

Zu Besuch im Laser-OP

Blitze für Gesundheit und Ästhetik

Lasertherapie der Haut hat Konjunktur. Die Regenbogenpresse verheißt Unglaubliches. Mit „Lunchtime-Beauty“-Lasern kann man eben mal schnell in der Mittagspause die Stirnfalten glätten lassen. Fast jedes kosmetische Problem scheint mittlerweile ein Fall für den Laser zu sein. Doch kann der Laser wirklich so einfach lästige Tätowierungen entfernen oder unerwünschte Gesichtsfalten glätten? Und was ist eigentlich mit den medizinischen Indikationen?

Foto: Solicher

— Viele Patienten haben völlig falsche Vorstellungen von dem, was der Laser kann. Die MMW blickte deshalb für einen Tag hinter die Kulissen der Hautklinik des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE). Das UKE besitzt eine der größten Laserambulanzen Norddeutschlands. In der Sprechstunde von Dr. Kimmig wird das ganze Spektrum moderner Lasermedizin abgedeckt. So sieht also ein typischer Tag im OP der Lasersprechstunde des UKE aus:

8.11 Uhr: Diagnose Feuermal

Auf dem OP-Tisch liegt der 18 Monate alte Sascha M. bereits in Narkose. Das Kind hat ein Feuermal im Bereich der linken Gesichtshälfte. Schon viermal

wurde bisher gelasert. Große Teile des Mals sind bereits abblasst. Jetzt wird der ganze Bereich erneut behandelt.

Die Szene wirkt unheimlich. Das kleine Kind liegt auf dem viel zu großen OP-Tisch. Seine Augen sind mit Schutzschalen abgedeckt. Es ist umgeben von vielen Erwachsenen mit großen dunklen Schutzbrillen. Der gepulste Farbstofflaser, aus dem der Lichtstrahl auf das Kind gerichtet wird, hat die Größe eines Kühlschranks. Warum mutet man einem Kleinkind eigentlich einen solchen Eingriff zu? Bei älteren Kindern wäre die Behandlung doch auch ohne Vollnarkose möglich.

Feurmale, v. a. im Gesichtsbereich, wirken sozial stigmatisierend. Wie man

aus neueren Studien weiß, kommt es oft zu schweren psychischen Störungen. Deshalb ist man weltweit dazu übergegangen, noch vor Erreichen des Kindergartenalters den Nävus möglichst komplett zu entfernen bzw. aufzuhellen. Das erspart den Kindern aggressives Gehänsel ihrer Altersgenossen.

Sascha wird ca. zehn Minuten lang gelasert. Dabei treffen etwa 500 Laserlichtblitze auf das Feuermal. Der Laserstrahl wird manuell bewegt. Lasern ist nämlich echte Handarbeit. Es braucht Erfahrung, um die Laserblitze im richtigen Abstand mit der richtigen Stärke Punkt für Punkt auf der Haut zu verteilen.

Am Ende der OP sieht man außer einer leichten Rötung, Schwellung und

einer Purpura der Haut noch keine wesentliche Veränderung. Erst wenn die Hautreizung durch den Laser abgeklungen ist, wird man das kosmetische Ergebnis richtig beurteilen können.

Ein größerer Nävus, so wie der von Sascha, wird etwa zehn bis zwölf Sitzungen benötigen. Zwischen den Sitzungen muss man der Haut immer einige Wochen Ruhe gönnen. Wenn alles gut geht, wird Sascha deshalb erst in ca. zwei Jahren ein völlig unauffälliges Gesicht haben. Auf jeden Fall aber noch rechtzeitig vor Beginn des Kindergartens.

8.34 Uhr: Diagnose Hämangiom

Die kleine Petra ist drei Jahre alt. Deshalb ist auch bei ihr der Eingriff nur in Vollnarkose möglich. Ihr angeborenes Hämangiom liegt im Bereich des linken Auges und behindert den Lidschluss.

