



Hat sie oder hat sie nicht? Echt oder etwas nachgeholfen? Was beim Kaffeekränzchen eifrig diskutiert wird oder beim Apéro ausgelassen die Runde macht, lässt auf ein brisantes Thema schliessen. Und doch haben die Schönheitsoperationen den Nimbus von etwas Anrühigem oder gar Verpönten längst verloren. Sie gehören zum Alltag und sind für viele Menschen eine attraktive Möglichkeit geworden, sich den Mitmenschen so zu zeigen, wie es ihrem Innersten entspricht.

Die Sehnsucht nach Schönheit ist nichts Neues. Seit es Menschen gibt, steht das Thema im Fokus. Während aus der Frühzeit der Zivilisation kaum etwas darüber bekannt ist, entpuppt sich die Antike als wahrer Fundus erster Schönheitsforschung. Das Paradebeispiel waren die Ägypter, die sich mit allen nur erdenklichen Mitteln aufgepeppt haben. Und dies sowohl während, als auch nach dem Leben. Wie sich viele tausend Jahre später gezeigt hat, wurde die Grabkammer des legendären Tutanchamuns nicht nur mit Schätzen gefüllt, sondern auch mit allerlei Dingen, um ihn auch im Jenseits frisch und vor allem schön erscheinen zu lassen. Und die ebenfalls gut erhalte-

nen Malereien und Totenmasken zeigen in voller Pracht, wie sich der junge Herrscher während seinen Lebzeiten regelrecht selbst zum Kunstwerk gemacht hatte. Am Wunsch, möglichst schön zu sein, hat sich seit der Zeit der Pharaonen nichts geändert. Bei den Griechen stand die Schönheit genauso im Mittelpunkt wie im antiken Rom. Jahrhunderte später an den Königshöfen Englands, Spaniens oder Frankreichs wurde mit viel Einsatz und ebenso grosser Fantasie dem attraktiven Äusseren gehuldigt. Gerade die Franzosen zeigten sich schon damals als wahre Meister im Pudern, Schminken und Parfümieren. Und dies niemals ausgelassener als unter der Herrschaft des Sonnenkönigs Louis XIV.

Die Mode ist ein Paradebeispiel, wie die Menschheit im Laufe der Zeit immer wieder versucht hat, mit ausgefallenen Designs und edlen Stoffen den weiblichen wie den männlichen Körper zu umgarnen und für die Mitmenschen besonders attraktiv zu gestalten. Aber auch der Umgang mit Kosmetika ist alles andere als neu. Beides hat nach wie vor einen grossen Stellenwert. Das beweisen die Erfolgswahlen der in diesem Bereich tätigen Unternehmen.

Ein neues Phänomen ist hingegen die plastische Verschönerung. Auch wenn es dafür Ansätze schon in längst vergangenen Zeiten

gab, hat sich diese Variante erst seit dem Aufkommen und der Perfektion von Medizin und Chirurgie durchgesetzt. Dies mit wachsendem Erfolg und zunehmender Akzeptanz. Noch vor Jahrzehnten wurde die chirurgische Verschönerung geächtet oder nur den grossen Hollywood-Stars vorbehalten. Heute ist der Umgang damit meist sehr locker und an den Errungenschaften der Schönheitschirurgie können Menschen aus allen Schichten teilhaben.

Zu Beginn des 21. Jahrhunderts ist die Schönheit das Trendthema überhaupt. Äusserliche Attraktivität gehört einfach dazu. Auch wenn dafür viel investiert werden muss. Im Fitnesscenter genauso wie bei der monatlichen Finanzplanung oder wenn man sich dafür unters Messer legt. Bei der Schönheit werden keine Kompromisse gemacht, sie ist zur Quelle von Glück und Zufriedenheit geworden. Der uralte Traum von Unsterblichkeit kann damit zwar nicht verwirklicht werden, aber es ist eine Annäherung daran und entspricht ganz dem Bedürfnis, mindestens die Zeit des irdischen Lebens um einiges besser zu gestalten. Wie niemals zuvor haben heute immer mehr Menschen die Möglichkeit, sich ihre ganz persönliche Vorstellung nach Schönheit in die Tat umzusetzen. Schönheit ist ein Allgemeingut, das für jeden und für jede da ist.

Und eines ist klar: auch wenn sich die Vorstellungen und Ideale im Laufe der Zeit ändern, der Traum von Schönheit wird auch in Zukunft seinen festen Platz haben.

