

JETZT TERMIN VEREINBAREN

FAKTEN

Dauer der OP:
ca. 2 Stunden

Dauer des Aufenthalts in der Klinik:
1 Nacht

Anästhesie:
Vollnarkose / Allgemeinanästhesie
oder Lokalanästhesie in Dämmer-
schlaf

Nachbehandlung:
6 Wochen Kompressionsware

Gesellschaftsfähig:
nach 14 Tagen, je nach Umfang der OP

ALLGEMEINES ZUR WADENVERGRÖßERUNG, WADENVERKLEINERUNG, WADENFORMUNG

Die Wade stellt sowohl bei der Frau als auch beim Mann den Bereich an den unteren Extremitäten dar, der aufgrund von genetischen Voraussetzungen nur sehr schwer ohne operative Maßnahmen (Diät, Sport, etc.) zu beeinflussen oder zu verändern ist. Sowohl Männer als auch Frauen können demzufolge aufgrund ihrer `vererbten` Wadenform unter dem äußeren Erscheinungsbild leiden. Die Formung, Veränderung, Aufbau der Wade kann dann mittels verschiedener Techniken der Ästhetischen Chirurgie erfolgen, um hier das Gesamtbild der Beine positiv zu beeinflussen. Sowohl die Fettabsaugung, als auch der Aufbau mit Eigenfett bis hin zur Verwendung von verschiedenen Silikonimplantaten kann hier sinnvoll und hilfreich sein. Daneben können Wadenverkleinerungen bei Bedarf auch durch Veränderungen des Volumens des Muskelgewebes vorgenommen werden. Das Repertoire des Plastischen und Ästhetischen Chirurgen ist hier ebenso wie bei der Modellierung, Formung und Verbesserung von anderen Körperregion reich und vielfältig, sodass die verschiedensten Anforderungen und Fragestellungen damit versorgt werden können.

WADENVERGRÖSSERUNG MIT SILIKONIMPLANTATEN

Die Vergrößerung der Wade stellt nicht nur für Männer ein attraktives Verfahren zur Veränderung der Waden- und damit der gesamten Beinform dar. Auch bei Frauen kann bei Vorliegen einer unterentwickelten und sehr dünnen Wadenmuskulatur die Volumenvergrößerung durch Silikonimplantate eine sinnvolle Maßnahme darstellen. Die Wadenvergrößerung kann zudem Formdefekte und Formveränderungen im Sinne von OBeinen oder auch X-Beinen zuverlässig korrigieren.

WIE WERDEN DIE SILIKONIMPLANTATE BEI EINER WADENVERGRÖSSERUNG EINGEBRACHT?

Je nach Ziel, bzw. Volumenmangel können Silikonimplantate Innen oder Außen an der Wade eingebracht werden. I. d. R. genügt für die Wadenvergrößerung ein kleiner Schnitt von ca. 3 cm aus, um die Tasche unter der Haut und der sogenannten Unterschenkelfaszie zu präparieren. Der Schnitt erfolgt in der Kniekehle. Die Größe der Implantate wird durch Simulation am Spiegel gemeinsam mit den Patienten zuvor besprochen und geplant. Die Präparation der Tasche, in der die Wadenimplantate zu liegen kommen, wird stumpf mit einem speziell dafür gefertigten Instrument (Waden-Dissektor) angefertigt. Am Ende der Operation wird ein Schlauch (Redon-Drainage) zum Ablauf des Wundsekrets eingelegt, der in den folgenden Tagen entfernt wird.

KANN ICH DIREKT NACH DER WADENVERGRÖSSERUNG MIT DEN WADENIMPLANTATEN LAUFEN?