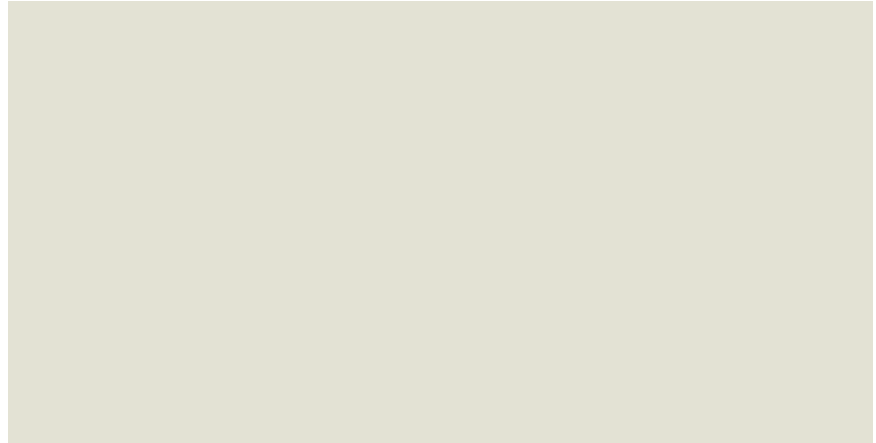
Der Blutschwamm ist bei ihr auf die Haut begrenzt. Dieser Typ neigt selten zu Spontanblutungen. Bei einigen cavernösen Hämangiomen kann es auch zum Befall innerer Organe kommen. Die leicht verletzlichen Gefäße neigen zu schwer stillbaren inneren Blutungen. Das ist dann ein absoluter Notfall, der konventionell-chirurgisch kaum beherrschbar ist. Hier ist die berührungsfreie Laserkoagulation oder eine interstitielle Lasertherapie oft lebensrettend.

9.05 Uhr: Diagnose Akne

Andreas P. hat ein echtes kosmetisches Problem: seine ausgeprägte Gesichtsakne. Der Hautarzt hatte schon alles ausprobiert. Seit seiner Jugend probiert er sämtliche Cremes, Salben und Medikamente gegen Akne aus – ohne richtigen Erfolg. Inzwischen hat er ausgeprägte Aknenarben an Wangen und Stirn, unter denen er sehr leidet. Ein Freund empfahl ihm die Lasertherapie; sei alles ganz easy. Ganz so unkompliziert wurde es dann aber doch nicht.

Die Therapie mit dem CO₂-Laser erfolgt in Allgemeinnarkose. Die Fläche im Gesicht ist recht ausgedehnt. Durch den Laser wird die Epidermis abgetragen. Zusätzlich erreicht man so einen Hitzeeffekt, der die Haut glättet und

Foto: Prof. Raulin

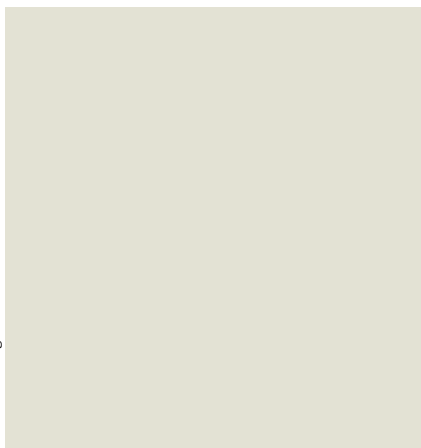


Naevus flammeus vor (li.) und nach siebenmaliger Behandlung mit dem gepulsten Farbstoff-Laser.

die Neubildung von Kollagen anregt. Das führt am Ende der Abheilungsphase zu einer deutlichen kosmetischen Verbesserung. Ganz verschwinden werden die Narben aber nicht. Wegen der großen Wundfläche besteht postoperativ eine erhebliche Infektionsgefahr. Deshalb wird Andreas, wenn die Lasersitzung nach etwa 45 Minuten beendet ist, für einige Tage stationär aufgenommen.

Die Behandlung von Aknenarben mittels Laser ist zumindest für die gesetzlichen Kassen häufig keine erstattungsfähige Leistung. Dass Andreas P. trotzdem nicht auf den etwa 1000 Euro Kosten der Behandlung sitzen blieb, verdankt er der Hartnäckigkeit seines Hausarztes. Der konnte glaubhaft machen, dass der Laser bei ihm die letzte Therapiechance darstellt.

