

FACTSHEET AUGENKORREKTUR

Die Erschlaffung der Augenlider ist eine normale Veränderung der elastischen Fasern der Haut, deren Spannkraft im Laufe des Lebens geringer wird. Im Bereich der Augen können erschlaffte Augenlider (ober- und Unterlid) aber auch Augenfältchen und Tränensäcke operiert werden. Bei diesen Eingriffen wird ein Hautüberschuss und/oder verlagertes Fett (z.B. Tränensäcke an den Unterlidern) und unter Umständen auch überschüssiges Muskelgewebe entfernt.

LIDKORREKTUR

Oberlider, welche einen traurigen und müden Blick erzeugen und faltige schlaffe Unterlider lassen die Menschen oft traurig, müde und missgelaunt erscheinen. Die Augen sind ein wichtiger Punkt im Gesicht, die Frische und Jugendlichkeit vermitteln. Wer trotz ausreichend Schlaf, gesunder Ernährung und sportlicher Betätigung einen Schlafzimmerblick hat, kann an einen kosmetischen Eingriff denken. Vorher sollten jedoch auch Krankheiten (zum Beispiel der Schilddrüse) vom Internisten abgeklärt werden.

Schatten unter den Augen und Tränensäcke lassen sich wirksam korrigieren und der Erfolg eines solchen Eingriffs hält lange an. Einer guten Wirkung bei relativ kleinem Eingriff stehen damit ein lange anhaltender Erfolg und, vor allem am Oberlid, sehr geringe Komplikationen gegenüber. Prinzipiell ist der Eingriff nicht vom Alter abhängig.

Der Fachbegriff des Eingriffes lautet auch Blepharoplastik, abgeleitet von Blepharon, der griechischen Bezeichnung für das Oberlid. Bei der Lidkorrektur können die Oberlider alleine und oder in Kombination mit den Unterlidern korrigiert werden. Die fachgemäss durchgeführte Lidkorrektur hinterlässt im Besonderen ein frischeres Aussehen, ohne dass das Resultat "operiert" aussieht. Der Eingriff kann sowohl bei jüngeren Menschen, welche anlagebedingte Schlupflider haben, wie auch bei älteren Menschen zu schönen Resultaten führen. Die Lidkorrektur kann für mindestens fünf bis 10 Jahre, meist auch länger eine sichtbare Wirkung beibehalten, so dass ein Zweiteingriff sehr selten nötig ist.

Meist muss man vor dem Eingriff genau analysieren, ob wirklich die Lider erschlafft sind oder nicht vielmehr die Augenbrauen stark nach unten abgesunken sind. In solchen Fällen wird der düstere Ausdruck durch die tief stehenden Augenbrauen verursacht. Hier sollte man ein Anheben der Augenbrauen, ein so genanntes Brauenlift in Erwägung ziehen. Das Lifting der Augenbrauen sollte vor der Lidplastik durchgeführt werden, sonst läuft man Gefahr, dass zuviel Haut entnommen wird. Manchmal reicht auch das Brauenlifting alleine aus, um eine annehmbare Lidpartie zu erhalten.

ANATOMIE DES AUGES

Eine knöcherne Höhle schützt das Auge vor Verletzungen. Zusätzlichen Schutz für das empfindliche Organ bietet das Fettgewebe im Innern der Augenhöhle. So liegt der Augapfel sicher im Schädel. Dringt das Fettgewebe, welches das Auge umgibt, hervor, kann dies sowohl das Unterlid als auch das Oberlid nach vorne drücken. Es bildet sich eine Schwellung, die unterhalb des Unterlids als Tränensack wahrgenommen wird.

Der Tränenapparat besteht aus der Tränendrüse und den ableitenden Tränenwegen. Die Tränendrüse mündet in der oberen Lidumschlagsfalte im äusseren Augenwinkel- Von dort fliesst ihr Sekret zum inneren Augenwinkel hin ab, über das Tränenpüktchen in den Tränensack. Dies ist in längliches, etwas schlauchähnliches Gebilde, das seitlich der Nase liegt Oftmals muss sich nach der Lidkorrektur ein neues Gleichgewicht einstellen zwischen Tränenflüssigkeitsbildung und der Verdunstung von Tränenflüssigkeit. Dies kommt vor, wenn bei einer Lidkorrektur der sichtbare Anteil des Auges grösser geworden ist. Durch die grössere Augenfläche nimmt auch die Fläche zu, über die Tränenflüssigkeit verdunsten kann.

