

## Patientinformation om ansigtsløftning

Efterhånden som man bliver ældre, bliver musklerne og huden i ansigtet slappere, hvorved rynker og løs hud bliver mere synlige. Den løse hud ses oftest under hagen, op langs kæberanden samt over og under øjnene. Rynkerne bliver tit mest synlige omkring munden, øjnene og furerne ved næsen, og munden bliver mere markeret.

Det skal understreges, at en ansigtsløftning ikke har nogen effekt på hængende øjenlåg eller de fine små rynker omkring munden. En ansigtsløftning strammer generelt huden op og udjævner specielt furer ud for næse og mund, ved kinder samt mindsker den løse hud under hagen og kæberne. Herved bliver overgangen mellem hage og hals mere markeret, og kæberne træder tydeligere frem.

### FØR OPERATIONEN

I god tid før operationen vil speciallægen undersøge dig og informere grundigt om indgrebet og det forventelige resultat.

Specielt i forbindelse med kosmetiske operationer kan det anbefales, at du medbringer en person, der kan være med til forundersøgelsen.

Der vil blive taget foto.

Du kan tidligst blive opereret en uge efter den første konsultation, da du skal have tid til at tænke tingene godt igennem, inden du beslutter dig for operation. Når du har besluttet dig, planlægges det videre forløb individuelt.

### BEDØVELSE

Det operative indgreb foregår i lokal bedøvelse. Først får du noget beroligende og noget stærkt smertestillende medicin direkte i en blodåre. Dette hjælper dig til at slappe bedre af under indgrebet. Herefter lægges lokalbedøvelsen i form af væske, som sprøjtes ind i operationsområdet med en tynd kanyle. Denne metode har vi overordentlig gode erfaringer med.

Du må ikke have kontaktlinser i under operationen.

Du skal ikke faste.

### INDEN OPERATIONEN

Du må **IKKE** indtage Kodimagnyl, Magnyl, Treo eller andet blodfortyndende medicin 3 uger før operationen/1 uge efter operationen. Gigtmedicin må ikke tages 3 uger før operation, men må anvendes som smertestillende efter operationen. Hvis du får blodfortyndende medicin, bør nedtrapning foretages i samråd med lægen.

Dette gælder også for **NATURMEDICIN**, eksempelvis Q10, fiskeolie, hvidløgspiller, E-vitamin etc.

Det tilrådes at undlade rygning 3 uger før operationen og 2 uger efter. Dette er for at sikre bedst mulig blodtilførsel til det underminerede område og det pæneste resultat efter operation.

Hvis du er syg, og her menes både influenza, forkølelse, og forskellige former for betændelsestilstande, er det meget vigtigt, at du ringer til klinikken for at forhøre dig om, hvordan du skal forholde dig. Grunden er, at immunforsvaret ikke er i orden efter infektiøse tilstande, og da det drejer sig om planlagt operation, er det vigtigt at minimere faktorer, der kan have indflydelse på det endelige resultat og ikke sætte dit helbred på spil.

### OPERATIONSMETODE

Som ovenfor nævnt foregår indgrebet i lokalbedøvelse.

Kirurgen lægger snittet foran, rundt om og bag ved øret. Hos en del patienter kan man alene nøjes med ar foran øret/hårgrænsen i tindingen.

Huden løsnes ud på kinderne, op mod øjenkrogen og ned på halsen. Herefter fjernes overskydende hud og for kraftig udviklet muskulatur. Evt. løs muskulatur strammes op. Herefter sys huden sammen igen med en tynd tråd for at gøre arrene så lidt synlige som muligt.

Efter operationen skal du have en kompressionsbandage på, som du skal beholde på de første dage, derudover får du en hovedbandage på.

Efter operationen indlægges du til observation. Du udskrives, når du er kontrolleret, og alt er i orden.

### EFTERFORLØB

Pga. den beroligende og smertestillende medicin, du har fået, bør der være en til at køre dig hjem og være hos dig de første 5-6 timer.

De første par døgn skal du undgå foroverbøjning, sove/hvile med hovedet højt, spise kold, flydende kost og ikke tale for meget. Du skal benytte hovedbandage dag og nat de første 2 uger efter operationen og den 3. uge kun om natten.

Efter indgrebet vil der være hævelse og blåfarvning af huden, men dette aftager i løbet af 2-3 uger. Det endelige resultat ses dog først efter 6-8 uger.

### TRÅDFJERNELSE

Trådene foran øret fjernes efter 1 uge.

### HÅRVASK

Du må ikke bade ansigtet eller vaske hår de første 3 dage efter operationen. Fra 4. dagen må du tage hovedbandagen af og vaske håret for straks derefter at tage bandagen på igen.

Det englehudsplaster, der er sat på arrene, skal blive på under hårvasken. Det skal blot tørres efter vask – evt. med en hårtørret.

### KONTROL

Du er altid velkommen til at kontakte os ved spørgsmål eller evt. problemer.

Forholdene bliver kontrolleret ved trådfjernelsen hhv. 1 og 2 uger efter operationen.

3 måneder efter ansigtsløftningen ses du til en afsluttende kontrol hos operatøren.

### BIVIRKNINGER/ KOMPLIKATIONER EFTER OPERATIONEN

#### Føleforstyrrelser:

Der kan være områder af ansigtshuden, hvor der kan være nedsat følesans, men denne vil dog vende tilbage efter 1-2 måneder.

En sjælden gang (1%) bliver nerven til mundvigen påvirket, så den hænger ned. Det normaliserer sig som regel af sig selv i løbet af nogle uger eller måneder.

Infektion, blodansamling eller vævsdød er sjældne komplikationer (under 1%).

### AR

Der vil naturligvis blive ar efter operationen, men det tilstræbes, at de lægges og sys, så de bliver mindst synlige.

I ugerne umiddelbart efter operationen vil arrene være røde, men farven aftager over en længere periode.

For at give arudviklingen de bedste muligheder, anvendes micropore-plaster (englehud) over arrene indtil trådfjernelsen. Englehudplaster kan blive siddende 7-10 dage ad gangen, og man kan tage brusebad, når blot det tørres bagefter.

### SYGEMELDING

Hvor længe, du skal være sygemeldt, afhænger naturligvis meget af din beskæftigelse, men ligger typisk fra 1-3 uger.

Hård sport og belastende fysisk anstrengelse først 4 uger efter operation.

### RYGNING

Som ved alle andre indgreb, er der en øget risiko for komplikationer, specielt infektion, dårlig arheling, vævsdød og forsinket sårheling, hvis man er ryger.

Med venlig hilsen  
PRIVATHOSPITALET MØLHOLM A/S  
Plastikkirurgisk Center

Slaven Boljanovic  
overlæge, speciallæge i plastikkirurgi

QI 06.255, rev. 08/2010