Aus diesem Grund ist der SwissBeautyGuide lanciert worden. Es handelt sich um das erste Schweizer Verzeichnis für ästhetische Medizin – das erste Buch also, welches umfassend über den Schweizer Schönheitsmarkt berichtet.

Die engagierte Zusammenarbeit mit einem Stab ausgewiesener Ärzte aus unserem Land, macht das Buch zu einem einmaligen Nachschlagewerk für Fachpersonen und die Schweizer Bevölkerung.

DANKE FÜR IHR INTERESSE!

JORGE CHAVES
HERAUSGEBER

04 SWISS BEAUTY Inhalt

DAS SCHWEIZER VERZEICHNIS FÜR ÄSTHETISCHE MEDIZIN

01 GESICHT

- 10 FACELIFTING/HALSIFTING: DR. MED. BERNHARD F. WUCHNER
- 14 OHRENKORREKTUR: DR. MED. BERNHARD F. WUCHNER
- 16 AUGENLIDSTRAFFUNG: KLINIK BELAIR

02 NASE

- 20 NASENKORREKTUR: DR. MED. ANDREAS TSCHOPP

03 ÄSTHETISCHE ZAHNMEDIZIN

- 29 DIE UNSICHTBARE ZAHNSPANGE
- 32 VENEERS-BESCHICHTUNG: DR. MED. DENT. PETER LORCH

04 HAUT

- 36 ANTI-AGING
- 40 FALTEN-BEHANDLUNGEN: DR. MED. ROGER GMÜR

05 BRUST

- 48 BRUSTVERGRÖSSERUNGEN/-VERKLEINERUNGEN: KLINIK BELAIR
- 50 MOTIVE UND PSYCHOLOGIE

06 BODYSTYLING

- 58 WENN DIÄTEN NICHTS NÜTZEN...
- 60 OPTIMIERUNG DER KÖRPERPROPORTIONEN: DR. MED. NIKOLAUS LINDE

07 KOSMETISCHE LASERMEDIZIN

- 67 DIE VERSCHIEDENEN LASERTYPEN

08 WEITERE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

- 72 BAUCH-, OBERSCHENKEL- UND OBERARMSTRAFFUNG
- 72 EIGENHAARTRANSPLANTATION
- 72 KINNPROFILIERUNG

09 PATIENTENSERVICE

10 ALTERNATIVEN ZUR OP

- 81 AKNE
- 84 BRUSTVERGRÖSSERUNG OHNE OP
- 87 CELLULITE
- 90 NEUE HAUT AUS DEM REAGENZGLAS
- 92 LIPPENVERGRÖSSERUNGEN OHNE OP
- 95 KAMPF GEGEN NARBEN
- 98 ALTERSFLECKEN
- 101 LIFTING OHNE MESSER
- 104 HAARAUSSFALL
- 108 SPORTGERÄTE

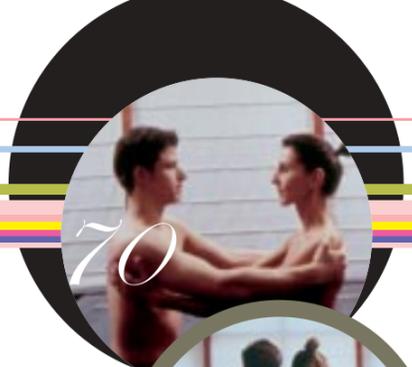
11 COMPANY REPORTS

- 112 DAS ANTI-AGING-CENTER
- 113 DR. SVEN BESEK
- 114 BODENSEE- KLINIK, PROF. MANG
- 115 CYNOSURE
- 116 DERMACENTER
- 117 DERMATOLOGIE AM SEE
- 118 HAUS AM WIESENTAL
- 119 KLINIK TIEFENBRUNNEN
- 120 KANTONSSPITAL FRAUENFELD
- 121 KRESIMIR SIMUNOVIC
- 122 LASERMED
- 123 MEDILAS
- 124 MEDI-LASER-ZENTRUM
- 125 MEDICAL & LASER CENTER AESTHETICA
- 126 MUNDART
- 127 NUSSBERGER
- 128 PRAXIS IM TURM
- 129 PRAXIS DE MONACO

12 ALPHABETISCHER INDEX

13 INDEX NACH FACHGEBIET

148 IMPRESSUM





DR. MED. NIKOLAUS LINDE

Schwerpunkt: Ästhetische Medizin. Mitglied der FMH, Mitglied der European Academy of Cosmetic Surgery, Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Liposuction, Mitglied der Deutschen Gesellschaft für kosmetische Dermatologie. Als Arzt tätig seit 1990, niedergelassen in eigener Praxis seit 1997, Gründungsmitglied und leitender Arzt der Lipoclinic Swiss seit 1998, Gründer und Dozent der International Academy of Liposuction 2003 (macht zirka 600 Liposuctionen pro Jahr).

