

face

& body

magazin für ästhetik

2²⁰¹⁷

Fachbeitrag

Eine neue Methode zur
Buttock-Augmentation mit
einem Hyaluronsäurefiller

Spezial

Kosmetische Operationen:
Besondere Anforderungen
an die Aufklärung

Veranstaltung

Perspektiven in Medizin
und Ästhetik

BTL EXILIS ELITE™

Folgen Sie uns bei
Facebook unter
BTL Aesthetics Germany

LOOK DIFFERENT FEEL DIFFERENT



„In BTL Exilis Elite sind beide Funktionen, Hautstraffung und Fettreduktion, kombiniert. Seit dem ersten Monat ist das Gerät komplett ausgelastet und alle behandelten Patienten haben meine Praxis zufrieden bis begeistert verlassen!“

Dr. med. Juliane Bodo
Berlin, Fachärztin für Plastische
und Ästhetische Chirurgie



„Wir schätzen die hautstraffenden Wirkungen der Behandlung mit BTL Exilis Elite sehr, weil auch kleinere und schwierig lokalisierte Zonen gezielt behandelt werden können. Nach Fettabsaugung setzen wir meist eine Kombination von BTL Exilis Elite und BTL X-Wave ein, um die Ergebnisse noch weiter zu perfektionieren.“

Prof. Dr. med. Thomas Proebstle
Mannheim, Facharzt für Dermatologie
und Phlebologie



„Wir behandeln mit BTL X-Wave Patienten, bei denen wir eine Fettabsaugung gemacht haben - es hilft, eventuelle Verhärtungen abzubauen und bei empfindlichen Stellen Schmerzen zu lindern. Außerdem setzen wir gerne BTL X-Wave nach Kryolipolyse ein, um die Ergebnisse zu optimieren und zu beschleunigen.“

Dr. med. Rolf Bartsch über BTL X-Wave
Worseg Clinics, Wien, Plastischer Chirurg

BTL AESTHETICS

BTL EXILIS ELITE™
bietet die fortschrittlichste
nichtinvasive Lösung für
**Körperformung, Hautstraffung
und Gesichtsverjüngung**

KÖRPERFORMUNG

MIT FREUNDLICHER
GENEHMIGUNG VON: KATERINA FAJKOSOVA, MD



VORHER

NACH 4 BEHANDLUNGEN

HAUTSTRAFFUNG

MIT FREUNDLICHER
GENEHMIGUNG VON: JENINE DOWNIE, MD



VORHER

NACH 4 BEHANDLUNGEN

GESICHTSVERJÜNGUNG

MIT FREUNDLICHER
GENEHMIGUNG VON: KATERINA FAJKOSOVA, MD



VORHER

NACH 4 BEHANDLUNGEN



Dr. med. Tanja Fischer, Präsidentin der Deutschsprachigen Gesellschaft für Aesthetische Medizin und Fortbildung e.V. (DGAuF)

Nebenwirkungsmanagement in der Ästhetischen Dermatologie

„Man braucht so lange kein Netzwerk, solange man keine Komplikationen hat ...“. Dieser Gedanke war ein ausschlaggebender Grund, 2012 die Deutsche Gesellschaft für Augmentation und Faltherapie e.V. zu gründen.

Die Faltherapie mit Hyaluronsäure und Botulinum ist mittlerweile zu einer Standardtherapie geworden, die sichere und reproduzierbare Ergebnisse liefert. Die in Deutschland am häufigsten verwendeten Materialien sind CE-zertifiziert, von der FDA zugelassen und wissenschaftlich erprobt.

Jedoch ist im letzten Jahrzehnt zu beobachten, dass zunehmend Produkte auf den Markt kommen, von denen man weder Ursprung noch Produktionsland kennt. Während in den USA lediglich unter zehn von der FDA zugelassene und CE-zertifizierte Produkte auf dem Markt sind, gibt es in Deutschland mittlerweile über 200 verschiedene Produkte. Ein weiteres Problem kann sich durch das sogenannte Arzt-Hopping ergeben: Oftmals wissen Patienten nicht, welche Materialien ihnen injiziert wurden. Für mehr Transparenz kann beispielsweise ein Ästhetik-Pass sorgen, in dem Behandlungen und Materialien dokumentiert werden.