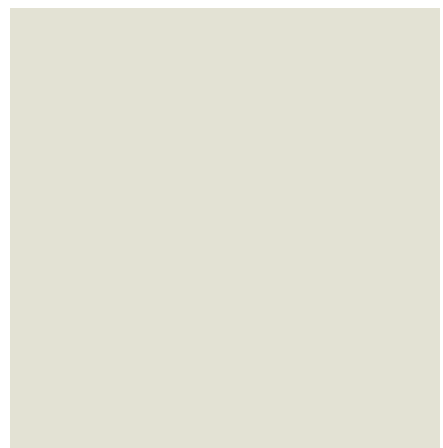
Foto: W. Kirmmig



10.03 Uhr: Diagnose „Damenbart“

Alle weiteren Eingriffe werden nun ohne Narkose durchgeführt. Lasern ist nämlich bei Weitem nicht so schmerzhaft wie vermutet. Das liegt daran, dass die Energie in viele kleine einzelne Lichtblitze aufgeteilt wird. Subjektiv empfindet man das als Nadelstiche. Am UKE setzt man zusätzlich Kaltluft und gelegentlich eine lokale Anästhesiecreme ein.

Die 40-jährige Frau Y. stammt aus Afghanistan. Sie hat in Deutschland studiert und arbeitet hier als Ingenieurin. Frauen aus südlichen Ländern haben von Natur aus einen anderen Bartbehaarungstyp. Dort ist eine leichte Bartbehaarung bei Frauen durchaus üblich. In Deutschland dagegen ist „Damenbart“ ein kosmetisches Makel. Frau Y. hatte schon mehrere Versuche bei der



Hypertrichose am Kinn. Re.: Z. n. acht Epilationsbehandlungen mit dem Alexandrit-Laser im Abstand von jeweils acht Wochen.

Kosmetikerin hinter sich, aber der Bartwuchs war auf Dauer nicht zu bremsen. Rasieren machte es nur schlimmer, weil man dann die Stoppeln deutlicher sah. Deshalb entschloss sie sich, per Laser der Natur ein Schnippchen zu schlagen. Den lästigen Bartwuchs loszuwerden, sind ihr die 500 Euro wert.

Dunkler und kräftiger Bartwuchs eignet sich besonders gut für den Laser. Frauen aus nördlichen Breiten haben einen etwas helleren „Damenbart“. Er ist viel problematischer zu entfernen. Ihre Haare enthalten zu wenige Pigmente. Ohne Pigmente aber hat der Laser keine Chance.

Solarium und Sonnenbaden ist sechs Wochen vor und nach der Laserbehandlung absolutes Tabu. Sonst kann es zu hässlichen Pigmentstörungen in der Umgebungshaut kommen. Diese sollte zum Zeitpunkt des Laserns möglichst pigmentfrei sein.

Frau Y. hatte etwas falsche Vorstellungen vom Lasereinsatz, die im Vor-

gespräch erst relativiert werden mussten. Zum einen ist die Laserbehandlung wesentlich aufwendiger, als sie vermutete. Es sind mindestens fünf bis sechs Anwendungen notwendig, um den Bartwuchs zu reduzieren. Zum anderen kann der Bartwuchs durch den Laser nur vermindert werden. Wenn alles gut geht, wird ihr „Damenbart“ am Ende des Behandlungszyklus in einen leichten hellen Flaum umgewandelt sein. Komplette Haarfreiheit schafft auch der beste Laser nicht.

10.24 Uhr: Diagnose Geschlechtsumwandlung

Andreas P. unterzieht sich gerade an der Uniklinik Eppendorf der Beratung zu einer Geschlechtsumwandlung. Dazu gehört auch die Entfernung der männlichen Bartbehaarung. Bei dieser Indikation ist der Laser ideal. Die ehemals männliche Behaarung ist sehr dunkel und damit extrem pigmentreich.

Auch dieser Eingriff kann in lokaler

Betäubung mit Emla®-Creme durchgeführt werden. Allerdings hat man sich mit der Patientin darauf geeinigt, den Bartwuchs in mehreren Abschnitten zu entfernen. Das reduziert die Schmerzbelastung. Bei der Kostenübernahme hat die Patientin Glück: Im Gegensatz zu der afghanischen Patientin übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland die Kosten einer Geschlechtsumwandlung vielfach komplett. Ein psychologisches Gutachten muss allerdings vorliegen.

