

„Fünzig ist das neue Vierzig“

Botulinum und Filler in der ästhetischen Therapie

An der 6. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Ästhetische Botulinumtoxin-Therapie (DGBT) am 21. und 22. Februar 2014 in Seeheim-Jugenheim nahmen 300 Ärzte teil.



Einen Meilenstein in der Arbeit der DGBT stellen die im Jahr 2013 in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Dermatologie (DGDC) und der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG) auf den Weg gebrachten **S1-Richtlinien zur ästhetischen Botulinumtoxin-Therapie** mit einem Überblick der derzeit empfohlenen *on-* und *off-label*-Indikationen dar. Noch nicht mit in diese Leitlinien aufgenommen werden konnte die neue Zulassung eines Botulinumpräparats in der Ästhetik, über die Dr. Marion Runnebaum referierte: Vistabel® der Firma Allergan ist nun auch zur Behandlung der Kanthalfalten („Krähenfüße“) zugelassen. Dies ist in der Ästhetik neben der Behandlung der Glabella (Zornesfalte) die zweite Indikation, bei der Botulinum *on-label* eingesetzt werden kann. In den Zulassungsstudien wurde neben der geforderten Sicherheit auch gezeigt, dass das ästhetische Outcome und die Patientenzufriedenheit bei einer kombinierten Behandlung von Glabella- und Kanthalfalten verbessert ist – Resultate, die den bereits bestehenden langjährigen klinischen Erfahrungen entsprechen. Das *dropping down* der lateralen Augenbraue bei isolierter Glabellabehandlung wird bei der Kombibehandlung verhindert. Im Hinblick auf die neuen Zulassungsstudien zu Botulinum bei Krähenfüßen wurde nochmals betont, dass die in den Packungsbeilagen ange-

Foto: © Africa Studio - Fotolia.com

gebenen Dosierungen als Empfehlungen zu verstehen sind. Eine individuelle Anpassung und ein eher unterdosiertes Vorgehen wird empfohlen.

Lifting mit Fillern und Botulinum

Auf die Notwendigkeit des *build on solid ground* (= Knochen) machte Dr. Wolfgang Philipp-Dormston in seinem Referat zum Thema Lifting mit Fillern und Botulinum aufmerksam. Beim Lifting mit diesen Methoden spricht man – im Gegensatz zum chirurgischen Facelift mit direktem Zug – von indirektem Lifting. *Chemical lifting* mit Botulinum (durch gezielte Schwächung der Depressoren überwiegen die Elevatoren) funktioniert sehr gut bei Augenbrauen und bei starkem „nach-unten-Ziehen“ der Mundwinkel (M.depressor anguli oris). Zum Anheben des Gewebes durch Filler (*liquid lifting*) „baut“ man auf ein knöchernes Fundament/Widerlager. Hier ist die Domäne der Tower-Technik, während im Wangenbereich – bei fehlendem *bony support* – Filler sehr gut mit Kanülen in der Subkutis verteilt werden können, allerdings darf man hier kein Lifting erwarten.

Oberer Gesichtsbereich

In seinem Gastvortrag zum Thema „Behandlung des oberen Gesichtsbereichs“ berichtete Dr. Koenraad de Boule von den neuesten Trends bei Fillern: Diese werden bei der Behandlung an der Stirn parallel zum Botulinum zunehmend angewandt. Wurde bisher die zu Stirnfalten führende Muskelaktivität durch Botulinum allein geblockt, kann man diese auch mechanisch durch Unterspritzung mit Fillern dämpfen, insbesondere, wenn eine Brauentpisis bei zu starker Dämpfung des M. frontalis zu befürchten ist. Der Filler wird dabei unter den Muskel supraperiosteal

gespritzt. Eine lohnende Indikation ist auch das Füllen einer eingesunkenen *supraorbital hollow* sowie das Anheben der lateralen Augenbraue durch Filler.

Periorbitalbereich

Im Periorbitalbereich sieht Dr. Wolfgang Philipp-Dormston die Augenbrauenpositionierung als Kombibehandlung von Botulinum und Fillern im Fokus. Mit Dr. Andreas Britz und Dr. Domik von Lukowicz war er sich einig, dass die Tränenrinne immer noch äußerst vorsichtig zu behandeln ist, aber ein Behandlungsversuch mit kleinsten Mengen Hyaluronsäure unternommen werden kann. Trotz potenzieller Schwellneigung durch deren hygroskopische Fähigkeiten eignet sie sich besser als andere Filler, da sie durch Hylase bei Unverträglichkeit aufgelöst werden kann.

Spannend ist, vor allem nach Brauenhebung, die Idee des *roof fillings* (oberer Anteil der Orbitahöhle) bei eingesunkenen Augen, die auch von Dr. Gerhard Sattler im Zusammenhang mit der Behandlung von Stirn und Schläfen dargestellt wurde. Er war sich mit den Kollegen Dr. Robert Birk und Dr. Alex Rothaar darin einig, dass die Schläfen-/Temporalregion eine sehr lohnende Behandlungsindikation ist. Die Fossa temporalis sinkt im Alter ein und kann sowohl mit tiefer Fillerinjektion nahe dem Periost als auch mit Kanülentechnik zur Schonung der Gefäße gefüllt werden.

Lippen

Immer besser werden die Techniken, um Lippen harmonisch und nicht übertrieben zu verschönern. Ob mit Standardtechnik in linearer Injektion (Dr. Said Hilton) oder in segmentaler Injektionstechnik (Dr. Boris Sommer) – wichtig ist, immer auf ein ausge-

wogenes und individuell passendes Verhältnis von Ober- und Unterlippe zu achten. Zur Optimierung zählen auch das Lippenweiß und die Gesamtumgebung der Mundregion, vor allem bei altersatrophischen Prozessen, wie Prof. Uwe Wollina betonte. Als sehr störend empfinden viele Patienten „Hamsterbäckchen“ (*prejowl sulcus*). Das Auffüllen des entstehenden Sulcus führt nicht immer zu guten Ergebnissen, wie Dr. Alexandra Ogilvie berichtete, da es die eigentliche Ursache (Absacken des Gewebes) nicht beseitigt und bei zu viel Volumengabe an dieser Stelle ein *square face* entstehen kann. Dass man eher das Zuviel beseitigen soll, als noch mehr Aufzufüllen, bestätigte auch Dr. Said Hilton.

Kinn und Nase

Während der Aufbau des Kinns mit Fillern sich recht unkompliziert darstellt und beeindruckende Ergebnisse liefert, ist die Modellierung der Nase eher eine Expertenindikation. Während Dr. Welf Prager Calciumhydroxylapatit und Kanülentechnik bevorzugt, baut Dr. Boris Sommer Nasen mit Nadel und Hyaluronsäure wieder auf. Auch eine Begradigung kann bis zu einem gewissen Grad gelingen.

Hände, Hals und Dekolleté

An Händen, Hals und Dekolleté sollten neben Fillern auch andere Verfahren eingesetzt werden. Störend sind hier vor allem Pigmentstörungen, die Dr. Thorsten Walker mit Peeling angeht. Dr. Michael Weidmann hat bei der Straffung des Decolletés gute Erfahrungen mit hoch verdünnter Polymilchsäure gemacht. Hyaluronsäurefiller oder Calciumhydroxylapatit eignen sich zum Volumenaufbau der Hände. Botulinum wird nur noch bei störenden Platysmasträngen angewendet. Quelle: DGBT