Nebenwirkungen können unterschiedliche Ursachen haben, die es zu benennen gilt. Die DGAuF möchte mit ihrer Arbeit dazu beitragen, einheitliche Bewertungskriterien für die Wirksamkeit und Sicherheit der einzelnen Materialien zu etablieren und ein Nebenwirkungsmanagement inkl. Leitlinien zur Behandlung von Nebenwirkungen zu erstellen.

Um sich auch international auszutauschen, hat die DGAuF den Arbeitskreis IS4AC (International Society For Aesthetic Complications) gegründet. Die nächste internationale Session, auf der die unterschiedlichen Herangehensweisen in der Behandlung von Nebenwirkungen vorgestellt und diskutiert werden, ist der 5-Continent-Congress (31.8. bis 3.9.2017 in Barcelona).

Ich wünsche Ihnen viel Spaß bei der Lektüre!

Herzlichst,
Ihre Tanja Fischer



| Editorial

- 03 **Nebenwirkungsmanagement** in der
Ästhetischen Dermatologie
Dr. med. Tanja Fischer

| Ästhetik

- 06 **Power-PDT** mittels ablativ-fraktionierter
Lasertherapie
Dr. Dr. med. Hans Bayer
- 12 **Eine neue Methode zur Buttock-Augmentation**
mit einem Hyaluronsäurefiller
Steffen Giesse
- 16 **Natürlich jünger aussehen**
Dr. med. Dr. med. dent. Manfred Nilius
- 20 **Moderne Laserlipolyse** in der Halsregion
Dr. med. Michael Radenhausen
- 24 **Psoriasis: Vergangenheit pflegen, Gegenwart
nutzen und die Zukunft gestalten**
Dr. med. Stephanie Gorbatsch,
Dr. med. Benjamin Khan Durani

28 News/Produkte

| Spezial

- 38 **Perspektiven in Medizin** und Ästhetik
Jana Bröll
- 40 **Aufklärung und Arzthaftpflicht –
ein Fallbeispiel**
Kerstin Kols
- 42 **The Natural Face 2017**
Susan Oehler
- 44 **Education – Fellowship – Fun**
Susan Oehler
- 46 **Dermatologie trifft
Plastisch-Ästhetische Chirurgie**
Jens Kramer
- 48 **Kosmetische Operationen:
Besondere Anforderungen an die Aufklärung**
Anna Stenger, LL.M.
- 50 **Impressum**

Unsichtbare Anzeichen für Melanome messen

INTEGRIEREN SIE NEVISENSE FÜR GENAUERE KLINISCHE ENTSCHEIDUNGEN

- Reduzierung unnötiger Exzisionen
- Monitoring auffälliger Läsionen
- 97% Sensitivität auf Melanome*



*Ab dem Stadium T1b lag die gemessene Sensitivität bei 100%

OBJEKTIVE RISIKOBEWERTUNG IM BEREICH DER MELANOMERKENNUNG

Nevisense ist ein Gerät zur Risikobewertung bei Läsionen mit Verdacht auf maligne Melanome, klinisch belegt durch die größte prospektive Studie** ihrer Art.

Auf diese Weise stehen dem Arzt bei der Entscheidung über eine Exzision zusätzliche Informationen zur Verfügung. Dabei kommt eine Technik namens Elektrische Impedanzspektroskopie (EIS) zum Einsatz. Die EIS misst durch Aussendung harmloser elektrischer Signale die elektrische Hautimpedanz bei verschiedenen Frequenzen. Das von Melanomen betroffene Gewebe weist eine andere Impedanz

als gesundes Gewebe auf. Anhand einer Analyse der Läsion und eines Vergleichs mit dem Referenzwert der gesunden Haut wird ein Risikowert bestimmt.

Dies stellt dem Dermatologen eine wertvolle zusätzliche Information zur Verfügung, um genauere klinische Entscheidung zu treffen. Mehr als 130 Praxen in Deutschland vertrauen bereits Nevisense (Stand Jan. 2017) Weitere Informationen auf www.nevisense.de

**Clinical performance of the Nevisense system in cutaneous melanoma detection: an international, multicentre, prospective and blinded clinical trial on efficacy and safety. Malvehy J, Hauschild A, Curriel-Lewandrowski C, et al. British Journal of Dermatology. Band 171, Ausgabe 5, November 2014, Seiten 1099-1107

 **NEVISENSE™**
by SCIBASE

- Bitte senden Sie mir Informationen und Studienergebnisse zu
- Ich interessiere mich für eine Workshopteilnahme
- Ich wünsche eine Praxisdemonstration
- Ich wünsche: _____

