

## Various Types of Aesthetic Surgery of the Upper Third of the Face

### Die unterschiedliche ästhetische Chirurgie des oberen Gesichtsdrittels

Joram Levy • Heinz G. Bull

#### Introduction

The human face reflects individuality, personality and emotionality. Aesthetics of the face may be divided into several aesthetic units.

The upper third of the face, the frontal-periorbital region, which is composed of the forehead, upper and lower eyelids, eye and temple region as well as the upper cheek region, is particularly important in facial aesthetics. It is a central focus of entire human facial expression. Eyebrow ptosis conveys a great deal of emotionality, even a slight change can

alter an individual's facial expression. Low eyebrows, particularly when low at the sides, convey exhaustion, fatigue and gloominess (Fig. 1). Eyebrows sunken in the centre together with deep oblique and vertical glabella wrinkles make a person appear angry, grim, negative or even hostile and nasty (Fig. 2). In contrast, medial-nasal lifted eyebrows give a "shocked" appearance.

If low eyebrows are lifted up again into a correct position and deep glabella wrinkles are corrected, the angry, negative facial expression

#### Einleitung

Im menschlichen Gesicht spiegeln sich Individualität, Persönlichkeit und Emotionalität wider. Die Gesamtästhetik des Gesichtes kann dabei in mehrere ästhetische Einheiten unterteilt werden.

Dem oberen Gesichtsdrittels, der Stirn-Periorbital-Region, in der Stirn, Ober- und Unterlider, Augen-, Schläfenregion sowie obere Wangenregion zusammengefaßt sind, kommt innerhalb der Ästhetik des Gesichtes eine besonders große Bedeutung bei. Sie ist ein zentraler Fokus des gesamten menschlichen Gesichtsausdrucks. Die Brauentptosis vermittelt im hohen Maße Emotionalität, bereits eine geringe Änderung kann den individuellen Ausdruck eines Men-

schen verändern. Niedrig stehende Brauen, vor allem bei seitlichem Tiefstand, vermitteln Erschöpfung, Ermüdung und Trübseligkeit (Abb. 1). Zentral abgesunkene Augenbrauen, verbunden mit tief eingegrabenen, schrägen und vertikalen Glabellafalten, lassen einen Menschen zornig, grimmig, ablehnend, ja sogar feindselig und böseartig erscheinen (Abb. 2), medial-nasal angehobene Augenbrauen dagegen „erschrocken“. Werden tief stehende Augenbrauen wieder in eine korrekte Position angehoben und tiefe Glabellafalten korrigiert, ändert sich der zornige, ablehnende Gesichtsausdruck, er kann wieder eine ruhige Gelassenheit ausstrahlen, der betroffene Patient sieht gesünder und attraktiver aus.

muscle or the galea have not led to better results of subgaleal dissection, it does not appear to be useful to dissect the entire frontal muscle. After the skin sections to be excised have been determined, several reference sutures are made in the area of the midline and lateral-temporal. Gradual skin resection then follows. The wound may be closed in the area of the hairy scalp using interrupted sutures and clips. If an incision in the area of the frontal hairline has been chosen, continuous intracutaneous sutures should be used. Subcutaneous sutures can be dispensed with as well as suction drainage.

In spite of the greater amount of time involved, I now almost exclusively use subcutaneous dissection, particularly in the case of an incision in the area of the frontal hairline (Fig. 10). This enables the eyebrows to be adjusted almost without tension. To date, I have not observed the complications which have been described for this technique, such as flap necrosis, hair loss or overcorrection. If disturbing bony supra-orbital rims in the sense of exostosis are present, they may be removed after opening the periosteum. This simple additional measure often leads to clearly improved results.

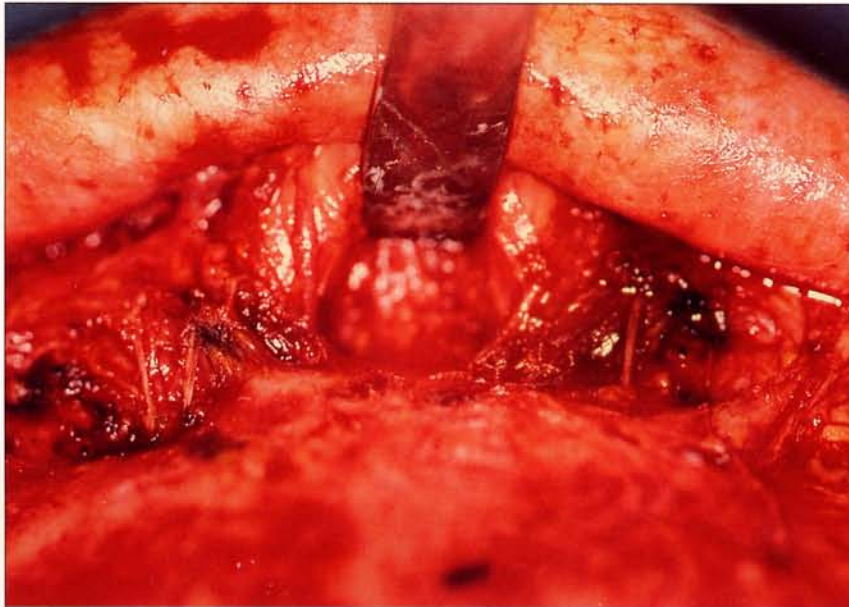


Fig. 10: Operating site in subcutaneous dissection. Exposure of the superciliary corrugator muscle on both sides as well as of the supraorbital nerve on both sides.