11.05 Uhr: Diagnose Altersflecken

Die 70-jährige Frau E. ist äußerst rüstig und sozial stark engagiert. Dass man ihr Alter an der Lentigo senilis der Hände so deutlich ablesen kann, passt ihr gar nicht. Als sie von der Möglichkeit gehört hat, Altersflecken mit dem Laser verschwinden zu lassen, wollte sie das unbedingt nutzen.

Auch dieser Eingriff kann in lokaler Betäubung erfolgen. Der Rubinlaser

Indikation Varizen

Laser an den Venen: schmerzfreie OP nur für Selbstzahler!

Tiefe Beinvenen können besonders elegant mit dem endoluminalen Laser therapiert werden. Der Vorteil: Die Lichtenergie führt ohne größere äußere Verletzung zur schonenden Verödung der Gefäße in Lokalanästhesie. Der Nachteil: Die Kassen zahlen nicht. Intraluminale Lasereingriffe bei Varizen werden in Quedlinburg seit 2004 durchgeführt. Mittlerweile überblickt man dort die Verläufe nach mehreren Hundert solcher Eingriffe. Dr. A. Wurlitzer, Oberarzt am Klinikum Quedlinburg, berichtet.

MMW: Welchen Vorteil bringt das neue Laserverfahren den Patienten?

Wurlitzer: Bei der konventionellen Varizen-OP kommt es immer zu Hämatomen. Da kann man noch so sorgfältig wickeln.



Lasertherapie bei Krampfadern.

Foto: superbild

Diese verursachen dann in den nächsten vier bis sechs Wochen die eigentlichen Probleme: Schmerzen und Bewegungseinschränkungen.

Der Laser arbeitet

da viel atraumatischer. Es gibt praktisch keine Hämatome. Deshalb ist der Laserpatient am nächsten Tag häufig schon völlig schmerzfrei.

MMW: Mit 1000 Euro ist die OP nicht gerade billig. Was sagen die Kassen dazu?

Wurlitzer: Die gesetzlichen Krankenkassen kommen hierfür nicht auf. Einige private Kassen übernehmen den Betrag. Oft muss der Patient aber selbst bezahlen.

MMW: Wem raten Sie zu einer solchen teuren Laser-OP?

Wurlitzer: Der Patient muss letztlich selbst entscheiden, ob ihm die Schmerzfreiheit und die geringen Beschwerden die 1000 Euro wert sind. Für Selbstständige und Menschen, die im Beruf nicht ausfallen dürfen, ist das natürlich das ideale Verfahren.

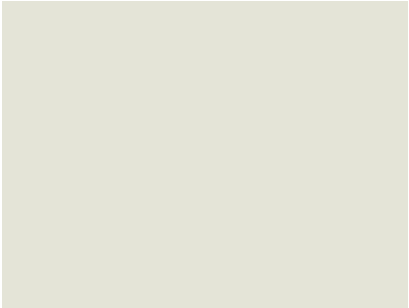
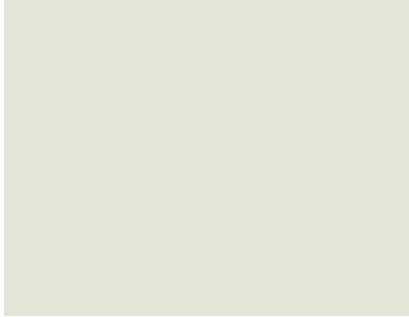
MMW: Und welche Langzeitergebnisse sehen Sie?

Wurlitzer: Der Nutzeffekt der Laserchirurgie ist ja die Schmerzfreiheit. Nach vier bis sechs Wochen haben auch die konservativ Behandelten keine Beschwerden mehr. Von da an sind die beiden Verfahren eigentlich gleichwertig. In puncto Rezidivraten konnten wir keinen Unterschied feststellen.

Dr. med. A. Wurlitzer

„Der Patient ist am nächsten Tag häufig schon völlig schmerzfrei.“





Fotos: W. Kimmig

Verzeichnetes Permanent Make-up am Auge. Unten: Befund nach mehrmaliger Behandlung des Lidstrichs mit dem Rubin-Laser.

scheint geradezu für diese Indikation erfunden worden zu sein. In einer einzigen Sitzung gelingt es, die Altersflecken spurlos zu entfernen. So wird Frau E. unter der viertelstündigen Therapie, zumindest an der Hand, um eindrucksvolle 10–20 Jahre jünger. Bezahlen muss sie natürlich selbst. Vor dem Eingriff war allerdings noch eine wichtige Untersuchung unumgänglich: Durch Auflichtmikroskopie hatte man abgeklärt, dass kein maligner Befund wie etwa ein Melanom vorlag. Dies zu lasern wäre ein echter Kunstfehler!