Ich bin an weiteren Informationen interessiert:

Praxis: _____
Name: _____
Strasse: _____
PLZ: _____ Ort: _____
Telefon: _____ e-mail: _____

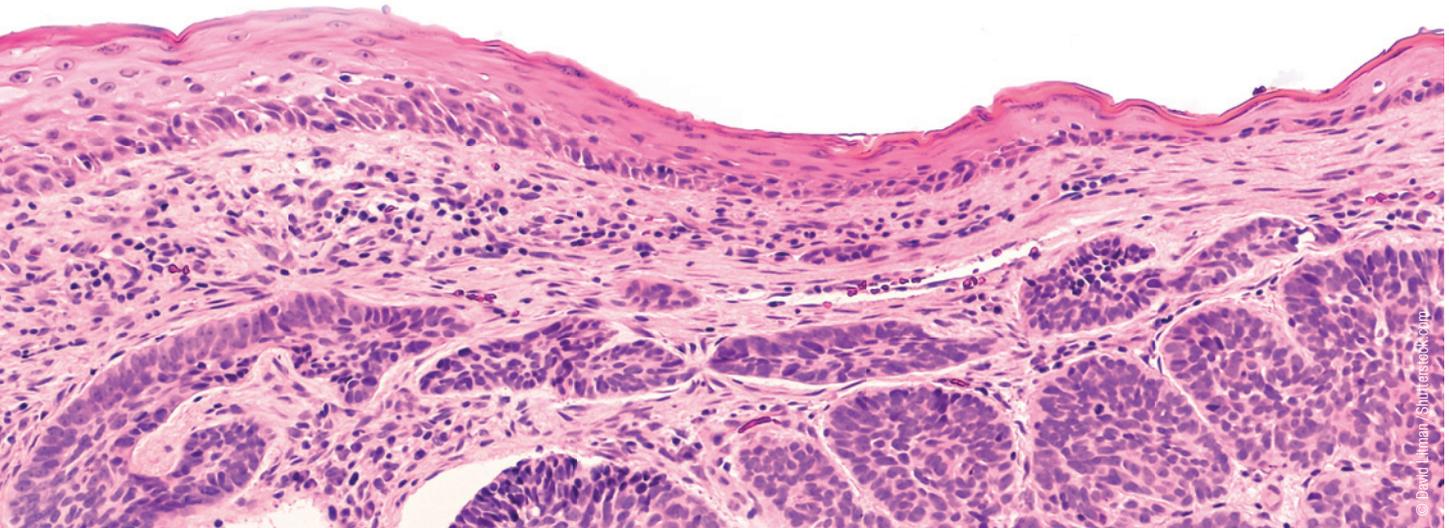
Bitte ausschneiden/kopieren und per Fax an: 089 – 2093 1452 oder
senden Sie eine email an: info@scibase.com

SciBase GmbH
Widenmayerstr. 11
DE-80538 München

Gebühr zahit
Empfänger

Power-PDT mittels ablativ-fraktionierter Lasertherapie

Autor: Dr. Dr. med. Hans Bayer



Der therapeutische Goldstandard bei nicht-melanozytären Hauttumoren bzw. gewisser Vorstufen wie der aktinischen Cheilitis ist die histografisch kontrollierte Exzision. Bei ausgewählten Patienten stellt jedoch die Kombination aus ablativ-fraktionierter Lasertherapie und Photodynamischer Therapie eine neue, sehr vielversprechende Alternative dar.

