

Zu beachten:

Ältere Patienten benutzen oft den lateralen Anteil des M. occipitofrontalis, um einer Brauenptosis entgegenzuwirken. Nach der Injektion können die Brauen zu weit absinken und dem Gesicht einen finsternen Ausdruck verleihen. Eine zu starke Ruhigstellung des M. frontalis führt zum subjektiven Gefühl der schweren Augenbrauen („Heavy Brow“) und evtl. zur Unfähigkeit, bestimmte wichtige mimische Ausdrucksformen auszuführen. Man braucht Erfahrung, um den Brauenstand und die Erfolgsaussichten bei diesen Patienten vorab beurteilen zu können. Stehen die Brauen zu tief, muss eventuell von der BTX-A-Behandlung abgeraten und stattdessen ein Stirn-Lifting empfohlen werden.

Lässt man die Injektionen oberhalb des lateralen Augenbrauenanteils und der letzten lateralen Stirnfalte wegen der Gefahr der Augenbrauenptosis aus, kann es bei Patienten mit erheblicher Muskelhyperfunktion zum Anheben der lateralen Augenbrauen kommen, was auch als „Spock sign“ bezeichnet wird (siehe Abb. 8). Gegenmaßnahme: Zur Korrektur wird eine geringe Dosis (5 bis 8 U Dysport®) in den ersten unter dem Haaransatz gelegenen horizontalen Muskelbauch des M. frontalis injiziert. Dies beruhigt die laterale Augenbrauanhebung, ohne die Fasern des M. orbicularis zu schwächen.

9.8.3 Periorbitale Falten („Krähenfüße“)

Die Faseranteile des zirkulär um das Auge verlaufenden sphinkterartigen M. orbicularis sind für das Zusammenkneifen der Lider verantwortlich. Die dabei entstehenden Lachfalten vermitteln in jungen Jahren ein freundliches Aussehen, werden bei zunehmendem Elastizitätsverlust der Haut von den Patienten aber oft als störende Zeichen der Alterung empfunden.

Die Behandlungsergebnisse bei den so genannten „Krähenfüßen“ sind in der Regel sehr gut. Das Toxin wird hier halbmondförmig 1 bis 1,5 cm lateral vom äußeren Kanthus mit jeweils 1 bis 1,5 cm Abstand der einzelnen Punkte voneinander subkutan injiziert. Je nach Ausprägung reichen zwei bis vier Injektionspunkte pro Seite in der Regel aus.

Bei weit in die Temporalregion und Haaransatzgrenze reichenden Krähenfüßen können auch zwei halbmondförmige, 1 cm parallel zueinander versetzte Linien mit der Hälfte der Dosis injiziert werden. Diese Mikroparalyse reicht aus, um eine Glättung zu erzielen.

Dosierung bei einer halbmondförmigen Linie:

- Botox®: 2 bis 4 U je Punkt
- Dysport®: 5 bis 10 U je Punkt

Bei zwei Halbmond-Linien die Dosis je Punkt halbieren.



Abb. 10
Injektionspunkte zur
Behandlung
periorbitaler Falten

Zu beachten:

- Lassen Sie den Patienten die Muskeln kontrahieren! Dies erleichtert die subkutane Injektion in die Muskelbäuche.
- Patienten mit abgeschwächtem Tonus des inferioren M. orbicularis oculi kann die Haut nach ordnungsgemäßer Injektion der „Krähenfüße“ minimal nach unten absinken. Die Unterlider erscheinen dann als „Pseudo-Tränensäcke“. Diese bilden sich meist nach 2 bis 4 Wochen wieder zurück.
- Lateral weit nach unten in die seitlichen Wangen auslaufende Falten können so genannte „Schlaffalten“ sein und sprechen naturgemäß nicht an. Sie können sich (selten) sogar vertiefen.
- Injizieren Sie immer oberhalb des Os zygomaticum und vom Kanthus weg nach außen!
- Lateral der Orbitahöhle (in der Nähe des oberen Injektionspunktes) findet sich ein verzweigter venöser Plexus. Wird dieser verletzt, kann es zum Hämatom kommen. Eine langsame Injektion kann die Hämatomentstehung verhindern.



Abb. 11 Vor Botox-Injektion bei Lachfalten



Abb. 12 Nach Botox-Injektion bei Lachfalten

9.8.4 Unterlidfalten (Vergrößerung der Augenrundung)

Mit der Injektion von BTX in die Suborbitalregion lässt sich ein jugendliches, frischeres Aussehen erzielen. Der Gesichtsausdruck wird weicher, das Auge erscheint runder und offener, dies wird auch als „Open eye look“ bezeichnet. Angestrebt wird eine leichte Tonusminderung des Unterlids. Dies kann in den ersten Wochen nach der Behandlung bedeuten, dass das Auge nicht ganz zugekniffen werden kann (eventuell störend bei starkem Wind oder für Kontaktlinsenträger).

Der Injektionspunkt liegt in der Mediopupillarlinie am Unterlidrand, der zweite etwa 1 cm lateral davon. Die Nadel wird von lateral oben nahezu tangential unter die Haut geführt. Wegen des an dieser Stelle sehr dünnen Gewebes und der Hämatomgefahr sollte die Injektion sehr oberflächlich erfolgen. Die Dosierung sollte zu Beginn immer niedrig gewählt werden.

Dosierung:

- Botox®: 1 bis max. 3 U
- Dysport®: A Laterale Augenbrauenregion 5–10 U
B Unterlid: Je Punkt 2–5 U

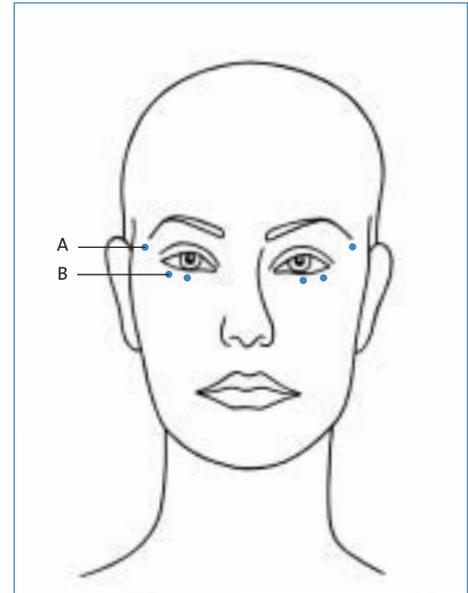


Abb. 13
Injektionsschema für
den „open eye point“
(B) und die laterale
Brauenhebung (A)

Zu beachten:

- Zurückhaltende Patientenauswahl und vorsichtige Dosierung!
- Injektionsvolumen max. 0,05 ml!
- Vor Behandlung der Unterlidfalten ist ein so genannter Snap-Test empfehlenswert. Dabei wird die Unterlidhaut vom Augapfel weg nach unten gezogen, sodass ein Klicken beim Anlegen der Haut zu hören ist. Nach dem Loslassen sollte sie sich möglichst unverzüglich (in höchstens 5 Sekunden) wieder anlegen.
- Injektion von lateral in Richtung Nase – stets vom Auge weg!