LIPOCLINIC SWISS
RORSCHACHERSTR. 150
CH-9006 ST. GALLEN
HOTLINE: +41 (0)71 955 91 19
WWW.LIPOCLINIC.CH



DR. MED. ANDREAS TSCHOPP

European Board of Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery (seit 1999) FMH für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie (seit 2000).

Dr. Andreas Tschopp ist fachärztlicher Leiter der Klinik im Spiegel bei Bern und ist Belegarzt im Salemspital-Hirslanden, Bern. Dr. Andreas Tschopp machte das Staatsexamen 1990 an der Universität Bern. Danach arbeitete er am Berner Inselspital an verschiedenen Kliniken: Thorax-, Herz- und Gefässchirurgie (Dissertation), Abteilung für Plastische- und Wiederherstellungschirurgie, Klinik für Viszeral- und Transplantationschirurgie sowie Abteilung für Handchirurgie. 1996 bis 1997 war er in der Klinik für Plastische Chirurgie des Hôpital Nôtre-Dame Montréal in Kanada tätig und machte in Dallas ein Visiting Fellowship an der Southwestern Medical University. Nach seinem Auslandsaufenthalt kehrte Dr. Andreas Tschopp zurück auf die Abteilung für Plastische- und Wiederherstellungschirurgie am Inselspital. Oberarztstätigkeit von 2000 bis Anfang 2002. Danach folgte noch einmal ein Visiting Fellowship in Atlanta und New Orleans. Seit Oktober 2002 leitet Dr. Andreas Tschopp gemeinsam mit seinem Vater, Prof. Hans Tschopp, eine Privatklinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie – die Klinik im Spiegel bei Bern.

KLINIK IM SPIEGEL
BELLEVUESTRASSE 15
CH-3095 SPIEGEL BEI BERN
TELEFON +41 (0)31 970 30 70
INFO@KLINIKIMSPIEGEL.CH
WWW.KLINIKIMSPIEGEL.CH



DR. MED. ROGER GMÜR

Facharzt FMH für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie. Facharzt European Board of Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery. Mitglied der Schweizerischen Gesellschaft für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie. Meine besonderen Interessen liegen einerseits bei den Eingriffen zur Verbesserung der Körpersilhouette (Brust und Bauch), andererseits in der Behandlung der gealterten Gesichtshaut (facial rejuvenation). Diese umfasst verschiedene Methoden wie das Obagi Blue Peel, Unterspritzung von Falten, bis hin zum eigentlichen Facelifting.

Es ist mein Credo in der ästhetischen Chirurgie, dass der Eingriff und der Klinikaufenthalt bei den Patientinnen und Patienten als positives Erlebnis in Erinnerung bleiben sollen. Dies ist für mich im stilvollen Ambiente der Klinik Tiefenbrunnen gewährleistet.

KLINIK TIEFENBRUNNEN
PLASTISCHE UND ÄSTHETISCHE
CHIRURGIE
DAMMSTRASSE 29
CH-8702 ZOLLIKON-ZÜRICH,
TELEFON +41 (0)1 397 17 17
TELEFAX +41 (0)1 397 17 18
RGMUER@KLINIKTIEFENBRUNNEN.CH
WWW.KLINIKTIEFENBRUNNEN.CH



DR. MED. BERNHARD WUCHNER

Studium der Medizin an den Universitäten Düsseldorf und Tübingen. Facharzt Ausbildung an der Universitätsklinik Zürich – Klinik für Gesichts- und Kieferchirurgie – Plastische Operationen, Zentrum für Gesichtsspalten und Cranio-faciale Chirurgie – unter Prof. Dr. Dr. med. Hugo Obwegeser, Prof. Dr. Dr. H. Sailer, Prof. Dr. Dr. I. Perko. Zusatzausbildungen in ästhetischer Chirurgie in den USA, Frankreich, Südamerika, Deutschland. Heute: ärztlicher Leiter des Fachärzteteams an der Bodensee-Hochrhein-Klinik in Bösingen und Singen. Seit 1998 Vizepräsident EAAFPS – der Europäischen Vereinigung ästhetisch-plastischer Gesichtschirurgen, seit 2002 Präsident der EAAFPS.