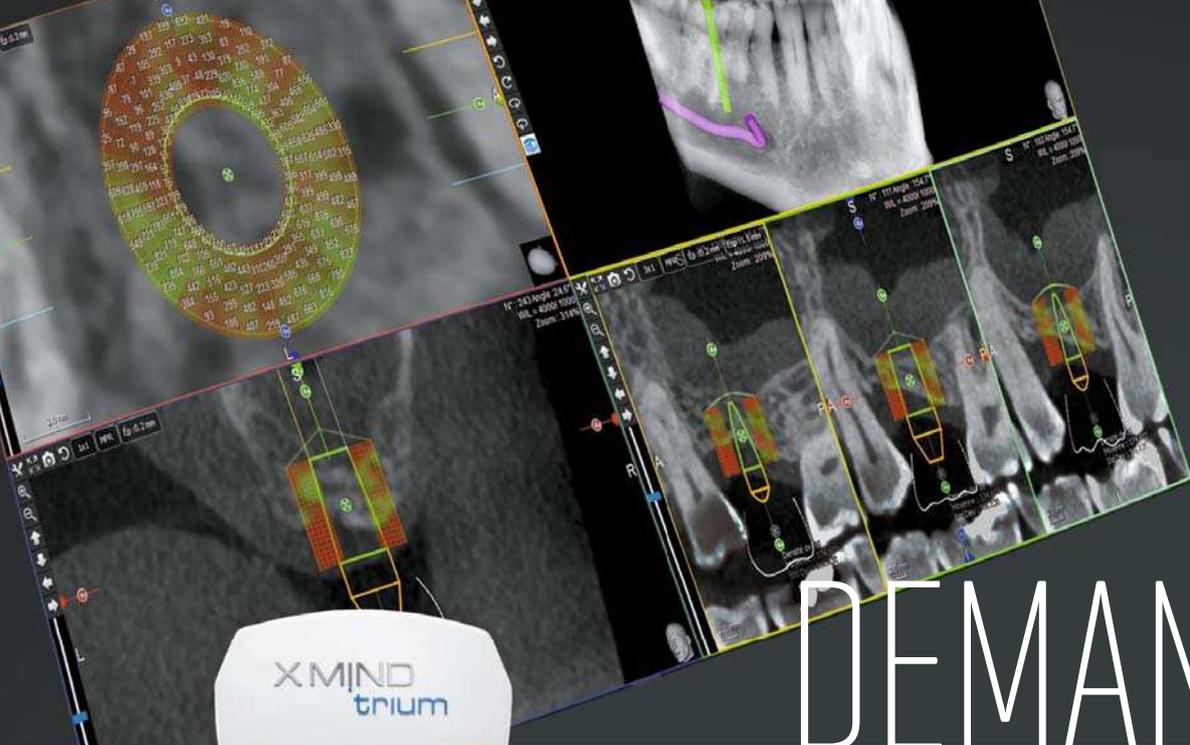
Die Einführung der fraktionierten Lasertherapie durch Dieter Manstein et al. im Jahr 2004 hat die Möglichkeiten der minimalinvasiven ästhetischen Gesichtsbearbeitungen revolutioniert. Der einzigartige Wirkmechanismus, der auf einer Kombination von mikroskopisch kleinen, direkten Gewebeerstörungen, den sogenannten mikroskopischen Behandlungszonen (MTZ), und der Belassung intakter Gewebeeinseln zwischen den einzelnen MTZs basiert, hat die damals noch weitverbreitete Skin Rejuvenation mittels ablativen Lasersystemen über Nacht abgelöst. Insbesondere die erheblichen Ausfallszeiten und die Behandlungsrisiken mit Narbenbildung, postinflammatorischen Hyperpigmentierungen und Wundinfektionen konnten so minimiert werden. Bereits kurze Zeit nach der Einführung dieser Lasersysteme wurden diverse medizinische Applikationen entdeckt. Die ersten fraktionierten Lasersysteme, welche noch nicht ablativ arbeiteten, erhielten bald die FDA-Zulassung zur Behandlung von aktinischen Präkanzerosen. Neben der Zunahme an Behandlungsindikationen schritt auch die Weiterentwick-

lung der Lasersysteme konstant voran. Die entscheidende Neuerung lag sicherlich in der Einführung der ablativ-fraktionierten Lasersysteme. Insbesondere die Er:YAG-Systeme, wie z.B. der MCL31 Dermablade von Asclepion Laser Technologies, welcher sowohl ablativ als auch fraktioniert arbeiten mit einem Gerät ermöglicht, sind zu unverzichtbaren Lasersystemen in der täglichen Hautarztpraxis geworden.

Die Vorteile liegen auf der Hand: sehr gutes Sicherheitsprofil, Schmerzfreiheit und Two-in-one-Solution. Zudem konnten die fraktionierten Er:YAG-Systeme in diversen klinischen Studien eine vergleichbare Wirksamkeit wie die fraktionierten CO₂-Lasersysteme zeigen. Sie gehen aber gleichzeitig mit weniger Schmerzen, kürzerer Ausfallszeit und deutlich weniger Nebenwirkungen einher.

