

# COSMETIC CORNER

Aus der Praxis für die Praxis



Der „Code der Schönheit“ entspricht dem „Goldenen Schnitt“. In der ästhetischen Dermatologie kann der Code auf alle Proportionen im Gesicht angewendet werden. Bei den Lippen sollten nach Swift et al. die Kolumnen des Philtrums genau medial der Spitzen des Amorbogens liegen. Die Breite der Lippen korreliert mit einer vertikalen Linie vom medialen Rand der Iris bis zu den Mundwinkeln. Das ideale Verhältnis von Ober- zu Unterlippe wird durch einen 30°-Winkel zwischen einer Senkrechten durch die Spitze der Unterlippe und einer Tangentialen durch beide Lippenvorderkanten beschrieben.

**Stichwort Code der Schönheit**

## Rejuvenation der Lippen

# So schaffen Sie ein harmonisches Ergebnis

Vor jedem Eingriff zur Rejuvenation der Lippen sollte man ausführlich beraten. Bei der Indikationsstellung hilft eine neu entwickelte Klassifikation der „Aging Lips“ von der Universität Freiburg.

Nach Dr. Petra Becker-Wegerich, ästhetische Dermatologin mit Praxis am Zürichsee, gibt es eine Formel für ästhetische Vollkommenheit, den „Code der Schönheit“ (siehe Kasten). Die meisten Menschen allerdings weichen davon mehr oder weniger stark ab, erst recht mit zunehmendem Alter.

Hilfreich für die Indikation ist eine neue Klassifikation der „alternden Lippen“ von Vincenzo Penna und Kollegen, Universität Freiburg: Sie haben Fotografien von 42 weiblichen Patienten im Alter zwischen 33 und 79 Jahren ausgewertet. Hieraus ergaben sich je drei Kategorien für Veränderungen der Lippenform und -oberfläche (Tab. 1). Beurteilt wird immer sowohl von vorn als auch von seitlich bei leicht geöffneten Lippen. Der Idealzustand entspricht der Kategorie 1A: Die



© diego cervo / fotolia.com

Form ist gekennzeichnet durch eine kurze konkave Oberlippe, wobei 2–3 mm der oberen Schneidezähne sichtbar sind und das Vermilion deutlich nach außen gestülpt ist. An Oberflächencharakteristika finden sich die klar abgegrenzte Rinne

des Philtrums mit deutlich sichtbaren Kolumnen, eine weiße Rolle ohne statische Radiärfältchen sowie höchstens gering ausgeprägte dynamische Fältchen.

Augmentationsbedarf besteht gegebenenfalls ab Formstadium 2 beziehungsweise Oberflächenstadium B, wobei beides nicht unbedingt zusammenhängt. Im Stadium 2 ist die Lippe mäßig elongiert und abgeflacht, die oberen Schneidezähne reichen bis zur Unterkante der Oberlippe, das Vermilion ist leicht eingezogen. Wird eine strukturelle Augmentation gewünscht, sollte die Option einer gleichzeitigen Lippenverkürzung angesprochen werden. Dies, so die Freiburger Autoren, führe zu einem natürlicheren, weniger „aufgepumpten“ Look.

Im Stadium 3 ist die Erschlaffung von Haut und Gewebe Hauptaspekt des perioralen Eindrucks: Die Oberlippe formt eine konvexe Rundung um die Vorderzahnreihe, die oberen Schneidezähne

**Auch Lippen altern – eine neue Klassifikation unterstützt den ästhetischen Dermatologen bei Maßnahmen zur Verjüngung.**

Therapieentscheidung nach der Penna-Klassifikation		Tabelle 1
<b>Formveränderung</b>		
Stadium	Maßnahme	
1	Rejuvenation nicht notwendig	
2	Strukturelle und Volumenaugmentation an die zunehmende Länge der Oberlippe anpassen; Maßnahmen zur Verkürzung erwägen	
3	Lippen-Lifting; Cave: isolierte Augmentation!	
<b>Oberflächenveränderung</b>		
A	Rejuvenation nicht notwendig	
B	Laser-Resurfacing oder Peeling erwägen; zusätzlich Herausarbeiten der weißen Rolle und des Philtrums mit Fillern oder Fett	
C	Tieferes Resurfacing; Filler/Fett für vertikale Rhytiden; Wiederherstellen der Lippenstruktur	

sind bei leicht geöffnetem Mund nicht sichtbar, das Vermilion ist eingezogen. Hier ist ein Lifting der Oberlippe in jedem Fall angebracht. Wer sich in diesem Stadium allein auf Injektionen verlässt, so die Experten, riskiere mit hoher Wahrscheinlichkeit ein unnatürliches Ergebnis.