BODENSEE-HOCHRHEIN-KLINIK
ERZBERGERSTRASSE 2
D-78224 SINGEN
TELEFON +49 (0)77 31 6 29 95
TELEFAX +49 (0)77 31 1 21 39

AMBULANTES ZENTRUM DER BODENSEE-HOCHRHEIN-KLINIK
STEMMERSTRASSE 45
D-75255 BÜSINGEN
TELEFON +49 (0)77 34 9 73 06
TELEFAX +49 (0)77 34 9 73 07



DR. MARKUS P. LORCH

Schloss sein Studium 1986 an der Universität Basel ab und arbeitete anschliessend in einer Allgemeinpraxis in Basel mit Schwerpunkt Kronen-Brückenprothetik und Implantologie. 1990 eröffnete er seine Privatpraxis in Oftringen, und gründet dann zusammen mit Dr. Alex H. Buss die Praxis Mund-Art, eine der ersten Zahnarztpraxen in der Schweiz, welche konsequent service- und kundenorientiert ausgerichtet ist und sich vorwiegend mit ästhetischer und kosmetischer Zahnmedizin befasst.

Markus Lorich ist unter anderem Mitglied der Deutschen Gesellschaft für kosmetische Zahnmedizin, erstes Schweizer Mitglied der American Academy of Cosmetic Dentistry sowie Gründer und Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für ästhetische Zahnmedizin SGAEZ.

ZAHNARZT PRAXIS MUND-ART
DR. MED. DENT. MARKUS
P. LORCH, CH-4665 OFTRINGEN
TEL. +41(0)62 797 22 00
WWW.MUND-ART.COM



46



KAPITEL

Gesicht

DAS SCHWEIZER VERZEICHNIS FÜR ÄSTHETISCHE MEDIZIN

KOD*AK E100G

5



01.1 KAPITEL: GESICHT > FACELIFTING/HALS-LIFTING

Das erweiterte «Temporale Midfacelift 3»

ARTIKEL VON:
DR. MED. BERNHARD F. WUCHNER
BODENSEE-HOCHRHEIN-KLINIK
SINGEN

Das erweiterte «Temporale Midfacelift 3» eine neue Technik basierend auf dermikroinvasiven Chirurgie (MIC) zur Rejuvenation (Verjüngung) des Gesichts.

Die Alterungsprozesse im Gesicht-Halsbereich sind nicht einheitlich einzuordnen, sondern beinhalten differenzierte Schwerpunkte. Um ein harmonisches Gesamtergebnis zu erreichen, ist es in erster Linie wichtig, in einem intensiven Aufklärungsgespräch den Sinn und das Ziel einer operativen Massnahme zu verstehen und zu befürworten.

Basistechnik der Rejuvenation ist das Facelift. Hierbei werden unterschiedliche Techniken von Chirurgen verwendet. Gemeinsames Ziel sollte jedoch sein, das Erhalten und die Wiederherstellung des femininen bzw. maskulinen Gesichtsausdrucks unter Miteinbeziehung und Bewahrung der individuellen Persönlichkeit.

Das Ergebnis sollte eine zeitlich definierte Haltbarkeit aufweisen und möglichst mit minimalem Risiko und Komplikationen behaftet sein. Der Gesamteindruck einer Rejuvenation sollte sich so präsentieren, dass die Individualität erhalten bleibt. Die Ausstrahlung in die Umwelt muss unoperiert sein.

Um diese vorgenannten Ziele zu erreichen sind nicht nur die abgesunkenen Weichteile (Sagging) der Gesicht-Halsregion zu beurteilen, sondern auch die Appendices – wie Ohren, Ober-Unterlider, Augenbrauenstellung – die ebenfalls im Rahmen der Alterung erheblichen Veränderungen unterliegen. Weiterhin sind Wachstumsstörungen des knöchernen Skeletts zu erfassen und in eine harmonische Rejuvenation mit einzubeziehen. Rück- und Vorlagen des Untergesichts – wie Vogelgesicht, zu kleines und zu grosses Kinn, hervorstehender Unterkiefer – sind vor einer Facelift-Operation zu korrigieren. Ebenso die Wachstumsstörungen im Mittelgesicht – wie zu kleiner Oberkiefer, flache Wangenregion, Rück- und/oder Vorlage des Oberkiefers.