Bei einer Lidkorrektur sollten auch die Muskelfasern des Orbitamuskel mitkorrigiert werden. Der Orbitamuskel verteilt sich kreisförmig um die Lidspalte und bildet die Lider. Neben der Korrektur der Muskelfasern muss aber auch das Orbitafett korrigiert werden. Wenn das Bindegewebe des Halteapparats erschlafft, drängt dieses hervor und führt zu Wölbungen am Ober- und Unterlid. Damit sind bei einer Lidkorrektur sowohl Lid, Fett und Muskelgewebe zu berücksichtigen, damit ein dauerhaftes und erfolgreiches Ergebnis erzielt werden kann.

VOR EINER LIDKORREKTUR ZU BEACHTEN:

Ein Wahleingriff, der sich nicht aus einer medizinischen Notwendigkeit, sondern aus ästhetischen Gründen ergibt, sollte besonders sorgfältig vorbereitet werden. Die Lidkorrektur ist eine Operation, die sehr viel Präzision und Erfahrung verlangt. Aus diesem Grund sollte nur ein erfahrener Chirurg in Betracht gezogen werden.

OBERLID

KORREKTUR BEI SCHLUPFLIDERN ODER ALTERUNGSPROZESSEN

Die Oberlidkorrektur öffnet den Blick und verhilft zu frischerem Aussehen. Bei der Oberlidkorrektur lässt sich die Narbe weitgehend verstecken. Beim Eingriff werden ein Haut – und Muskellappen und gegebenenfalls Fettanteile so aus den Oberlid entfernt, dass die spätere Narbe genau in der Lidumschlagfalte zu liegen kommt. Die Narbe ist auf diese Weise mehrheitlich unsichtbar. Am Aussenrad geht sie lediglich einen halben bis einen Zentimeter über die Lidfalte hinaus. Im inneren Augenwinkel können ebenfalls einige Millimeter Narbe sichtbar bleiben. Falls gewünscht, lassen sich die Narben nach abgeschlossener Wundheilung völlig überschminken.

Ein Oberlid kann auf unterschiedliche Weise korrigiert werden, indem Haut-, Muskel- und Fettgewebe entfernt wird. Gelegentlich wird auch der Lidhebermuskel Teil der Korrektur.

Am wachen Patient markiert der Chirurg den Hautschnitt. So kann dieser sehen, wie der Schnitt aussehen wird. Daraufhin erhält der Patient ein Schlafmittel, so dass er von den weiteren Geschehnissen nichts mitbekommt. Der Chirurg spritzt das örtlich wirkende Betäubungsmittel in die nähere Augenumgebung und das Lid. Fünf bis zehn Minuten später ist das Operationsfeld betäubt und der Chirurg kann mit der Operation beginnen. Der Patient spürt, sofern er nicht tief schläft, nur noch, dass am Auge etwas geschieht. Von der Operation fühlt er aber nichts.

Sind Haut- und Muskelstreifen sowie nach vorn abgesunkenes Fett entfernt, werden alle Blutungen gestillt. Dies geschieht beispielsweise durch Verödung oder mit einem Laser. Abschliessend vernäht der Chirurg die Wundränder.

Genäht wird intrakutan. Dies bedeutet, dass der hauchdünne Faden in der Haut knapp unter der Hautoberfläche hin- und herverläuft. Dadurch können Einstichkanäle, die als weisse, punktförmige Narben sichtbar bleiben, möglichst vermieden werden. Durch die Intrakutan-naht ergibt sich später eine feine Linie. Die Operation eines Oberlides dauert in der Regel zwischen 40 und 60 Minuten. Je nach verabreichter Dosis hält die Betäubung über die Operation hinaus unterschiedlich lange an und lässt dann in der Wirkung allmählich nach. Nach dem Eingriff müssen die Augen gekühlt werden.

OBERLIDKORREKTUR BEI ASIATINNEN

Die Asiatinnen und Asiaten wünschen sich teilweise eine Augenkontur, die dem europäischen Typus angenähert ist. Auch mittels Operation kann aus einem Mandelauge kein westliches Auge geschaffen werden. Da Asiatinnen und Asiaten am Oberlid keine Faltenbildung aufweisen, kann mittels einer Oberlidkorrektur künstlich eine Falte imitiert werden.