Zur Indikationsstellung des Resurfacing dienen die beiden Oberflächenskategorien B und C: Im Stadium B sind Philtren und Amorbogen abgeflacht, die weiße Rolle ist unscharf definiert, es beginnen sich statische radiäre sowie aus-

geprägte dynamische Fältchen zu bilden. Hier besteht die Möglichkeit einer Laser- oder Peelingbehandlung. Filler sind eine Option, um die weiße Rolle und das Philtrum besser zu definieren. Im Stadium C sind die Philtren komplett verstrichen, ebenso Amorbogen und die weiße Rolle; statische Radiärfältchen sind deutlich ausgeprägt. Solche Veränderungen erfordern nach Penna et al. ein aggressiveres Resurfacing, beispielsweise mit Dermabrasio oder Laserablation. Alternativ können tiefe radiäre Falten

auch mit dermalen Fillern behandelt werden. Um ein natürliches Ergebnis zu erzielen, sollte zusätzlich der strukturelle Verlust an Amorbogen und Philtrum mit Fillern ausgeglichen werden, idealerweise mit biokompatiblen und resorbierbarem Material. *Dr. Elke Oberhofer*

#### Literatur

1. Penna V et al. Classification of the aging lips. *Aesth Plast Surg* 2014 Nov 20, Epub ahead of print
2. Swift A et al. BeautiPHication™: a global approach to facial beauty. *Clin Plast Surg* 2011; 38: 347-77

#### Interview

### „Passen diese Lippen zu Ihnen?“

**?** *Frau Dr. Becker-Wegerich, wie beraten Sie Patienten, die zu Ihnen zur Lippenrejuvenation kommen?*

**Becker-Wegerich:** Das erste Gebot ist die Aufklärung, das zweite die Zielfestlegung. Patientin sollte realistische Erwartungen haben. Erst höre ich, was gewünscht wird, dann kommt mein Vorschlag. Die Patienten bringen ein Bild von sich mit aus der Zeit, in der sie ihre Lippen- und Gesichtsform am schönsten fanden. Ebenso von der Mutter, so habe ich die Informationen über die Genetik. Ich informiere darüber, dass mit Volumenfillern nicht die komplette Physiognomie verändert werden kann. Wenn die Patientin einen speziellen Wunsch hat, frage ich: Passt das wirklich zu Ihnen?

**?** *Sie wenden für die Lippenmodellierung eine besondere Technik an.*

**Becker-Wegerich:** Mit einem Caliper, ähnlich einer Schieblehre, messe ich Umgebung, Ober- und Unterlippe. So kann ich präzisieren und dem Patienten aufzeigen, welche Proportionen nicht passen. Der „Code der Schönheit“ lässt sich theoretisch auf alle Gesichter anwenden. Meine Priorität ist die Projektion, die natürliche Profilansicht ohne Überkorrektur: Dabei beurteile ich Form, Volumen und Beschaffenheit der trockenen und nassen Lippenschleimhaut, die Zahnstellung, auch in der Mimik, aber auch die Umgebung des Mundes, wobei ich auf Muskulatur, Fettabbau und Elastosegrad der Haut achte. Die Injektion selbst wird nach Lokalanästhesie oder selten in

Leitungsanästhesie gesetzt. Beginn ist immer die Unterlippe. Zuerst markiere ich die Volumendifferenz und die Länge des Lippenrots mit einem Kajalstift. Das Einlegen eines Zahnseided Fadens zwischen die unteren Schneidezähne, Methode nach Khanna, hilft der Formung und Projektion; gespannt wird er über den Mittelpunkt der Unterlippe. Beidseits des Fadens spritze ich eine definierte Menge Hyaluronsäure-Gel. So entsteht in der Mitte der Unterlippe eine leichte zentrale Furche mit Aufwärtsschwung. Ich habe diese Technik so modifiziert, dass die Oberlippe mit Hochspannen des Fadens zur Nasenspitze proportional angepasst wird. Anfängern empfehle ich zur Orientierung die 15 anatomischen Lippenzonen von Andrew A. Jacono, die Injektionsschemata von Lakhdar Belhaouari und das Beautiphication-Caliper von A. Swift.

**?** *Wie berücksichtigen Sie individuelle Wünsche?*

**Becker-Wegerich:** Die meisten Patienten lieben das individuell Natürliche und möchten dezent Volumen haben mit einem perfekten Amorbogen und ausgeprägteren Kolumnen. Im Einzelfall kommt es darauf an, welche Lippenanteile gealtert sind. Bei beginnenden Oberlippenfalten empfehle ich Skinbooster, eine sehr flüssige vernetzte Hyaluronsäure, die als Feuchtigkeitsspeicher auch nachhaltig wirkt, was die Patienten aufgrund der sichtbaren Verbesserung der Hautfestigkeit und -elastizität gern wiederholen.

© P. Becker-Wegerich



„Patienten mögen das individuell Natürliche.“

#### Dr. med. Petra Becker-Wegerich

Fachärztin FMH Dermatologie und Venerologie, Operative Dermatologie und Ästhetische Dermatologie  
Ästhetik- und Laser-Zentrum Zürichsee, Meilen (Schweiz)

**?** *Setzen Sie für die Lippen auch Botulinumtoxin ein?*

**Becker-Wegerich:** Gerne in der unteren Gesichtsregion. Sänger oder Schauspieler injiziere ich zurückhaltend. BTX-A schwächt die Beweglichkeit, aber mit Mikrodosen in die obere Dermis der Oberlippe sind die Falten glättbar und das Volumen nimmt dezent zu. Der Mund hat noch normale Funktion, wenn nur die oberen Fasern des Sphinktermuskels geschwächt werden. Verantwortlich für das Herabziehen von Mundwinkeln und seitlicher Lippe ist auch der Depressor anguli oris: BTX-A-Injektionen in diesen Muskel und den Übergang des Halsplatysmas verschönern die Kontur und heben den Mundwinkel. Ab 60 Jahren kombiniere ich gern Filler und BTX-A. Wichtig für Off-Label-Anwender ist, die Guidelines zu kennen, regelmäßig an Injektionstrainings teilzunehmen und die anatomischen Kenntnisse in Kadaverkursen zu wiederholen.

Das Interview führte Dr. Elke Oberhofer.