

Cordelia Rose  
Dr. med. dent.

## **Einfluß des postoperativen Gesichtsausdrucks bei Rhinoplastik sowie bei virtueller Kinn-Profil-Korrektur auf die Attraktivität von Gesicht und Nase, bewertet durch Außenstehende**

Geboren am 29.01.1972 in Frankfurt am Main  
Staatsexamen am 18. September 2000 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Hals-Nasen-Ohrenheilkunde  
Doktorvater: PD Dr. med. Abel-Jan Tasman

In den letzten beiden Jahrzehnten hat das psychologische Konstrukt „body image“ zunehmende Aufmerksamkeit erlangt. Es umfaßt Gedanken, Auftreten und Verhalten eines Menschen in Zusammenhang mit dem eigenen Aussehen. (BELFER et al., 1982, GOIN und GOIN, 1981, MACGREGOR, 1981, PRUZINSKY und CASH, 1990, THOMPSON, 1990) CARL ROGERS spricht von dem Selbstkonzept als Kombination aus Wahrnehmung des eigenen Selbst und dem Wunsch, wie dieses Selbst sein möge. Dabei spielt die Ästhetik des eigenen Körpers und insbesondere des Gesichts eine wesentliche Rolle.

Zahlreiche Untersuchungen zeigten eine große Einigkeit von Menschen verschiedener Kulturkreise und Altersgruppen über die Frage, was ein schönes Gesicht und ein schöner Körper seien. Für die Beurteilung der Ästhetik eines Gesichts spielte neben der Symmetrie eine Reihe von Proportionen und kephalometrischen Winkeln eine Rolle, die objektiv meßbar sind und für die es Normwerte gibt.

Schönheit hat dabei mehr als eine ästhetische Bedeutung: Nicht umsonst wird in der Kunst das Böse als häßlich, krank und mißgestaltet, das Gute dagegen als schön dargestellt. Moderne Untersuchungen (z.B. von DION, BERSCHIED und WALSTER, 1972 oder BRAUN, GRÜNDL, MARBERGER und SCHERBER, 2002 „beautycheck“) zeigten, daß attraktiven Personen zahlreiche positive Persönlichkeitseigenschaften zugewiesen werden.

Für die Ästhetik eines Gesichts spielt die Nasenform eine große Rolle, sie verleiht dem Gesicht seine Individualität. Dementsprechend können rhinoplastische Eingriffe

durch die Verbesserung des äußeren Erscheinungsbildes die Reaktion des sozialen Umfelds auf einen Menschen, und damit dessen psychosoziale Entwicklung, positiv beeinflussen.

Dies ist den Patienten, die eine rhinoplastische Operation wünschen, sehr wohl bewußt. Vielfach empfinden sie funktionelle Abweichungen der Nase gegenüber äußerlich sichtbaren Defekten als weniger beeinträchtigend. Daher müssen bei der Korrektur von Formanomalien, die häufig mit funktionellen Defiziten einhergehen, ästhetische Belange berücksichtigt werden. Und in der Tat gehen sowohl der Patient als auch der Therapeut – bewußt oder unbewußt – davon aus, daß eine Änderung der äußerlichen Erscheinung eine Änderung der psychischen Befindlichkeit nach sich ziehen kann. Der Effekt der ästhetischen Chirurgie ist insofern mit einer psychologischen Intervention vergleichbar.

Doch die Nase bildet mit dem übrigen Gesicht eine Einheit. Eine Veränderung der Nase allein führte nicht unbedingt zu harmonischen Proportionen des Gesichts. Zwar empfand die Mehrzahl der Patienten das Ergebnis der Operation als positiv (Verbesserung der Nasenform an sich und auch der Befindlichkeit im Alltagsleben). Doch es gab einen relevanten Anteil von nicht bzw. nicht vollständig zufriedenen Patienten. Die Hälfte dieser Patienten gab an, daß sie die Änderung der Nasenform für ungenügend hielten. Dies kann ein Hinweis auf eine übersteigerte Erwartungshaltung sein, andererseits aber auch darauf, daß ein grundlegender Imagewechsel des Patienten ausblieb, weil ja sein soziales Umfeld das gleiche blieb.