Photodynamische Therapie (PDT)

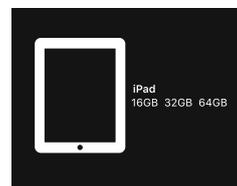
Die Erstbeschreibung über eine erfolgreiche Photodynamische Therapie (PDT) bei einem Patienten mit einem Ulcus terebrans der Unterlippe (einem tief ul-



I AM DEMANDING



NEU



X MIND trium

**Einfach gemacht!
3D-Implantatplanung mit
sofortiger Volumenmessung
und Bewertung der Knochendichte**

face 2/17



ACTEON® Germany GmbH | Industriestraße 9 | D-40822 Mettmann
Tel.: +49 (0) 21 04 / 95 65 10 | Fax: +49 (0) 21 04 / 95 65 11
E-Mail: info@de.acteongroup.com | www.de.acteongroup.com



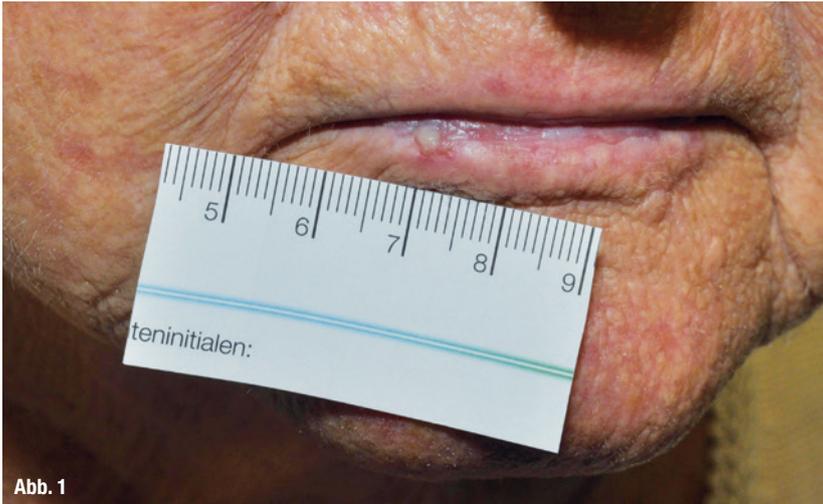


Abb. 1

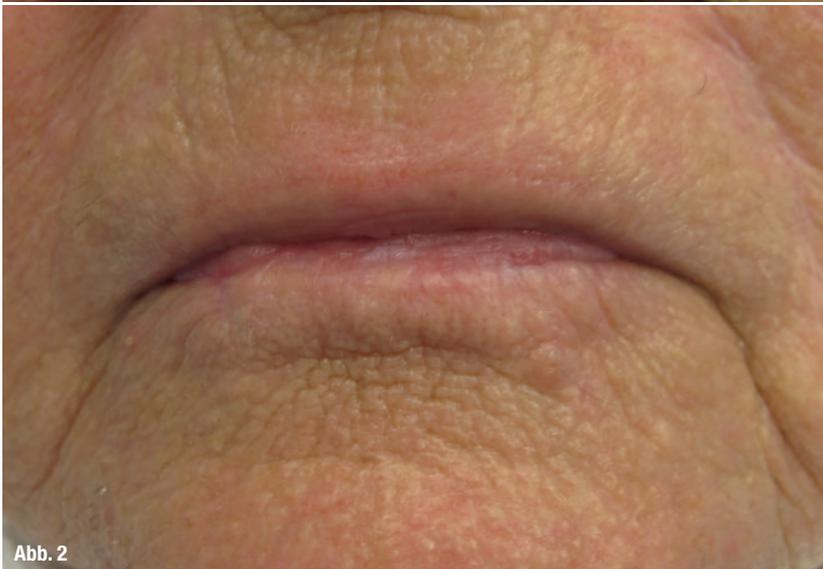


Abb. 2

Abb. 1: Befund bei Erstvorstellung.
Histologie: Cheilitis actinica.
Randbildung bei Biopsie.

Abb. 2: Sieben Monate nach
Erstbehandlung. Histologie:
Unauffällige Epidermis.
Angrenzend leichtgradige narbige
Fibrose. Aktuell kein Anhalt
für Cheilitis actinica oder
gar frühinvasives
Plattenepithelkarzinom.

zerierenden Basalzellkarzinom) erfolgte bereits 1903 in München. Die langjährige positive Erfahrung mit dieser Therapieform, die Sicherheit in der Behandlung und der einzigartige Wirkmechanismus der PDT sind Gründe dafür, dass sie als einer der Goldstandards in der Behandlung von UV-bedingten Lichtschäden, Präkanzerosen und gewissen Tumorformen gilt. Das liposomal formulierte Ameluz® hat seit Anfang 2017 die Zulassung in der Behandlung von nodulären Basalzellkarzinomen (BCC). Die Photodynamische Therapie ist heute die einzige konservative Therapie, welche die Zulassung zur Behandlung von knotigen Basalzellkarzinomen hat.