UNTERLIDKORREKTUR

Von den beiden Lidkorrekturen gehört die Korrektur eines Unterlids zu den anspruchsvolleren Eingriffen. Er kann von innen und aussen durchgeführt werden. Der Gefahr einer späteren Lidfehlstellung muss entsprechend durch eine überaus sorgfältige Technik begegnet werden.

Wenn die Unterlidhaut sehr schlaff ist, besteht durch Entfernen eines Haut-Muskelstreifens die Gefahr einer Lidfehlstellung. In diesem Fall kann eine seitlich Fixierung an der Knochenhaut notwendig sein.

Auch bei der Unterlidoperation werden Haut- Muskel und gegebenenfalls Fettgewebe entfernt. Bei Patienten unter 30 Jahren kann es möglicherweise genügen nur Fettgewebe zu entfernen, da das Gewebe sich noch zurückziehen kann, jenseits dieser Altersgrenze sollte aber immer auch Haut mit entfernt werden.

Die Betäubung wird wie bei der Oberlidkorrektur beschrieben durchgeführt. Wird der Hautschnitt von aussen angelegt, folgt der Schnitt der unteren Lidkante im Abstand von einigen Millimetern. Auf diese Weise wird der Schnitt später teilweise von den Unterlidwimpern verdeckt. Am Aussenrand verläuft der Schnitt in einer gebogenen Linie. Gar keine Narbe bleibt, wenn man alternativ von der Innenseite der Unterlids aus das Fettgewebe korrigiert. Hierbei kann es höchstens zu einer Narbe kommen, wenn zusätzlich von aussen überschüssige Haut entfernt werden muss. Diese Technik ist vorteilhaft, da beim Eingriff der Lidmuskel nicht durchtrennt wird und sich dadurch die Gefahr einer Lidfehlstellung verringert.

Bei bestehenden tiefen Augenringen kann das entnommene Fettgewebe über dem Knochenrand der Augenhöhle fixiert werden, um dadurch die Schatten zu mildern.

Am Unterlid findet sich in der Regel mehr Fett, aber zuviel darf auch nicht entfernt werden. Die Fettzellentrauben stehen mit dem Polsterfett der Augenhöhle in Verbindung. Dessen

Funktion muss erhalten bleiben, sonst sinken entweder das Unterlid oder gar der ganze Augenapfel nach innen ein. Die dann tief liegenden Augen ergeben ein unerwünschtes kosmetisches Ergebnis.

Die Kontur des Unterlides kann sich durch diesen Eingriff geringfügig verändern. Die Heilungsphase dauert bei diesem Vorgehen länger. Es gibt auch doch andere Möglichkeiten, durch Nähte am Knochen eine Lidfehlstellung zu vermeiden.

Der Hautverschluss entspricht demjenigen des Oberlides. In der Zeit nach der Operation gilt es bei Unterlidkorrekturen besonders sorgfältig zu beobachten, ob sich das Lid an den Augapfel anlegt. Entsprechende Vorsichtsmassnahmen müssen dann getroffen werden, wenn sich die Gefahr einer Lidfehlstellung abzeichnet. Bei einer solchen Lidfehlstellung kann das Unterlid dauerhaft vom Augapfel abstehen. Abhilfe schaffen frühzeitige Massnahmen in Form von Fadenzügelung oder Tape-Verbänden. Um das Risiko zu verringern, kann ein stationärer Aufenthalt von Vorteil sein.

UNTERLIDKORREKTUR VON INNEN

Bei einem solchen Eingriff braucht das Unterlid nicht weit von aussen geöffnet zu werden. Vom Innern des Lides her wird auf das Fettgewebe unter dem Lid zugegriffen. Bei diesem Vorgehen bleiben keine äusserlich sichtbaren Narben. Dieser Eingriff ist in Betracht zu ziehen, wenn kein allzu grosser Hautüberschuss besteht. So ist auch die Gefahr bei diesem Eingriff kleiner, dass sich das Unterlid als Operationsfolge verzieht.

ZU BEDENKEN GILT:

In manchen Fällen ist die Ursache von schweren Lidern eine Allgemeinkrankheit. Dann ist von einer Lidkorrektur kein günstiges Ergebnis zu erwarten. Hingegen verbessert sich das Erscheinungsbild meist mit der Behandlung der entsprechenden Krankheiten (z.B. z. B. Nieren- oder Herzschwäche, Stoffwechsel oder Drüsenkrankheiten).