11.27 Uhr: Diagnose Tätowierung

Für den 35-jährigen Angestellten Günter D. ist es eine „Jugendsünde“. Mit 20 hatte er sich die Tätowierung am Unterarm relativ unprofessionell anfertigen lassen. Nun hatten Freunde ihm erklärt, dass das Tattoo mit dem Laser problemlos wieder entfernt werden könne. So einfach war es dann aber doch nicht.

Die Lasermediziner des UKE hatten ihm im Aufklärungsgespräch sogar etwas Angst gemacht. Die Chancen, eine Tätowierung wegzulaseren, stehen gar nicht so gut. Das Entscheidende ist: Welcher Farbstoff wurde benutzt? Über-

raschenderweise ist die Chance umso besser, je unprofessioneller das Tattoo gestochen wurde. Tinte und ähnliche Amateurfarbstoffe absorbieren das Laserlicht sehr gut. Profitätowierungen dagegen sind manchmal komplett laserresistent. Die Profis nutzen sehr robuste, lichtunempfindliche Farben und bringen mit elektrischen Tätowiermaschinen sehr viel mehr Pigmente in die Haut. Diese Farben absorbieren aber auch das Laserlicht nur schlecht.

Herr D. hatte Glück. Der Farbstoff war problemlos mit dem Laser aufzuhehlen. Die Entfernung von Tätowierungen durch kurz gepulste Laser beruht auf einem fotoakustischen Effekt. Schockwellen zerreißen förmlich die Pigmentpartikel, die der Körper dann abbaut. Da bei Tattoos immer mehrere Farbschichten übereinanderliegen, braucht man oft fünf bis sechs Sitzungen, bis die letzte Schicht zersprengt ist. In der Zwischenzeit gilt auch hier: absolutes Solarium- und Sonnenverbot.

12.10 Uhr: Diagnose Morbus Osler

Das Krankheitsbild, das die 32-jährige Patientin seit Jahren beschäftigt, ist durch seine typischen Gefäßveränderungen im Gesicht gekennzeichnet. Morbus-Osler-Patienten haben oft Teleangiektasien und Angiome im Gesicht. Der Befund bei Frau E. war so

ausgeprägt, dass sie sich zum Lasern entschied. Da es sich um eine Erkrankung handelt, hat sich ihre private Krankenversicherung bereit erklärt, die notwendigen drei bis vier Lasersitzungen zu erstatten.

Leider neigt das Krankheitsbild zu Rezidiven. Auch wenn die Patientin diesen Behandlungszyklus hinter sich hat, muss sie damit rechnen, dass in einigen Jahren erneut eine Therapie notwendig wird.

Besonders ungünstig sind die Krankheitsbilder, bei denen es auch zur Beteiligung der Schleimhäute kommt. Der Morbus Osler befällt z.B. gerne die Nase. Diese Patienten neigen zu sehr heftiger Epistaxis. Dann hilft nur endoskopische Laseranwendung.

12.30 Uhr: Ende der Laserambulanz

Die Lasersprechstunde ist beendet. Keine schlechte Bilanz für einen Vormittag: Insgesamt hat das Team der Lasermediziner 14 Patienten behandelt.

Man kann zufrieden sein. Die meisten Patienten werden, wenn sie ihren Behandlungszyklus abgeschlossen haben, durch den Laser von einem gravierenden Problem befreit worden sein. Und das alles praktisch ohne Nebenwirkungen.

DR. MED. HORST GROSS ■

Wer zahlt?

Abrechnungssirrsinn auch beim Laser

Innerhalb der letzten zehn Jahre hat sich die Abrechnungspraxis der Kassen beim Thema „Laser“ grundlegend gewandelt. Zuerst hatte man großzügig bezahlt. Jetzt tritt man auf die Bremse. Kosmetische Laserbehandlungen lehnen die GKV-Kassen grundsätzlich ab. Aber auch medizinisch indizierte Lasereingriffe werden zunehmend restriktiv behandelt. Problemlos geht es selbst bei klassischen Laserindikationen wie etwa dem Naevus flameus und dem Hämangiom nicht mehr zu. Die Kassen zahlen hierfür nur dürftige Pauschalen, wenn ambulant gela-

sert wird. Deshalb gehen Laserzentren zunehmend den Weg über praxis-assoziierte Institute und stellen den Patienten die Behandlung direkt in Rechnung. Die Patienten haben dann das Problem, ihr Geld wiederzubekommen.

