

Moderne evolutie van faciale verjongingschirurgie



dr. Bob De Frene, dr. Bob Casaer & dr. Fabrice Rogge, dienst Plastische, Reconstructieve en Esthetische Heelkunde

Oorzaken van gelaatsveroudering

Zichtbare veranderingen van het gelaat en de hals op latere leeftijd zijn het gevolg van degeneratieve alteraties in de diverse structuren van het gelaat (huid, vet en bot). De elasticiteit neemt af en de huiddikte vermindert, waardoor plooiën en rimpels zich ontwikkelen. De belangrijkste factoren die dit proces versnellen, zijn zonexpositie, roken, gewichtsveranderingen en familiale predispositie. Met toenemende leeftijd ziet men eveneens een progressieve afname van het onderhuidse vet en een verlies of vervorming van onderliggende botstructuren.



Voor de ingreep brengt de chirurg een aantal referentiepunten en de huidincisielijnen op de huid aan met een stift.

Gelaatsverjonging is sinds jaar en dag een belangrijk focuspunt binnen de plastische chirurgie. Het streefdoel van patiënten is een zo natuurlijk mogelijk resultaat met minimale littekens en een korte herstelperiode. De MACS-lift betekent op alle drie de vlakken een aanzienlijke verbetering ten opzichte van de klassieke technieken.

Problematiek

Typische gelaatsproblemen die patiënten verholpen willen zien, zijn een doorzakking van de hals, het ontbreken van de zijdelingse gelaatslijn door het ontstaan van “hamsterwangetjes”, een verlies van wangvolume, diepe nasolabiale plooiën, afzakkende mondhoeken, een vermoeide blik door zware bovenste oogleden, en wallen ter hoogte van de onderste oogleden.

Patiënten vragen meestal zeer specifiek naar een verfrissing van het gelaat en streven hierbij naar een natuurgetrouw resultaat. Bijkomend wensen zij zo weinig mogelijk zichtbare littekens en een vlot herstel.

Klassieke facelift

De initiële facelifttechniek, ook wel de subcutane facelift genoemd, was enkele decennia geleden de meest gebruikte techniek om een gelaatsverjonging te bekomen. Ze was gebaseerd op het aanspannen van de uitgezakte huid via een grote incisie voor en achter het oor. Nadelig aan deze techniek was dat de huid onder spanning werd geplaatst zonder aanpassing van de onderhuidse weefsels. Bijgevolg duurde het bereikte chirurgische effect veel minder lang. Een overdreven spanning van de huid kon

leiden tot een onnatuurlijk resultaat en uitgerekte littekens. Daarenboven kende deze methode een relatief lange herstelperiode.

Recentere technieken houden rekening met aanpassingen in de onderhuidse weefsels door de plaatsing van individuele plicatiehechtingen, d.w.z. het leggen van plooiën in het onderhuidse vet en de bindweefsellaag (SMAS of Superficial Muscular Aponeurotic System). Het voordeel hiervan is de verjonging van het gelaat door gebruik van diep gelegen hechtingen eerder dan huidtractie alleen. Deze technieken impliceren echter een hogere kans op beschadiging van een gelaatszenuw.^[1]

MACS-lift als nieuwe techniek

Een tiental jaar geleden ontwikkelde het Coupure Centrum voor Plastische Chirurgie in Gent de MACS-lift, die de onderhuidse structuren aanpast door middel van een minimale incisie (vandaar ook de benaming “minilift”).^[2] MACS staat voor Minimal Access Cranial Suspension. Op een zeer natuurlijke manier gebeurt een craniaalwaartse lift van de hals en de onderste gelaatshelft. Het grote pluspunt is de niet-geopereerde look.



De techniek is bovendien veilig en biedt een kortere herstelperiode. Ter voorbereiding van de ingreep wordt aan de patiënten gevraagd om foto's van hun vroegere uiterlijk mee te brengen.

Werkmethode

De MACS-lift is een facelift via een minimale incisie met verticale ophanging van doorgezakte weefsels. Deze kleine incisie loopt enkel voor het oor, vanaf de oorlel tot aan de onderzijde van de haargrens. De procedure neemt anderhalf tot drie uur tijd in beslag en kan gebeuren onder plaatselijke of volledige verdoving.

De ingreep begint met een liposculptuur (wegzuigen van onderhuids vet) van de hals om overtollig vetweefsel weg te nemen en de hals voldoende te mobiliseren en te liften. Zodra de huid is vrijgemaakt, worden de onderhuidse weefsels (SMAS en verzakt vetweefsel) op de juiste plaats gepositioneerd, door middel van twee of drie inwendige lushechtingen. De chirurg trimt een kleine hoeveelheid overtollige huid weg en sluit de incisie. Enkel een klein litteken blijft over.

Dit soort facelift wordt enorm gewaardeerd door patiënten, zowel mannen als vrouwen, omdat het een minimale belasting beoogt met een uiterst hoogwaardig, natuurgetrouw en langdurig resultaat. De herstelperiode is vrij kort (één à drie weken). De eerste dagen na de operatie zal de patiënt in beperkte mate pijn gewaarworden. Het gelaat oogt gezwollen en er verschijnen blauwe plekken. Aanvankelijk zal het gelaat wat stram aanvoelen. Geleidelijk ebben deze verschijnselen weg.

Combinatie met andere ingrepen

Chirurgen combineren de MACS-lift vaak met bijkomende

Deze 63-jarige patiënte onderging een MACS-lift, blefaroplastie van de bovenste en onderste oogleden, liposuctie van de hals en lipofilling ter hoogte van de wangen, mondhoeken en nasolabiale plooien.

gelaatscorrecties, zoals botox of filler, blefaroplastie (ooglidcorrectie) van de bovenste en/of onderste oogleden, lifting van de wenkbrauwen of halscorrectie. Bij patiënten met atrofie wordt tevens lipofilling toegepast.^[3] Hierbij oogst men vet ter hoogte van de hals, buik of dijen. Na centrifugatie van dit vetweefsel injecteert de arts het opnieuw in de nasolabiale plooien, zygoma, oogleden of mondhoeken.

Besluit

De MACS-lift is minder ingrijpend dan een klassieke facelift, garandeert duurzame resultaten en een sneller genezingsproces dankzij de kleinere incisie. Deze minilift laat zich overigens perfect combineren met andere gelaatscorrecties en zorgt zo voor een optimale tevredenheid bij de patiënt. ■

Referenties

1. Prado A, Andrades P, Danilla S, et al. A Clinical Retrospective Study Comparing Two Short-Scar Face Lifts: Minimal Access Cranial Suspension versus Lateral SMASectomy. *Plastic & Reconstructive Surgery*. 2006;117:1413-1427.
2. Tonnard P, Verpaele A, Monstrey S, et al. Minimal Access Cranial Suspension Lift: A Modified S-Lift. *Plastic & Reconstructive Surgery*. 2002;109(6):2074-2086.
3. Tonnard P, Verpaele A, Peeters G, et al. Nanofat Grafting: Basic Research and Clinical Applications. *Plastic & Reconstructive Surgery*. 2013;132(4):1017-1026.