Wichtig ist in solchen Fällen richtig zu unterscheiden, ob jemand nur müde aussieht oder es tatsächlich ist. Im zweiten Fall ist eine Operation nicht hilfreich.

Nicht beeinflusst durch die Operation werden die Krähenfüsse, auch Lachfältchen genannt, an den äusseren Winkeln der Augen. Sie können durch andere Massnahmen beeinflusst werden, aber nicht durch eine Lidkorrektur.

Die Lider wirken auch faltig, wenn die Augenbrauen und die Stirnpartie abgesunken sind. Ein Brauenlifting sollte dann als erstes erfolgen, wodurch der Hautüberschuss bereits deutlich reduziert wird und möglicherweise im Oberlid nur noch eine kleine Korrektur angezeigt ist.

KOMPLIKATIONEN DER LIDKORREKTUR

Keine Operation ist ohne Risiko. Dies gilt auch für die Lidkorrektur. Komplikationen kommen zwar selten vor, sie können jedoch in vereinzelt Fällen schwere Auswirkungen haben, die bis zur Erblindung führen. In speziellen Fällen zieht darum der Chirurg vor dem Eingriff einen Augenarzt hinzu, der das Auge eingehend untersucht und beurteilt. Resultieren aus einer solchen Untersuchung nennenswerte Beeinträchtigungen, muss das Risiko einer Operation besonders sorgfältig abgewogen werden und allenfalls ein Entscheid gegen eine Operation gefällt werden. Beeinträchtigungen, die eine solche Entscheidung beeinflussen können, sind beispielsweise eine verminderte Tränenabsonderung, Veränderungen der Blutgefässe im Auge oder Entzündungen.

Schmerz- und Fiebersenkende Medikamente beeinträchtigen die Blutgerinnung. Bereits etwa zwei Wochen vor der Operation sollen solche Medikamente deshalb nicht mehr eingenommen werden. Wenn sie darauf angewiesen sind, fragen Sie den Arzt nach Alternativen und informieren Sie den Arzt bitte ausführlich über die Medikamente, die sie einnehmen. Zwei Tage vor der Operation sollten sie kein Make-up verwenden, da die Farbpigmente in der Narbe bleiben und zu Verfärbungen führen können. Entfernen Sie Kosmetika daher bitte besonders sorgfältig.

Generell sollte man bei Rauchern sehr zurückhaltend sein, eine Lidkorrektur durchzuführen. Unter dem Einfluss des Nikotins und weiterer Schadstoffe wird die Haut weniger durchblutet und damit die Wundheilung deutlich vermindert. Die Komplikationsrate ist bei Rauchern um ein Vielfaches erhöht und die Abheilung erschwert. All dies kann zusätzliche Auswirkungen auf das ästhetische Ergebnis haben.

Erreichbare Wirkung und einzugehendes Risiko stehen bei der Lidkorrektur in einem guten Verhältnis. Dennoch können auch bei der Lidkorrektur Komplikationen auftreten, dies vor allem bei Operationen am Unterlid. Das Risiko umfasst verschiedene Bereiche:

- Das Narkoserisiko
- Das allgemeine Risiko der Operation wie Nachblutung, Verletzung von Strukturen sowie der begleitenden Massnahmen, z.B. Infusionen.
- Das Risiko, nicht das gewünschte Ergebnis zu erreichen
- Spezielle Probleme nach der Operation

Mit der nachfolgenden Auflistung der Komplikationen ist es wie mit dem Beipackzettel von Medikamenten. Erwähnt werden auch selten auftretende ungünstige Resultate. Jedoch steht die Häufigkeit solcher Komplikationen in keinem Verhältnis zur Breite ihrer Darstellung.

Solche möglichen Risiken sind:

- Asymmetrisches Ergebnis
- Fehlstellung der Unterlidkante
- Trockenheitsgefühl
- Vermehrte schmerzhafte Schwellung der Augenbindehaut nach dem Eingriff
- Deutlich sichtbare Narbe
- Spannungsgefühl
- Rötung der Lider

Die häufigsten Komplikationen nach einer Lidkorrektur sind schmerzhafte Schwellungen der Augenbindehaut sowie Nachblutungen. Bitte weisen Sie uns auf Allergien hin, falls Ihnen solche bekannt sind. Solche Allergien können Allergien auf Desinfektionsmittel oder Pflaster aber auch Medikamente sein.