Da ist man in England schon ehrlicher. Die staatliche Krankenversicherung (NHS) unterhält einfach keine Laserzentren. Zu teuer! Die wenigen Patienten, bei denen es aus medizinischen Gründen nicht anders geht, werden auf Kosten des NHS ins Ausland geflogen und dort gelasert.

Die Risiken der lukrativen Lichtbündel

„Pfusch in der Lasermedizin“

In Deutschland darf jeder Arzt lasern und im kosmetischen Bereich sogar jeder Laie – nicht immer geht das gut. Das Risiko trägt der Patient.

– Der Einsatz von Lasern oder hochenergetischen Blitzlampen (HBL) ist in Deutschland gesetzlich nicht geregelt. Es existiert weder ein eigenständiger Facharzt noch eine geschützte Zusatzbezeichnung „Lasermedizin“. Einfache Praxislaser gibt es gebraucht schon ab 10 000 Euro. Da liegt der Gedanke nahe, Altersflecken, Muttermale oder Falten der eigenen Patienten gleich selbst zu behandeln. Die Industrie bietet zudem Schnellkurse an – bei Laserkauf gleich im günstigen Kombiangebot. Allein in Berlin haben sich mittlerweile 130 Facharztpraxen einen Laser zugelegt. Auch Allgemeinmediziner richten zunehmend das lukrative Lichtbündel in Richtung ihrer Privatpatienten.

Das kann schnell problematisch werden. Zunehmend tauchen in der Presse Meldungen über Fehlbehandlungen auf. Unter dem Titel „Pfusch in der Lasermedizin – Patienten ohne Schutz vor Ärzten ohne Ausbildung“ berichtete jüngst das Fernsehmagazin „Kontraste“ (ARD) über hanebüchene Fehlbehandlungen deutscher Hobbylaserärzte.

„Besonders ärgerlich am derzeitigen Laserboom ist, dass sich jeder Arzt einen Laser kaufen kann, ohne entsprechende Kenntnisse nachweisen zu müssen“, so Prof. Friedrich Bahmer von der Hautklinik Bremen. Zur fehlenden Fachkenntnis kommt oft noch diagnostischer Wagemut. Selbst spezialisierte Dermatologen können ohne Histologie nur mit 80- bis 90%iger Sicherheit einen harmlosen Hautfleck von einem Melanom unterscheiden. Die Entfernung von Melanomen mit Laser ist ein Kunstfehler. „Das kann zur Metastasenbildung des Tumors und somit zum Tod des Patienten führen“, so Bahmer.

Laserexperten sind ratlos, warum weder Politiker noch ärztliche Standesverbände einschreiten. Alle Versuche, die Zusatzbezeichnung „Lasermedizin“ durch eine qualifizierte Fachprüfung abzusichern, sind bisher gescheitert. Da bleibt jedem, der mit dem Laser liebäugelt, nur die Eigeninitiative. Man muss sich fundierte Sachkenntnis selbst besorgen. Tatsächlich gibt es dazu auch kompetente und industriefern organisierte Seminare. Informationen dazu liefern die Fachverbände. Den Zeitaufwand muss man aber realistisch einschätzen: Mit einem Wochenendseminar ist es sicher nicht getan.



Fotos: W. Kimmig

Da lief einiges schief:

Oben: Komplikation nach Epilationsbehandlung mit einer hochenergetischen Blitzlampe durch nichtärztliche Behandler: Verbrennungen 2. Grades durch Überdosierung.

Unten: Vernarbung im Gesicht nach CO₂-Lasertherapie (Skinresurfacing wegen Falten) nach einer Superinfektion.