Abgesehen von diesen Wachstumsstörungen spielen im Alterungsprozess vor allem Nase und Kinn (Gesichtspyramide) eine wesentliche Rolle. Die Relationen verschlechtern sich, vor allem

durch das Wachstum der knorpeligen Nase – auch im Alter – und der relativen Atrophie (Knochenschwund) des Alveolarfortsatzes (zahntragenden Knochens).

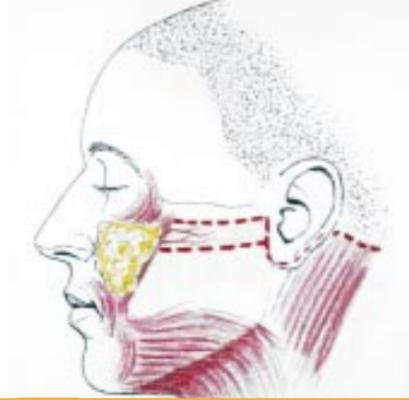
Nicht zu vergessen die Haut. Ein noch so gut durchgeführtes Facelift wird nicht die Falten eliminieren. Die Merkmale des fortschreitenden Alterns sind Mundwinkel und Kinnfalten, kleinste Falten auf der Oberfläche der Haut und den so genannten Altersflecken. Um ein optimales Ergebnis im Sinne einer harmonischen Rejuvenation zu erzielen, müssen und sollen weitere Spezialisten in die Behandlung einbezogen werden. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Spezialisten gehört heute zum Standard einer Ergebnismaximierung.

Das erweiterte temporale Mittelgesichtslift (ETML) erfasst die seitliche Stirn, das Mittelgesicht und die vorderen Anteile des Halses. Die Erschlaffung der Haut (Elastose) und damit verbunden das Sagging der Weichteile setzt bei diesem Lift die Grenzen. Bei mehr als 2 cm Hautüberschuss – gemessen vor dem Ohr zwischen Warzenfortsatz (Tragus) und Jochbogen – sollte dieses Lift nur noch modifiziert oder durch ein Panfacelift ersetzt werden. Die Vorteile des ETML sind vor allem in der minimalen Eröffnung in der seitlichen Stirn (MIC) und keiner Schnittführung vor dem Ohr.

Unter der Haut und in der Muskulatur wird ein dynamisches SMAS (Superfiziales Muskuloaponeurotisches System) durchgeführt.

Die Gesichtsmuskulatur wird über die Faszien gestrafft. Das Wangenfett reponiert und die Verbindungen zwischen Muskulatur und Bindegewebe und Knochen – osteocutane Ligamenten – individuell gestaltet und fixiert.

Dieses Verfahren an den Weichteilen des Gesichts (Muskulatur, Faszien, Bindegewebe, Wangenfettkörper und den osteocutanen Ligamenten) wird Mehrschichtverfahren oder Composite-Lift genannt. Durch Resektion der überschüssigen Haut wird diese spannungsfrei an das modellierte, rejuvenierte Gesicht angepasst. >



01.1 DAS ERWEITERTE TEMPORALE MIDFACELIFT 3

Die Grundlagen eines erfolgreichen Lifts basieren nicht nur auf der Technik und der Routine bei der Durchführung desselben, sondern auf der Fähigkeit des Operateurs die individuelle Harmonie der Gesichtsabschnitte zu erkennen und in einer ästhetischen Konzeption umzusetzen.

Zur Technik: Am Vorabend vor der Operation werden dem Patienten vor dem Spiegel das zu erreichende Ziel der Operation demonstriert. Es werden anhand eines individuellen Aufklärungsbogens alle noch bewegende Fragen des Patienten erläutert und die Laborbefunde kontrolliert. Anschliessend erfolgt die fotografische Dokumentation des präoperativen Zustandes. Danach erfolgt die Anzeichnung der Schnittführung (FOTO) und die Aufklärung durch den Narkosearzt. Der Patient wäscht sich die Haare mit einem desinfizierenden Shampoo und duscht sich. Am Op-Tag wird die Markierung der Schnittführung aufgefrischt und ergänzt. Sterile Abdeckung auch im Kopfbereich.

Die Wahl der Anästhesieform wird mit dem Narkosearzt festgelegt. Dämmer Schlaf, Larynxmaske oder Intubation. Danach wird die rechte Gesichtshälfte mit einer 0,66 %igen Xylonest-Lösung infiltriert. Nach Beendigung der Haut-Subcutis Lappenpräparation im Mittelgesichts wird durch tangential Schnittführung etwa 2,5 cm hinter dem Haaransatz das seitliche Stirnlift bis etwa 1,5 cm über dem Augenbrauenniveau präpariert.

