

Bleibende Erinnerungen

DGÄPC-Ratgeber: Narben und ihre Korrekturmöglichkeiten

Narben sind die Folge von Verletzungen, Unfällen, Verbrennungen oder Operationen. Sie können jucken und Schmerzen bereiten oder sogar die Beweglichkeit einschränken. Narben sind unerwünscht; als besonders schlimm gelten sie im Gesicht. Daher wird insbesondere bei Ästhetisch-Plastischen Operationen regelmäßig nach den Narben gefragt: Wie lang werden sie? Werden sie stark sichtbar sein? Ebenso häufig fragen Patienten den Plastischen Chirurgen nach Möglichkeiten, eine bestehende Narbe zu vermindern oder zu verstecken.

Eine Narbe entsteht am Ende des Wundheilungsprozesses. Im normalen Heilungsprozess überragt sie zunächst die gesunde Haut und hat eine rötliche Farbe. Je stärker sich das Bindegewebe strafft, desto mehr lässt auch die Durchblutung der Narbe nach; das Narbengewebe sinkt leicht ein und verblasst. Die Narbe bleibt haarlos und wegen der fehlenden für die Hautfarbe verantwortlichen Melanozyten weiß. Narbengewebe neigt dazu, sich zu verhärten, die Kollagenfasern sind hier weniger elastisch als in der gesunden Haut.

Umbauprozesse in einer Narbe, die das Aussehen verändern, dauern meist länger als ein Jahr. Dementsprechend lange lässt das Verblässen einer Narbe auf sich warten. Sogar Jahre nach der Verletzung können noch Veränderungen am Narbengewebe stattfinden, da sich die für die Bindung des Gewebes verantwortlichen Kollagenfasern nur langsam umstrukturieren.

Operationsnarben

Operationsnarben sind Schnittverletzungen, bei denen kaum Gewebe verloren geht. Sie heilen wesentlich problemloser ab als etwa Biss- und Verbrennungswunden und bilden in der Regel eine feine Linie. Auch das Schneideinstrument spielt eine Rolle für den Heilungsprozess: Je nachdem, ob beim Schneiden das umliegende Gewebe geschädigt wird und der Schnitt damit fransige Ränder aufweist oder nicht, verheilt die Wunde unterschiedlich

gut. Schnitte mit dem Skalpell oder mit der neuartigen Radiowellentechnologie führen zu einem geringfügig besseren Narbenbild als der Laserschnitt. Er zieht das den Schnitt umgebende Gewebe etwas in Mitleidenschaft.

Doch auch mit den richtigen Operationsinstrumenten hängt die Qualität einer Operationsnarbe nicht allein ab von den Fertigkeiten des Chirurgen. Die Narbe wird bei jedem Patienten anders ausfallen, denn ihre Bildung erfolgt sehr individuell. Manche Menschen entwickeln feine, kaum sichtbare, andere sehr grobe Narben. Einige Einflussfaktoren:

- **das Alter**

Kinder und Jugendliche neigen wegen der in der Wachstumsphase erhöhten Zellaktivität zur vermehrten und damit auffälligeren Narbenbildung.

- **die Hautdicke**

Bei dickerer Haut bilden sich größere Narben. Die Hautdicke nimmt vom fünften bis zum 15. Lebensjahr zu und ab dem 65. Lebensjahr wieder ab. Außerdem haben Asiaten, Schwarzafrikaner und Afroamerikaner grundsätzlich dickere Haut als Europäer; sie neigen daher zu stärkerer Narbenbildung.

- **Krankheiten**

Durchblutungsstörungen und Diabetes beeinflussen die Narbenbildung negativ.

- **der Tabakkonsum**

Starkes Rauchen vermindert die Durchblutung und führt damit zu stärkeren Vernarbungen.

- **die Zugspannung der Haut**

Je nachdem, welcher Spannung die Haut ausgesetzt ist, vernarben Schnitte und Risse mehr oder weniger stark. Die stärkste Belastung geht von Narben im Schulterbereich, vor dem Brustbein und um den Unterkiefer herum aus. Chirurgen versuchen die Entstehung übermäßiger Zugkräfte zu verhindern, indem sie den Operationsschnitt möglichst entlang der natürlichen Hautspaltlinien setzen. Hautspaltlinien verlaufen senkrecht zu den Hautspannungslinien in Richtung der geringsten Hautdehnbarkeit.