Auch Blutergüsse können vorkommen. Diese können kaum vermieden werden, fallen aber bei exakter Operationstechnik sehr gering aus. Besonders niedrig ist die Gefahr einer Blutung, wenn ein Laser oder ein ähnliches Operationsverfahren zur Anwendung kommt. Ist die Nachblutung jedoch stark ausgeprägt, muss sie sofort behandelt werden. Eine solche Nachblutung äussert sich durch ein starkes Spannungsgefühl, Druck oder Schmerzen am operierten Auge. In der wissenschaftlichen Literatur kommen Fälle vor, bei denen aufgrund einer Nachblutung die Augendurchblutung so stark beeinträchtigt oder der Druck auf den Sehnerven so stark erhöht wurde, dass eine Erblindung eintrat. Auch wenn solche Fälle weltweit nur als Einzelfälle vorkommen, müssen solche Komplikationen wegen der Ernsthaftigkeit der Folgen berücksichtigt werden.

Eine weitere Form der Komplikation, die sehr selten auftreten kann, sind Infektionen des Operationsgebietes. Dieses Risiko lässt sich minimieren, indem der Patient folgendes beachtet:

- Zwei Tage vor der Operation auf Make-up verzichten.
- Make-up nach Empfehlung des Chirurgen, frühestens aber nach einer Woche wieder auftragen. Auf keinen Fall vorher wieder Make-up verwenden.
- Mit dem Verband oder Pflaster nach der Operation sorgsam umgehen (diese dürfen nicht nass werden)
- Raucher müssen mit einem höheren Risiko einer Infektion rechnen.

Eine Lidkorrektur kann unerwünschte Ergebnisse hervorrufen. Wird zuviel oder zuwenig Gewebe entfernt, kann dies zu Asymmetrien führen oder sichtbare Narben hinterlassen. Das endgültige Resultat einer Operation ist jedoch erst drei bis vier Monate danach abschätzbar. Gewisse Veränderungen benötigen sogar länger für die Rückbildung. Wird zuviel am Lid korrigiert, kann es vorkommen, dass sich das Auge nicht mehr ganz schliesst. Beim Unterlid kann durch die Lidkorrektur zuviel Augenweiss unter Iris sichtbar werden oder das Lid kann allenfalls sogar vom Augapfel abstehen. Ist dies der Fall können Infektionen

oder tiefendes Auge die Folge sein. Ein abstehendes Lid sieht nicht nur unschön aus, es schliesst auch nicht richtig. Abhilfe schafft in diesem Fall eine Hauttransplantation oder eine Verlagerung der Haut und es kann notwendig sein, das Lid am äusseren Augenwinkel zu fixieren.

Nach neun bis zehn Monaten möglicherweise auch schon früher können unschöne Narben oder Asymmetrien korrigiert werden. Die Nachkorrektur sollte nicht zu früh angesetzt werden, da sich beispielsweise eine zunächst verdickte Narbe häufig innerhalb eines halben Jahres wieder zurückbilden kann. Werden die einzelnen Lider nicht gleichzeitig operiert, kann es eher zu Asymmetrien kommen.

Wird bei der Operation die Tränendrüse verletzt, kann dies in einer verminderten Tränensekretion resultieren. Häufig besteht bereits eine verminderte Tränenabsonderung vor dem Eingriff, die sich jedoch erst durch die Operation bemerkbar macht.

Eine weitere Problematik ist, dass das Auge austrocknen kann, wenn es sich nach der Operation wegen der Schwellung und des Verbandes nicht richtig schliesst. Darum sollte es stets mit viel Augensalbe und Tropfen befeuchtet werden. Geht die Schwellung zurück, befeuchtet sich auch das Auge wieder von selbst.

Überaus selten wird der Lidhebermuskel verletzt. Dabei hängt das Oberlid nach unten und kann nicht mehr angemessen geöffnet werden. Eine durch die Operation verursachte Schwellung kann das Öffnen des Auges nach der Operation aber ebenfalls erschweren. Dies ist harmlos und verschwindet wieder.

NACHBEHANDLUNG EINER LIDKORREKTUR

Besonders wichtig ist, dass Sie sich nach einem Eingriff erholen. Dazu sollten Sie einige Tage, bestenfalls eine Woche Urlaub nehmen. So gefährden Sie die Heilung nicht durch unnötigen Stress und mangelnde Erholung. Vermeiden Sie während rund drei Monaten starke Sonneneinstrahlung und Kälte (z.B. Skiurlaub).