Von Säufernase bis Damenbart

Indikationen für den Lasereinsatz

Hierfür ist die Lasertherapie oder die Behandlung mit hochenergetischen Blitzlampen (HBL) geeignet:

- **Gefäßveränderungen:** Feuermale, Blutschwämme, Rubinflecke, Teleangiectasien (erweiterte Äderchen, Couperose, Spider-Naevi, Besenreiser), Angiofibrome, Rosazea (Kupferfinne, Rhinophym)
- **Pigmentablagerungen:** Tätowierungen, Permanent Make-up, Schmutzeinsprengungen, Altersflecke, Alterswarzen, Hyperpigmentierungen, Mastozytose (Hautform)
- **Gutartige Hautneubildungen:** Warzen, über Hautniveau erhabene, nicht

pigmentierte Muttermale (eventuell diagnostische Sicherung durch Shave-Biopsie), Narben (rote Narben, Narbenwucherungen/Keloide), Adnextumore (Neubildungen der Hautanhangsgebilde wie der Talgdrüsen), Xanthelasma (Fettablagerungen der Haut), Naevus sebaceus, Granuloma teleangiectaticum, Zylindrom, fibröse Nasenpapel etc.

- **(Beginnende) bösartige Hautneubildungen:** Aktinische Keratosen (etwa Cheilitis actinica), flache Basaliome im Sonderfall, Kaposi Sarkom, Craurosis vulvae, Morbus Bowen, initiale Plattenepithelkarzinome im Sonderfall

- **Sonstige kosmetische Indikationen:** Gesichtsfältchen, Narben nach Akne, Verletzungen, Operationen oder Windpocken
 - **Epilation:** Permanente Entfernung von störenden Körperhaaren: Damenbart, Behaarung an den Beinen
 - **Laserfototherapie (Excimer-Laser):** Psoriasis, Vitiligo
 - **Therapie nur bedingt möglich bei:** Pigmentverschiebungen (Schwangerschaftsflecken, Chloasma), Tierfellnaevi (angeborene große Muttermale), Morbus Hailey-Hailey, kutane Amyloidose, Lupus erythematoses
- Quelle: Deutsche Dermatologische Lasergesellschaft e.V. (DDL)

Laser-Boom in Deutschland

Wer garantiert die Qualität?

Nicht nur an universitären Zentren, sondern auch in gewöhnlichen Arztpraxen hält derzeit der Laser Einzug. MMW sprach mit dem Vorsitzenden der Deutschen Dermatologischen Lasergesellschaft (DDL), Dr. W. Kimmig vom Uniklinikum Hamburg-Eppendorf, über die Situation der Lasermedizin in Deutschland.

MMW: Neuerdings kann man sich auch in Kosmetikinstituten mit einer Lichtkanone (hochenergetische Blitzlampe, HBL-Therapie) behandeln lassen. Wie beurteilen Sie dieses Verfahren?

Kimmig: Auch die dort benutzten „Blitzlampen“ sind nicht harmlos. Vom physikalischen Prinzip her handelt es sich um ähnlich energiereiches Licht wie das Laserlicht. Auch damit kann man schwerwiegende Verbrennungen verursachen. Wir verzeichnen zurzeit eine ganze Reihe von Patienten, die in Kosmetikinstituten fehlerhaft behandelt wurden (vgl. Abb. oben S. 16). Das Problem in Deutschland ist, dass die Technik den Gesetzgeber überholt hat. Die scheinbar harmlosen „Blitzlampen“ und Kosmetiklaser müssen nämlich nicht als medizinische Geräte zugelassen werden. Jeder Laie kann sich so ein Lasergerät oder eine Blitzlampe kaufen und loslegen.

MMW: Stimmt das denn? Der Gesetzgeber fordert doch spezielle Laserkurse!

Kimmig: Der Gesetzgeber stellt einen Lasermediziner mit einem Diskothekenbesitzer, der einen Showlaser betreibt, gleich. Da beide Angestellte haben, müssen sie zur Erfüllung der Vorschriften der Unfallverhütung einen Laserschutzkurs für ihre Angestellten nachweisen und einen Laserbeauftragten benennen. Für die Disko reicht das natürlich. Aber was ist mit den Patienten? Ein solcher Kurs – der nicht einmal für hochenergetische Blitzlampen vorgeschrieben ist – schützt den Patienten doch nicht vor unqualifizierter Behandlung!

MMW: Wie kann man sich als Arzt seriös im Bereich Lasermedizin qualifizieren?