Nicht-operative Methoden zur Verbesserung des Narbenbildes

Nicht immer ist ein operativer Eingriff nötig, um die Optik einer Narbe zu verbessern. Nur wenn mit den folgenden nichtinvasiven Methoden das gewünschte Ergebnis ausbleibt oder sie aufgrund des individuellen Narbenbildes ausgeschlossen werden, sollte der Plastische Chirurg eine operative Korrektur in Betracht ziehen.

Silikonplatten

Unter einer mit Silikonplättchen abgedeckten Narbe bildet sich eine feuchte Kammer, die zwar Gas, jedoch kein Wasser entweichen lässt. Aufgrund der so erhöhten Feuchtigkeit wird weniger Narbengewebe gebildet. Dadurch sinkt das Risiko, wulstige Narben auszubilden; Narben werden flacher und weicher und insgesamt weniger auffällig. Rote und dunkle Narben verblassen, Juckreiz und Spannungsgefühl lassen nach. Sogar bei älteren Narben lassen sich diese Effekte beobachten.

Die Behandlung mit Silikonplättchen ist recht lästig: Mindestens ein halbes Jahr lang sollte der Patient acht bis zwölf Stunden täglich die mit Pflasterstreifen befestigten Plättchen auf der Narbe belassen. Alternativ gibt es inzwischen Narbenreduktionspflaster, die dünner und weicher sind als die Plättchen, sich der Narbenregion besser anpassen und daher komfortabler beim Tragen und bequemer in der Anwendung sind.

Kortikosteroid-Injektionen

Rötungen, Juckreiz und Brenngefühle in der Narbe kann die regelmäßige Injektion eines kortisonhaltigen Medikaments vermindern. Sogar eine Verkleinerung der Narbe wurde nach Kortikosteroid-Injektionen beobachtet.

Narbencremes

Herkömmliche Narbencremes haben keine wesentliche Wirkung auf die Verbesserung des Narbenbildes. Sie können aber bei einer Druckmassage Anwendung finden, die dem Verhärten des Narbengewebes entgegenwirkt (lesen Sie hierzu auch „Das können Sie selbst tun“).

Das Narbenbild

• Atrophe Narben

Der Begriff „Atrophie“ bezeichnet eine Rückbildung. Atrophe Narben schließen zwar die Wunde, insgesamt wird aber zu wenig



Foto: Dr. Horst Sandner

Gewebe gebildet, um die Wunde auszufüllen. Dadurch entstehen eingesunkene Narben, die tiefer liegen als die umgebende Haut. Die Narben sind meist flach und breit. Typisch für die atrophe Form der Narbenbildung sind Aknenarben.

• Hypertrophe Narben

Eine „Hypertrophie“ bedeutet eine Vergrößerung; dementsprechend sind hypertrophe Narben wulstig und ragen über das Niveau der gesunden Haut hin-



Foto: bsn medical

aus. Dabei bleiben sie aber – im Gegensatz zu Keloiden – auf das eigentliche Gebiet der Wunde beschränkt. Häufig sind hypertrophe Narben stark gerötet, sie können jucken und schmerzen. In einem Zeitraum von bis zu zwei Jahren ist eine spontane langsame Rückbildung möglich.

Ursachen für hypertrophe Narben sind Verbrennungen, Wundinfektionen oder die mangelnde Schonung der Wunde. Am häufigsten entstehen sie jedoch, wenn sich die Wunde während der Heilung gegen starke Zugkräfte schließen muss. Das kommt vor allem über Gelenken vor, wo Bewegung die Entstehung von Zugkräften fördert.

• Keloide

Keloide sind Narbenwucherungen, die auch als gutartiger Narbentumor bezeichnet werden. Sie entstehen durch eine stark überschießende Produktion von Bindegewebe und bleiben nicht auf das Gebiet der Wunde beschränkt. Ausgehend von der Wundfläche kann die Größe eines Keloids stark variieren. Nach einiger Zeit kommt es zu einem Wachstumsstillstand, zurück bilden sich Keloide jedoch nicht. Meistens sind sie rot oder auch dunk

ler gefärbt als die umgebende Haut. Häufig besteht starker Juckreiz und das Gewebe ist empfindlich bei Berührung.

