

# Komplikationen nach Fillerbehandlung

Die Augmentation [1, 2, 3] von Falten mit sogenannten Fillern als minimal-dermatochirurgischer Eingriff ist in den letzten Jahren zur häufigsten Behandlung der gesamten Gesichtschirurgie geworden. Es stehen heutzutage mehr als 150 verschiedene Füllsubstanzen zur Verfügung, die ein einzelner Arzt nicht mehr überblicken kann. Grundsätzlich wird zwischen resorbierbaren und nicht resorbierbaren Füllmaterialien unterschieden. Alle Füllmaterialien sind lediglich CE-zertifizierte Medizinprodukte und keine Medikamente, sodass häufig keine ausreichenden wissenschaftlichen Untersuchungen vor Einführung der entsprechenden Substanz vorliegen. Es sollten nur resorbierbare Substanzen verwandt werden – auch wenn das Ergebnis zeitlich begrenzt ist, d. h. zwischen sechs und zwölf Monaten liegt.

Heute haben sich vor allem verschiedenartig vernetzte Hyaluronsäuren zur Behandlung der Falten, aber auch zur Volumenaugmentation in der Tiefe durchgesetzt.

Ein Problem besteht auch darin, dass immer wieder nicht approbierte Ärzte, Kosmetikerinnen und Heilpraktiker eine derartige Behandlung durchführen.

Grundsätzlich können – wie bei jeder medizinischen Behandlung – Nebenwirkungen auftreten, die jedoch in der Hand eines gut ausgebildeten Arztes beherrschbar sein sollten.

Allergien sind extrem selten, sollten jedoch auch bei der Aufklärung erwähnt werden. Blutungen können, insbesondere bei der Einnahme gerinnungshemmender Medikamente, prinzipiell auftreten, sind aber in der Regel nicht gravierend und bilden sich innerhalb von Tagen wieder voll-

ständig zurück. Bakterielle Infektionen zählen bei sterilem Vorgehen zu den absoluten Ausnahmen, können jedoch nicht vollkommen ausgeschlossen werden.

Grundsätzlich ist das Risiko bei nicht abbaubaren, permanenten Füllmaterialien wesentlich höher. Durch nicht abbaubare, synthetisch hergestellte Materialien können sich granulomatöse Fremdkörperreaktionen, abszedierende Entzündungen, Perforationen, Migrationen oder Dislokationen im Gewebe noch Monate und Jahre nach der Injektion entwickeln. Die intraläsionale Unterspritzung der entstandenen Fremdkörpergranulome mit Steroidkristallsuspension kann zu irreversiblen Atrophien des umgebenden Subkutangewebes und einer noch deutlicheren Darstellung der Knoten führen. Häufig muss man auch Exzisionen von Granulomen durchführen, was natürlich nicht ohne bleibende Narben vonstatten gehen kann und oft mehrfach durchgeführt werden muss.

Die Entfernung dieser Substanzen aus dem Gewebe ist dann ausschließlich operativ möglich und gestaltet sich aufgrund der diffusen Verteilung schwierig. Ästhetisch beeinträchtigende Narben sind meist unvermeidbar. Ein nicht zu vernachlässigender Aspekt bei der Anwendung nicht-resorbierbarer Unterspritzungsmaterialien ist die fehlende Anpassungsmöglichkeit an den natürlichen, individuellen Alterungsprozess. Eine für das spätere Lebensalter unnatürliche, stark betonte Formgebung, zum Beispiel nach einer Volumensubstitution im Bereich der Lippen, ist dann unabänderlich und harmonisiert nicht mit dem übrigen Gesicht. Die ästhetische, permanente Augmentationsbehandlung eines Gesichts

im 45. Lebensjahr kann 20 oder 30 Jahre später die Komplikation per se darstellen. Granulome und Fremdkörperreaktionen können noch nach Jahren auftreten, sodass die Anwendung permanenter, nicht-resorbierbarer Filler auch ein bleibendes Risiko darstellt.

Abschließend muss nochmals darauf hingewiesen werden, dass Füllsubstanzen (Filler) leider keine Medikamente sind, sondern lediglich Medizinprodukte mit einer sog. CE-Zertifizierung – in der Regel ohne wissenschaftliche und klinische Studien.

---

## Korrespondenzadressen

### Prof. Dr. H.-G. Bull

Bull & Partner, Gesichts-Chirurgie,  
Medical Center Düsseldorf  
Hans-Günther-Sohl-Str. 8, 40235 Düsseldorf  
prof.bull@mac.com

### Dr. AZ Taufig

Praxisklinik für Plastische Chirurgie  
Turiner Str. 2, 50668 Köln  
dr.taufig@plastischewelt.de

---

**Interessenkonflikt.** Der korrespondierende Autor gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

## Literatur

1. Pavicic T (2009) Filler – ein Überblick. J Ästhet Chir 2:15–22
2. Taufig AZ, Szöke A, Kühnel W (2009) Neue Strategien zur Erfassung intradermaler Reaktionen nach Implantation resorbierbarer Filler. J Ästhet Chir 2:29–36
3. Wiest LH (2009) Spektrum der Komplikationen nach Behandlung mit injizierbaren Füllmaterialien. J Ästhet Chir 2: 94–104