Das subjektive Erleben des Patienten ist also bei funktionell-ästhetischen Operationen besonders zu berücksichtigen. Dazu gehört es, unrealistische Erwartungen bezüglich des Operationsergebnisses bereits vorab in realistische Bahnen zu lenken. Dafür ist eine sorgfältige Diagnose sowie eine eingehende Beratung notwendig. In der vorliegenden Arbeit wurde ein Vorschlag für einen detaillierten Diagnoseerfassungsbogen gemacht, der neben den einschlägigen Parametern auch die Diagnose des Kieferorthopäden berücksichtigt, um den Eingriff gegebenenfalls in interdisziplinärer Zusammenarbeit zwischen Nasen- und Kieferchirurg vorzunehmen und dem Patienten dadurch die Belastung mehrerer

aufeinander folgender Operationen zu ersparen. Für die Diagnose sind insbesondere standardisierte und reproduzierbare Patientenfotos erforderlich.

Die vorliegende Arbeit untersuchte zwei Aspekte, die - neben der Nasenform selbst - bei der Beurteilung der Attraktivität des gesamten Gesichts wie auch der Nase eine wesentliche Rolle spielen könnten: die Ausstrahlung des Gesichts und die Form des Kinns. Dabei wurde hier die Attraktivität der Patienten ausschließlich durch Unbeteiligte beurteilt, die Patientenzufriedenheit wurde hier nicht erfaßt. Die vorliegende Arbeit hatte das Ziel, qualitative Ergebnisse zu verschiedenen Aspekten der Rhinoplastik zu liefern. Daher war eine Beschränkung auf eine relativ geringe Anzahl von beurteilten Patienten und eine niedrige Zahl von Beurteilern notwendig, um den Aufwand in vertretbarem Umfang zu halten (von jedem Beurteiler waren drei Serien mit 1.500 Einzelbildern und 70 Gegenüberstellungen zu bewerten). Eine quantitative Messung der erfaßten Effekte bleibt weiterführenden Untersuchungen vorbehalten, die sich auf einzelne der hier untersuchten Aspekte konzentrieren und dafür mit höheren Beurteilerzahlen arbeiten sollten.

Auch diese Untersuchung ergab einen hohen Anteil von objektiv positiv verlaufenen Operationen. Vielfach wurde dieser Erfolg jedoch nur in der direkten Gegenüberstellung sichtbar, während bei einer getrennten Betrachtung der einzelnen Bilder vor und nach der Operation eine positive Veränderung nicht immer deutlich wurde. Die Einzelbildbetrachtung ergab häufiger als die direkte Gegenüberstellung ein kritisches bis negatives Urteil über das ästhetische Ergebnis des Eingriffs. Dabei simulierte die Gegenüberstellung eine Beurteilung durch einen Menschen aus dem sozialen Umfeld des Patienten, der diesen vor und nach der Operation kannte, während die Einzelbildbetrachtung für eine zufällige Begegnung stand, bei der der Beurteilende nicht wußte, ob ein Eingriff stattgefunden hat oder nicht.

Es zeigte sich, daß die beiden untersuchten Aspekte tatsächlich bedeutsam waren. So schien bei einigen Patienten eine positivere Ausstrahlung des Gesichts nach der Nasenoperation wichtiger für den ästhetischen Erfolg der Operation zu sein als die physische Veränderung der Nase. Die physische Veränderung fiel den Beurteilern oft erst dann auf, wenn sie gezielt darauf hingewiesen wurden. Weiterhin wurde deutlich, daß eine Verschiebung des Kinns nicht nur die Attraktivität des Gesichts, sondern

auch die der Nase beeinflusste. Ein Großteil der Patienten könnte laut dem Urteil der Probanden von einer Reduktion oder Augmentation des Kinns profitieren.

Der Therapeut sollte also diese beiden Gesichtspunkte berücksichtigen. Zum einen kann eine detailliertere Diagnose zu einer realistischeren Einschätzung des Operationsergebnisses führen, was, wie andere Untersuchungen gezeigt haben, die Patientenzufriedenheit und damit vermutlich auch die Ausstrahlung des Gesichts verbessern wird. Zum anderen sollte die Diagnose eines Kieferorthopäden eingeholt und eine Veränderung des Kinns als Alternative oder Ergänzung zu einer Nasenoperation in die Überlegungen einbezogen werden.