Bei einem ambulanten Eingriff ist es sinnvoll, wenn Familienangehörige oder Partner Sie bei Fahreinsätzen und bei kleinen Pflichten im Alltag unterstützen können. Denn an den ersten Tagen nach der Operation benötigen Sie viel Ruhe. Besonders wichtig ist, dass Sie das Auge kühlen. Mit der Kühlung beginnen Sie, nachdem die Betäubung nachgelassen hat. Schauen Sie am ersten Tag noch nicht in den Spiegel, der Anblick könnte Sie nur unnötig erschrecken. So sehen kleine Blutergüsse schlimmer aus als sie sind, da diese sich im lockeren Gewebe rund um die Augen rasch ausbreiten können.

Wichtig ist, dass Sie in den drei darauf folgenden Tagen die Operationsstelle weiter kühlen und regelmässig Salben anwenden, die das Auge befeuchten. Wenn Sie in den ersten Nächten das Bettkopfteil etwas höher stellen, kann dies zusätzlich helfen. Vermeiden sie starkes Blinzeln indem Sie eine dunkle Sonnenbrille tragen. Verzichten Sie in der ersten Woche auch auf Kontaktlinsen. Während zwei bis drei Wochen sollten Sie Sport vermeiden und auf das Bücken und Heben von schweren Lasten verzichten.

Verzichten Sie nach dem Eingriff bis zur Ausheilung auf Nikotin und Alkohol. Bis Sie nach ein bis zwei Wochen wieder arbeiten können, sind die Schwellungen und die stärksten Blutergüsse verschwunden. Wenngleich die Narben stark in der Umschlagfalte des Oberlids verschwinden, bleiben sie noch für einige Wochen sichtbar. Zwischen dem dritten und sechsten Tag nach dem Eingriff zieht Ihnen der Chirurg die Fäden.

Die Schwellungen und Blutergüsse nach dem Eingriff können nicht vermieden werden.

Wenn die Betäubung nachlässt, können Sie geringe Schmerzen empfinden.

Tritt plötzlich ein einseitiger Schmerz, ein Druck oder Schwellungsgefühl auf, kann dies auf eine Nachblutung hindeuten. Bitte benachrichtigen Sie in diesem Falle sofort den Chirurgen und den nächsten Augenarzt.

HÄUFIGE FRAGEN ZUR LIDKORREKTUR

Wird diese Operation häufig durchgeführt?

Lidkorrekturen gehören bei den Männern fast zum häufigsten kosmetischen Eingriff. Bei Frauen werden diese Operationen ebenfalls in allen Altersgruppen favorisiert.

Kann die Operation ambulant durchgeführt werden?

Die Operation kann in den meisten Fällen ambulant durchgeführt werden. Zum Teil wird der Eingriff in Lokalanästhesie, seltener in einer Vollnarkose durchgeführt.

Wann werden die Fäden gezogen?

Die Fäden können teilweise bereits nach 3 Tagen und nach 5 Tagen gezogen werden.

Werden die Kosten von der Krankenkasse übernommen?

Meist handelt es sich um eine rein ästhetische Indikation und die Kosten werden nicht übernommen.

Sieht man Narben nach einer Korrektur?

Die Narben verlaufen entlang der Umschlagfalte des Oberlides und werden kaum je später sichtbar. Auch die Narben des Unterlides heilen meist unsichtbar ab.

Ist die Augenfunktion nach einer Operation eingeschränkt?

Zu Beginn, wenn eine starke Schwellung vorhanden ist, kann es vorkommen, dass das Auge nicht ganz geschlossen werden kann. Es kann zu Rötungen und Reizungen und Trockenheit kommen, welche mit Salben behandelt werden müssen. Diese Schwellung ist aber nur vorübergehend.

Wie viele Tage/Wochen nach der Operation sieht man noch Spuren?

Nach einer Woche sind die Schwellungen und größeren Blutergüsse abgeheilt, kleiner Veränderungen könne noch eine Woche länger sichtbar sein, die Narbe bleibt noch deutlich länger, liegt aber in der Hautfalte so dass sie kaum sichtbar ist.

Können die Augennerven beeinträchtigt werden durch eine Operation?

Das wäre eine extrem seltene Komplikation.