Abb. 10: Operationssitus bei subcutaner Präparation. Darstellung des M. corrugator supercilii beidseits sowie des N. supraorbitalis beidseits.

Nach endgültiger Festlegung der zu exzidierenden Hautanteile werden mehrere Referenznähte im Bereich der Mittellinie und lateral-temporal gelegt. Anschließend erfolgt die schrittweise Hautresektion. Der Wundverschluß im Bereich der behaarten Kopfhaut kann mit Einzelknopfnähten und Klammern verschlossen werden. Wurde eine Schnittführung im Bereich der Stirn-Haargrenze gewählt, so ist hier intrakutan fortlaufend zu nähen. Auf subkutane Nähte kann in der Regel verzichtet werden; eine Untersogdrainage für einen Tag ist meist sinnvoll. Trotz des höheren Zeitbedarfs bevorzugen wir

jetzt fast ausschließlich die subkutane Präparation insbesondere bei Schnittführung im Bereich der Stirn-Haargrenze (Abb. 10). Dadurch ist es möglich, die Augenbrauen nahezu spannungsfrei einzustellen. Die beschriebenen Komplikationen wie Lappennekrose, Haarausfall oder Überkorrektur haben wir mit dieser Technik bisher nicht gesehen. Liegen störende knöcherne Supraorbitalränder im Sinne von Exostosen vor, so können diese nach Eröffnung des Periostes modellierend abgetragen werden. Diese einfache zusätzliche Maßnahme führt nicht selten zu deutlich verbesserten Ergebnissen.

# NUR FÜR FACHKREISE (METHODE & ILLUSTRATION)

Forehead lifting with incision in the area of deep, horizontal forehead wrinkles (frontal wrinkles) is only indicated in a few exceptions in extremely high foreheads and male alopecia. Dissection is always subcutaneous, not subgaleal. Due to possibly noticeable scar formation, the approach

should be in thin, less sebaceous skin as opposed to thick, sebaceous skin. After complete dissection and exposure of the corrugator and procerus muscles as well as the glabella and supraorbital region, the procedure is the same as that used in conventional lifting.



Wir bedauern: vorher-nachher-Abbildungen sind in Deutschland seit April 2006 per Gesetz **verboten!**

Sorry: in Germany it is forbidden by law to show fotos before/after

Fig. 11a: Profil of a 50 year old female patient with typical involutory changes of the forehead, face and neck area.

Abb. 11a: Profilansicht einer 50jährigen Patientin mit typischen Altersveränderungen in Stirn-, Gesichts- und Halsbereich.



Fig. 11b: Same patient 3 months after forehead lifting (hairline incision, subcutaneous preparation) and superextended facelifting.

Abb. 11b: Profilansicht derselben Patientin 3 Monate nach Stirnlifting (prätricheale Schnittführung, subcutane Präparation) und superextended Facelifting.

Ein Stirnlifting mit Schnittführung im Bereich tiefer horizontaler Stirnfalten (Frontalisfalten) ist nur in wenigen Ausnahmen, z.B. bei männlicher Alopecie indiziert. Die Präparation erfolgt grundsätzlich subkutan, nicht sub-

galeal. Wegen der möglichen Auffälligkeit der Narbenbildung ist dieser Zugang bei einer dünnen talgarmen Haut eher zu bevorzugen als bei einer dicken talgreichen. Nach vollständiger Präparation und Darstellung des

**Heinz Gerhard Bull (ed.)**

Aesthetic Facial Surgery

Ästhetische Gesichtschirurgie

Einhorn-Pressé Verlag

ISBN 3-88756-528-2

The authors have made every effort to ensure that drug selection and dosage given in this book comply with current regulations and practice at the time of publication. However, in view of ongoing research, changes in government regulations and the constant flow of information relating to drug effects and side effects, the reader is urged to check the pack insert for each drug for any change in indication and dosage.

The use of commercial names, trade names, registered names, etc. in this book, even without special labelling, does not justify the assumption that such names are no longer protected by legislation concerning trademarks and thus may be used by everyone.

Die Autoren haben alle Anstrengungen unternommen, um sicherzustellen, daß etwaige Auswahl und Dosierungsangaben von Medikamenten im vorliegenden Text mit den aktuellen Vorschriften und der Praxis übereinstimmen. Trotzdem muß der Leser im Hinblick auf den Stand der Forschung, Änderung staatlicher Gesetzgebungen und den ununterbrochenen Strom neuer Forschungsergebnisse bezüglich Medikamentenwirkung und Nebenwirkungen darauf aufmerksam gemacht werden, daß unbedingt bei jedem Medikament der Packungsprospekt konsultiert werden muß, um mögliche Änderungen im Hinblick auf Indikation und Dosis nicht zu übersehen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, daß solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürfen.

Editor / Herausgeber:

Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Heinz G. Bull

MKG-Chirurgie / Plastische Operationen

St. Josefhospital Uerdingen

Kurfürstenstrasse 69, 47829 Krefeld

ISBN 3-88756-528-2

© 1999 by Einhorn-Pressé Verlag GmbH, Reinbek

Alle Rechte vorbehalten

Printed in EU