Ein interessantes medizinhistorisches Detail: Die lichtinduzierte Aktivierung der 5-Aminolävulinsäure (5-ALA) wurde bei der oben erwähnten Erstpublikation mit Sonnenlicht herbeigeführt. Die Erstbeschreibung einer PDT erfolgte also als „Daylight-PDT“, welche heute in aller Munde ist. Durch die kurze Inkubationszeit von 30 Minuten und den Wegfall der schmerzhaften Aktivierung durch z. B. Infrarotlicht wird die Daylight-PDT noch breitere Anwendung als die klassische PDT finden.

Laser-assisted drug delivery

Die topische Applikation von Wirkstoffen ist bei Weitem nicht die einzige Therapieoption von Dermatologen, auch wenn das manch ein fachfremder Kollege glauben mag, obwohl eine zielgerichtete topische Therapie natürlich ein essenzieller Bestandteil jeder dermatologischen Behandlung ist. Leider wird die Penetration von Wirkstoffen und damit deren Bioverfügbarkeit durch die äußerste Hornschicht, dem Stratum corneum, und im Weiteren durch die Basalmembran der Epidermis signifikant reduziert. Wenig verwunderlich, dass intensiv daran geforscht wird, diese Barrieren zu überwinden. Die liposomale Verpackung von Externa wie Ameluz® stellt einen chemischen Ansatz dar, das Stratum corneum zu durchdringen. Die eingangs erwähnte Forschergruppe um D. Manstein und R.R. Anderson konnte kurze Zeit nach Beschreibung der fraktionierten Photothermolyse zeigen, dass die MTZs auch als Vehikel für unmittelbar nach der Lasertherapie aufgebrauchte Externa, wie 5-ALA, dienen. Der ablativ-fraktionierte Laser war somit eine neuartige physikalische Maßnahme, um Wirkstoffe in die Haut einzuschleusen. Die Laser-assisted drug delivery (LADD) war geboren. Interessanterweise ist die Penetration von 5-ALA nach fraktionierter Lasertherapie deutlich besser als nach rein ablativer Therapie. Zudem scheint der Zeitpunkt der Externa-Applikation, nämlich bis zu 30 Minuten nach Laserbehandlung, wichtiger als die aufgewandte Energie bzw. Penetrationstiefe des einzelnen fraktionierten Laserstrahls zu sein.

Power-PDT für noduläre BCCs, aktinische Feldkanzerisierung und die aktinische Cheilitis

Führt man sich das bisher Gesagte vor Augen, liegt der Gedanke, diese beiden innovativen Therapien zu kombinieren, nahe. Durch die ablativ-fraktionierte Lasertherapie werden einerseits 10 bis 25% der behandelten Haut direkt durch den Laser ablatiert. Überdies schafft man parallel eine Vielzahl von Transportvektoren, welche die PDT in ihrer Wirksamkeit potenzieren. Die 5-ALA wird bei konventioneller PDT für drei Stunden unter Lichtschutz aufgetragen, bei der Daylight-PDT hingegen ist eine 30-minütige Inkubation nach Laserung ausreichend.

Die sogenannte Power-PDT konnte in zahlreichen Studien bereits ihre Überlegenheit gegenüber einer jeweiligen Mono-Therapie zeigen. Bei Patienten mit einer aktinischen Feldkanzerisierung gehen wir in unserer täglichen Praxis zunehmend dazu über, die betroffenen Areale mittels einer „Power-Daylight-PDT“ zu behandeln. Die Ergebnisse gehen zwar mit deutlich stärkeren Therapie-Begleiterscheinungen wie Krustenbildung und Inflammation einher, die Ergebnisse sprechen aber für sich.



WILLKOMMEN IN DER ÄRA DER DYNAMISCHEN ÄSTHETIK

TEOSYAL® RHA -
die neue Generation von
Hyaluronfillern, speziell
für die beweglichen
Bereiche des Gesichts




TEOXANE

TEOXANE Deutschland GmbH

Am Lohmühlbach 17 | 85356 Freising | Tel.: +49 (0) 8161 148 05-0 | info@teoxane.de | www.teoxane.de