Nach einer Wadenvergrößerung werden die Patienten angehalten in den ersten drei Tagen überwiegend zu liegen. Der Gang zur Toilette und andere kurze Wegstrecken sind gestattet und auch erwünscht, damit es zu keiner Thrombose (Blutgerinnsel) in den

Beinen kommt. Ab dem 4. Tag dürfen die Patienten dann wieder voll belasten und sollen zumindest für die ersten 6 Wochen zurückhaltend hinsichtlich sehr weiter Wegstrecken, Sport oder Überanstrengung sein. Grundsätzlich stellt eine Wadenvergrößerung keinen Eingriff dar, der die Bewegung stark einschränkt. Die kurzzeitige Immobilisation stellt eine reine Vorsichtsmaßnahme dar, die die Wundheilung beschleunigen und die Narbe unauffällig gestalten soll. Der Anpassungsprozess an die Wadenimplantate erfolgt sehr rasch in den ersten drei Monaten, sodass die aufkommende Spannung und das Fremdkörpergefühl nach der Wadenvergrößerung keinen Dauerzustand ausmachen. Insgesamt können verschiedene Volumina in Form der Wadenimplantate zur Wadenvergrößerung genutzt werden um sowohl kleine Konturdefekte bis hin zu großen Massen für Kraftsportler und Body-BUILDER aufzubauen.

WELCHE RISIKEN BRINGEN DIE WADENIMPLANTATE LANGFRISTIG MIT SICH?

Die Wadenimplantate bestehen aus einer Silikonhülle und sind mit hochpolymerisierten Silikongelen gefüllt. Eine typische und langfristige Folge von Silikonimplantaten stellt die Kapselbildung dar. Dabei kommt es um das Silikonimplantat zu einer Fremdkörperreaktion, die eine Kapselbildung verursacht. Anders als bei Silikonimplantaten an der Brust, stellt eine derartige Entwicklung nur selten eine Indikation zum Wechsel des Implants dar. Das liegt daran, dass die Wade eine deutlich härtere Konsistenz aufweist, als die weiche Brustdrüse. Zum anderen sind die Implantate häufig kleiner und führen folglich auch zu weniger Kontakt und Reaktion mit dem umliegenden Gewebe. Sollten dennoch langfristig Probleme durch ein Silikonimplantat zur Wadenvergrößerung auftreten kann das Implantat jederzeit in einem kurzen Eingriff ausgetauscht werden.

KANN EINE WADENVERGRÖSSERUNG AUCH MIT EIGENFETT ERFOLGEN?

Die Transplantation von Eigenfett (sogenannter Lipotransfer) stellt eine sinnvolle Alternative zur Verwendung von Silikonimplantaten dar. Dabei hängen die Erfolgsaussichten der Eigenfett-Transplantation, ähnlich wie bei der Brustvergrößerung mit Eigenfett, von dem Zielvolumen ab. Kleinere Mengen können siche-

rer und zuverlässiger transplantiert werden als sehr große Volumina die das Empfängerareal überfordern. Eigenfett-Transplantationen in einer Größenordnung von 200 und 250 g sind dabei keine Seltenheit und können sicher und zuverlässig transplantiert werden. Ein Teil des transplantierten Fettgewebes wird dabei eingebaut, ein gewisser Verlust durch Resorption und Untergang des Fettgewebes tritt dabei immer auf. Damit ist ein hunderprozentiger Erhalt des transplantierten Fettgewebes nicht gegeben, gleichwohl wir von hohen Einheilungsraten (bis zu 80 Prozent des transplantierten Fettgewebes) ausgehen können.

WADENVERKLEINERUNG DURCH FETTABSAUGUNG

Die Fettabsaugung stellt ein klassisches Instrument in der Formung und Reduktion von Gewebe an der Wade dar. Hierbei können eine Reduktion des Wadenumfangs aber auch die Feinformung der Waden vorgenommen werden. Die Fettabsaugung als solches ist ein sicheres und zuverlässiges Verfahren. Nach der Fettabsaugung an der Wade erhalten die Patienten einen Kompressionssocken, der 6 Wochen zu tragen ist.

