettgewebe durch Reinigung und zentrifugieren aufbereitete, dieses dann großflächig verteilt einspritzte und so die Gewebeverträglichkeit verbesserte. Die Komplikationsraten sind dadurch deutlich geringer, Fettverpflanzung scheint für kleine, mäßige Brustvergrößerungen heute besser geeignet zu sein. Nichtsdestoweniger bleiben aber nach wie vor auch mit diesen Methoden die Probleme der Fettresorption und der [Mikroverkalkungen](#) bestehen. Ob sich diese Methode langfristig bewährt, wird sich zeigen.

Seit 2008 steht schließlich auch Hyaluronsäure zur Brustvergrößerung zur Verfügung. Hyaluronsäure ist eine Substanz, welche sich seit vielen Jahren zur Unterfütterung von Gesichtsfalten oder eingezogener Narbenbildungen bewährt hat. Ähnlich wie Eigenfett wird aber auch die Hyaluronsäure im Gesicht nur in kleinen Mengen verwendet. Für die Brustvergrößerung sind natürlich wesentlich größere Mengen erforderlich.

Gerade diese Methode wurde nach einer intensiven Werbekampagne des Herstellers von manchen Kollegen frenetisch propagiert. Bislang sollen weltweit ca. 15000 Frauen mit Hyaluronsäure zur Brustaugmentation behandelt worden sein. Am 17. April 2012 nun erklärte die Herstellerfirma in einer [Pressemitteilung](#), dass sie die Zulassung dieser Hyaluronsäure zur Brustvergrößerung vorübergehend ausgesetzt hat. Bei einer 45-jährigen Krankenschwester aus Großbritannien, bei der Hyaluronsäure zur Brustvergrößerung verwendet worden war, verdeckte diese Substanz einen Brusttumor, der deshalb zu spät entdeckt worden sei. Die britische Aufsichtsbehörde MHRA warnte daraufhin, dass Hyaluronsäure die Brustkrebsdiagnose in der Mammografie erschweren könnte. Daraufhin hat der Hersteller die Anwendungen von Hyaluronsäure für die Brustvergrößerung vorübergehend ausgesetzt solange es noch keinen Konsens über die radiologische Untersuchung nach einer Hyaluronsäureinjektion gibt. Wichtig ist darauf hinzuweisen, dass keine Sicherheitsbedenken und keine Assoziation mit Krebs besteht. Das Produkt bleibt deshalb für die Anwendung an anderen Körperpartien zugelassen. Die bislang ausführlichste Mitteilung zu diesem Thema ist ein "[Medical Device Alert](#)" der MHRA vom 25.4.2012.

Bereits letztes Jahr Anfang September hat das französische Gesundheitsministerium die [Injektion von Füllmaterialien zur Brustvergrößerung](#) verboten.

Wie das Ganze weiter geht, wird man sehen. Interessant finde ich, dass die in Deutschland zuständige Behörde, das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte ([BfAM](#)) sich meines Erachtens ähnlich wie bei dem PIP-Skandal wegducken möchte. Zumindest fand ich bis zum heutigen Tag (1.5.2012) keinen Hinweis auf der Homepage dieses Institutes zu diesem Vorgang.

Kommen wir zurück zu "Moden in der ästhetischen Chirurgie":

Gerade aufgrund dieser Entwicklung fühle ich mich bestätigt, dass ich bisher keine Hyaluronsäure zur Brustvergrößerung verwendet habe. Man muss nicht auf jeden neuen Zug (dessen Abfahrt manchmal von Pharmafirmen laut ausgerufen wird) sofort aufspringen!

Ihr

A square image containing a handwritten signature in white ink on a dark background. The signature appears to be 'P. Graf'.

Prof. Dr. P. Graf

erstellt: 06-05-2012 17:54

Geschrieben von Prof. Dr. med. Peter Graf