Keloide treten nur in pigmentierter Haut auf; dunkelhäutige Menschen sind besonders oft betroffen. Verbrennungswunden bilden besonders häufig Keloide aus. Doch auch Zugkräfte scheinen eine Rolle zu spielen und genauso können Aknenarben und Operationsschnitte später Keloide ausbilden.

• Kontrakturen

Narben, die sich durch erhebliches Schrumpfen des Narbengewebes stark zusammenziehen und verhärten, werden als Kontrakturen bezeichnet. Sie treten besonders häufig auf nach ausgedehnten Haut- und Weichteilverletzungen, Verbrennungen oder Entzündungen. Eine Kontraktur kann die angrenzenden Sehnen und Gelenke mit einschließen und damit die Gelenkfunktion oder die Mimik beeinträchtigen. Häufig ist nach der Auflösung einer Kontraktur eine krankengymnastische Therapie erforderlich.



Foto: bsn medical

Operative Methoden der Narbenkorrektur

Eine operative Narbenkorrektur sollte nicht während der ersten sechs Monate nach Entstehung der Narbe durchgeführt werden, bestenfalls erst nach Ablauf eines Jahres. Solange in der Narbe nämlich noch so genannte Aktivitätszeichen bestehen (Rötung, Juckreiz, u.a.), kann eine operative Korrektur erneut auffällige Narben nach sich ziehen. Mit welcher Methode eine Narbe korrigierbar ist, hängt vom Narbenbild ab.

Dermabrasion

Atrophe, also schüsselförmige Narben können mit einer Dermabrasion an das Niveau der umgebenden Haut angeglichen werden. Bei dieser Methode werden mit einem hochtourig laufenden Diamantschleifkopf Schichten der Haut abgetragen; behandelt wird also nicht die Narbe, sondern das umlie-

gende Gewebe. Die so entstehende Schürfwunde verheilt schnell und bringt nur in sehr seltenen Fällen anhaltende Rötungen oder Pigmentverschiebungen (hellere oder dunklere Haut) mit sich.

Laserbehandlung

Genau wie mit der Dermabrasion kann mit einem Laser das umliegende Gewebe dem Niveau einer atrophen Narbe angeglichen werden. Auch hier sind Rötungen und Pigmentverschiebungen selten auftretende Folgen.

Unterspritzen

Tieferliegende (atrophe) Narben können mit Füllstoffen, die auch bei der Faltenunterspritzung Verwendung finden (beispielsweise Hyaluronsäure oder Kollagen), aufgepolstert werden. Allerdings bauen sich diese Füllstoffe im Laufe von etwa einem Jahr vollständig ab. Oft reicht auch der Druck des Materials nicht aus, um eine Narbe ausreichend anzuheben.

Hauttransplantation

Die optimale Korrektur größerer Narbenbereiche kann eine Hauttransplantation erfordern. Bei der Transplantation wird gesunde Haut von einer geeigneten Stelle auf den Narbenbereich verpflanzt. Eine Hauttransplantation ist mit der Entstehung neuer Narben an der Entnahme- sowie der Empfangsstelle verbunden. Im Gegensatz zu den genannten Korrekturmöglichkeiten ist dieser Eingriff oft mit Vollnarkose und einem mehrtägigen Klinikaufenthalt verbunden.