WADENVERKLEINERUNG DURCH DENNERVIERUNG

Die Wadenmuskulatur stellt nicht selten den limitierenden Faktor bei der Reduktion des Wadenumfangs dar. Hier stößt die Fettabsaugung der Wade dann auf ihre natürlichen Grenzen. In diesen Fällen kann der Wadenumfang durch eine selektive Durchtrennung der versorgenden Nerven der Wadenmuskelbäuche erfolgen. Es handelt sich dabei um ein mikrochirurgisches Verfahren, bei dem über kleine Schnitte in der Kniekehle und der Wade selbst die versorgenden Nervenäste aufgefunden und durchtrennt werden. Wenn die Wadenmuskulatur auf diese Weise von ihrer nervalen Versorgung abgesetzt wird, kann die Muskulatur schrumpfen und der Wadenumfang abnehmen. Die Funktion der Wadenmuskulatur wird von der nicht durchtrennten Nervenversorgung (die Waden-

muskulatur besteht aus drei Muskelbäuchen, sogenannter Tripces surae) weiterhin aufrecht erhalten, sodass die Lauffunktion, das Stehen auf den Zehenspitzen, etc. nicht gefährdet sind, bei dieser Form der Wadenverkleinerung

WADENVERKLEINERUNG DURCH MUSKELENTFERNUNG

In besonders schwerwiegenden Fällen, wo die Wadenmuskulatur anlagebedingt zu einem großen Gesamtumfang des Unterschenkels geführt hat, kann es sinnvoll sein, einen oder zwei der drei Muskelbäuche (sogenannter Musculus triceps surae) am Unterschenkel zur Wadenverkleinerung zu entfernen. In diesen Fällen kann die Wadenverkleinerung über eine einzige Operation, mit einer Narbe in der Kniekehle radikal erfolgen und zu einer deutlichen Reduktion des Gesamtvolumens der Wade führen. Die Wadenverkleinerung durch Entfernung eines Anteils der Wadenmuskulatur ist weitgehend durch die Dennerivierung (Durchtrennung der nervalen Versorgung) verdrängt worden. Allerdings gibt es auch für dieses Verfahren weiterhin in ausgesuchten Fällen eine sinnvolle Anwendung.

**SIE WOLLEN
MEHR
ERFAHREN?**



SINIS COSMETICS **SINIS** LIFESTYLE

SINIS **SECOND CHANCE**



SINIS




KLINIK BERLIN

SCHÖN SEIN.

Die Sinis Aesthetics Privatklinik im grünen Berliner Stadtbezirk Dahlem steht seit ihrer Gründung im Jahr 2014 durch den seit fast 20 Jahren im Bereich der plastischen und rekonstruktiven Chirurgie tätigen Prof. Dr. med Nektarios Sinis für ästhetische Chirurgie auf höchstem Niveau. Mehrere Tausend nationale und internationale Patienten kennen bereits die Leidenschaft und Expertise unserer Ärzte und des Klinikpersonals für Schönheit und verantwortungsvolle Medizin. Wir stehen für eine auf die Bedürfnisse des Patienten angepasste bestmögliche Beratung, Behandlung und Versorgung. Die Erfüllung der Wünsche und Vorstellungen unserer Patienten ist unsere kompromisslose Leidenschaft, die uns täglich antreibt. Auf diesen Seiten können Sie mehr über unsere Klinik erfahren und sich einen genaueren Einblick verschaffen.

KONTAKT

Privatklinik für Plastische & Ästhetische Chirurgie
Rheinbabenallee 18
14199 Berlin
Telefon: 030 678 281 81
E-Mail: info@sinis-aesthetics.de
www.sinis-aesthetics.de

 [@prof_sinis_berlin](https://www.instagram.com/prof_sinis_berlin)
 [Sinis Aesthetics Berlin](https://www.youtube.com/SinisAestheticsBerlin)
 [@prof_sinis](https://www.tiktok.com/@prof_sinis)