Die tempoparietale Schnittführung in Fortsetzung des Ohransatzes ist passé. Rekonstruktion muss durch Haartransplantation (Minikrafts) durchgeführt werden. Haarausfall und die Vergrößerung der Distanz zwischen seitlichem Haaransatz und der Augenbraue bilden das Phänomen des nach hinten verutschten Toupet.

Auch eine geringe Verlagerung der Schnittführung in den Haaransatz – wie beim ETML – muss dann durch einen Hairlinecut (Haaransatz) Schnittführung ersetzt werden.

Danach erfolgt die Präparation des SMAS und die Präparation des Wangenfettkörpers. Die Spannung des SMAS wird festgelegt. In

der Regel wird ein Streifen von 1,5 bis 2 cm eingeschnitten. Der mediale Anteil bleibt gestielt und kann zum Aufbau und der Konturierung der Wange eingelegt werden (Sandwichtechnik).

Die Fixation der Wange erfolgt mit durchgreifenden Periostnähten am Jochbeinkörper. Die Fixation der Muskelstraffung (SMAS) am medialen Anteil des Jochbogens ebenfalls mit durchgreifenden Periostnähten. Hierdurch wird ein Absinken der reponierten Weichteile verhindert.

Anschliessend erfolgt die Konturierung des Fettes im Kieferwinkel/Halsübergang und den Wangen. Einlegen einer Minivagdrainage zur Verhinderung der Ansammlung von Wundwasser.

Der Hautüberschuss wird markiert und spannungsfrei exzidiert. Die Hautnähte erfolgen mit 3.0 und 4.0 Drahtnähten aus hochgereinigtem V2A Stahl intracutan d.h. unsichtbar in der Haut verlaufend. Vorteil dieser Stahlnähte: keine allergischen Reaktionen und kein Vollaugen der Nähte mit Flüssigkeit. Lange Liegedauer (bis zu 21 Tagen) postoperativ ohne jegliche Reaktion. Dadurch hervorragende Eigenschaften zur Narbenbildung.

MINIMIERUNG VON KOMPLIKATIONEN UND RISIKEN:

1. Atraumatisches operieren, d.h. Verhinderung von Blutergüssen
2. Verschluss der Haut ohne Spannung
3. Perfekte Wunddrainage
4. Luftiger Schaumstoffverband mit minimaler Kompression
5. Vorsichtige Blutstillung (Hitze) Cave Nervverletzung
6. Im Bereich des N. Fazialis stumpfe vertikale Dissektion
7. Keine grossen haartragende Areale unterminieren - Gefahr Haarverlust-Alopezie.
8. Narbenbildung durch intracutane Nähte vermeiden.
9. Starke Narbenbildung meist durch zuviel Spannung verursacht.

AUSSCHLUSS VON PATIENTEN MIT:

1. Diabetes
2. Nach Chemotherapie
3. St.n. Infektion mit betahämolyisierenden Streptokokken
4. Kettenraucher
5. Erkrankungen des körpereigenen Abwehrsystems

VORTEILE DES ETML:

Kleiner Zugang. Keine sichtbaren Narben vor dem Ohr seitlichen Stirnlift im Haaransatz. Durch MIC-Chirurgie wird ein Vielschichtenlift bis in den vorderen Hals durchgeführt. Schnelle Gesellschaftsfähigkeit, kurze Nachbehandlung.

Nachteile des ETML: Bei erheblicher Elastose (Verlust von Straffheit der Haut. Bei gleichzeitigem Absinken der Weichteile (Sagging) mit Hautüberschuss von mehr als 2 cm sollte ein Panfacelift durchgeführt werden.

Spitalaufenthalt :	max. 2 Nächte
Dauer der Operation:	4 Stunden
Anästhesieform:	Dämmer Schlaf, Larynxmaske, Intubation
Risiken:	gering
Nebenwirkungen :	keine
Langzeitwirkung:	Altersabhängig wegen der Zellteilungsrate im Mittel nach 6–8 Jahren
Nachbehandlung:	Lymphdrainage und Bindegewebsmassagen nach Op.
Gesellschaftsfähigkeit:	nach 8 Tagen max. 12 Tagen individuell.
Kosten:	SFR 16'000 inkl. Klinikaufenthalt und Anästhesie sowie Voruntersuchung, Nachbehandlung Ass.- und Op.-Kosten.
Kostenübernahme durch Krankenkasse:	keine