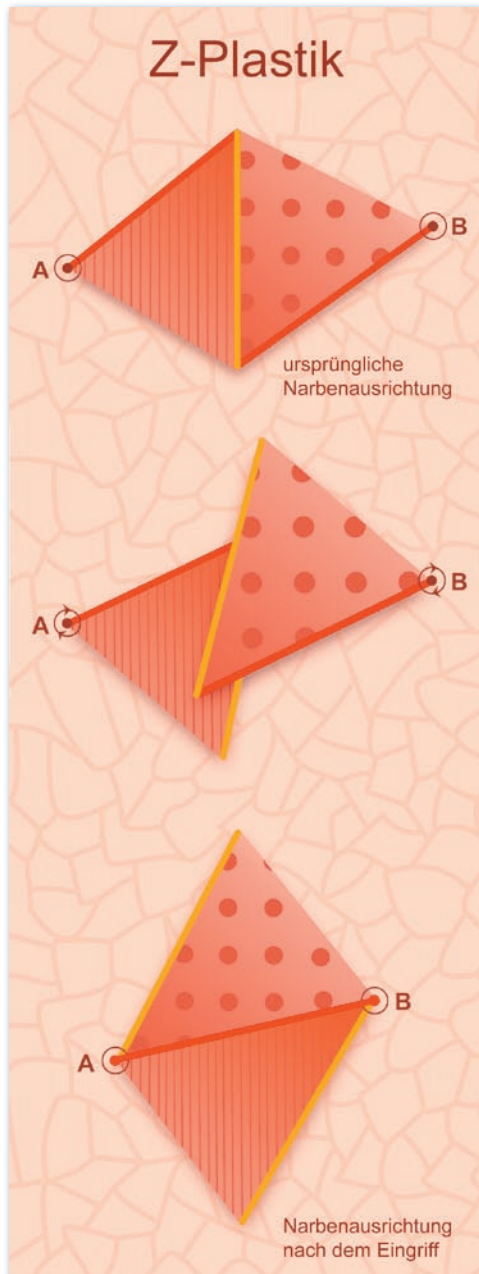
Lappenplastik

Die Lappenplastik ist eine besondere Form der Transplantation, bei der die Haut inklusive des darunter liegenden Gewebes verpflanzt wird. Dies geschieht entweder, indem das verpflanzte Gewebe der unmittelbaren Umgebung der Narbe entstammt, wobei die Blutversorgung erhalten bleibt; oder aber die Blutversorgung wird bei entfernterem Einsatz durch ein gleichzeitige mikrochirurgische Verpflanzung der Blutgefäße gewährleistet. Auch dieser Eingriff erfordert in der Regel Vollnarkose und Klinikaufenthalt.

Z-Plastik

Mit einer Z-Plastik kann eine Narbe in die natürlichen Spannungslinien der Haut eingepasst werden. Auch bei Kontrakturen kann eine Z-Plastik eine Ent-

spannung des Gewebes und damit gegebenenfalls eine Verbesserung der Gelenkfunktion bewirken. Durch die mit der Z-Form verbundene Spannungsentlastung wird eine Narbe weniger auffällig, verschwindet jedoch nicht völlig. Ob eine Narbe mithilfe einer Z-Plastik verbessert werden kann, kann der Plastische Chirurg beurteilen.



Bei redaktioneller Nutzung erhalten Sie auf Anfrage eine druckfähige Version dieser Grafik.

Die Wiederholung einer Narbenkorrektur ist beinahe immer möglich. Es kann auch sinnvoll sein, eine Korrektur in mehreren Schritten zu planen. In jedem Fall sollte der Plastische Chirurg den Heilungsverlauf regelmäßig kontrollieren, um eventuellen Komplikationen vorzubeugen.

Das können Sie selbst tun:

• Zugkräfte vermeiden

Die Hautspannung zieht die frische Narbe in die Breite. Strichförmige Narben erfordern deshalb oft eine Zugentlastung durch Papierpflaster. Fragen Sie Ihren Plastischen Chirurgen!

• Vor Sonnenlicht schützen

Sonne und Solarium können junge Narben bleibend dunkel pigmentieren. Solange sie gerötet ist, sollten Sie die Narbe mit Papierpflaster oder einen totalen Sonnenblocker (LSF 40 und höher) abdecken.

• Massieren

Nachdem die Narbe in etwa sechs Wochen die entzündliche Phase durchlaufen hat, kann sie plötzlich hart und erhaben werden. Zu diesem Zeitpunkt sollten Sie die Narbe mehrmals täglich mit kräftigem Druck massieren. Salben können die Druckmassage unterstützen.

• Abdeckcreme verwenden

Zu wichtigen Anlässen können Sie auffällige Narben mit einer speziellen Camouflage-Creme unsichtbar machen.

• Geduld haben!

Verbesserungen des Narbenbildes erfordern Zeit. Narben unter Spannung brauchen mindestens ein Jahr bis zum Verblässen und Weichwerden.

Weitere Informationen erteilen Ihnen gerne die Ästhetisch-Plastischen Chirurgen der Deutschen Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie (DGÄPC). Fragen Sie nach einem individuellen Beratungsgespräch.