Kimmig: An der Universität Greifswald wird der Lehrgang „ästhetische Lasermedizin“ als viersemestriges Fernstudium angeboten. Studienabsolventen haben dann eine Zusatzbezeichnung und ein Diplom

über kosmetische Lasermedizin, das europaweit anerkannt wird.

MMW: Gibt es auch unklare Indikationen für den Einsatz des Lasers?

Kimmig: Kondylome sind ein gutes Beispiel für die Ambivalenz des Lasereinsatzes. Man kann sie natürlich mit Laser entfernen, aber es geht auch problemlos mittels Elektrochirurgie. Der Laser bietet gegenüber den konventionellen chirurgischen Methoden nur bei sehr flächigen Läsionen Vorteile. Die Rezidivrate ist nach beiden Verfahren gleich. Hier gilt der Spruch des Laserpioniers Goldmann: „Wenn man den Laser nicht braucht, sollte man ihn auch nicht einsetzen!“

MMW: Die Regenbogenpresse berichtet über wahre Wunder durch Faltenentfernung mittels Laser. Was halten Sie davon?

Kimmig: Das klassische Skin-Resurfacing hat nur noch einen kleinen Stellenwert, obwohl man sehr gute Erfolge gesehen hat. Da hatte man die oberen Hautschichten komplett abgetragen. Die Patienten haben das einfach nicht gerne mitgemacht. Für bis zu vier Wochen musste man einen Verband tragen, und es kam sehr oft zu Infektionen der empfindlichen Gesichtshaut (vgl. Abb. unten S. 16). Außerdem wurden die lange bestehenden Hautrötungen als sehr störend empfunden. Deshalb greift man jetzt auf eine modifizierte Methode zurück, das sog. Subsurfacing. Dabei strahlt man die Laserenergie in die oberen Haut-

Nachgefragt



bei
Dr. W. Kimmig,
Hamburg

„Der Gesetzgeber stellt einen Lasermediziner mit einem Diskothekenbesitzer gleich.“

schichten, ohne Gewebe abzutragen. Diese Technik ist deutlich risikoärmer. Kosmetisch brachte die alte Methode eindrucksvollere Ergebnisse – aber nur, wenn alles gut ging.

MMW: Gibt es auch Patientenwünsche, denen sie nicht nachgeben?

Kimmig: Gerade bei kosmetischen Eingriffen hat der Arzt eine hohe Verantwortung. Es gibt eine psychische Störung, die sog. Dysmorphophobie, die mit einer falschen Körperwahrnehmung einhergeht. Die Betroffenen nehmen bei sich kosmetische Probleme wahr, obwohl es gar keinen Anlass dazu gibt. Solche Patienten muss man im Vorgespräch identifizieren und einer psychischen Betreuung zuführen. Mit dem Laser kann man ihre Probleme nicht beheben. Auch muss man die langfristigen Konsequenzen eines Lasereingriffs beachten. Neuerdings sehen wir hier Männer, die sich aus Bequemlichkeitsgründen per Laser von ihrem Bartwuchs trennen wollen. Das darf man natürlich nicht machen, denn dadurch wandelt sich langfristig das Erscheinungsbild eines Mannes ins Weibliche. Den Betroffenen ist diese unumkehrbare und schwerwiegende Konsequenz nicht klar.

MMW: Was bringt die Zukunft in der kosmetischen Lasermedizin?

Kimmig: Man arbeitet zurzeit an Lasergeräten, die neue Zielstrukturen wie Schweißdrüsen oder Talgdrüsen im Rahmen der Akne angehen können. Das vielleicht spektakulärste Projekt für die nahe Zukunft dürfte der „Fettweglaser“ sein. Diese neuen Lasergeräte werden es ermöglichen, gezielt kleinere Fettpolster abzutragen. Das Laserlicht dringt bis 4 mm in die Tiefe ein und kann so etwa das störende Doppelkinn ohne Hautschnitt beseitigen. Die ersten Grundlagenforschungen in diese Richtung laufen und sind vielversprechend.

■ Interview: Dr. med. Horst Gross

Internet-Tipps

Deutsche Dermatologische Lasergesellschaft e. V. (DDL): www.ddl.de

Studium der kosmetischen Lasermedizin an der Universität Greifswald
www.laserstudium.de

Deutsche Gesellschaft für Lasermedizin
E-Mail: contact@dglm.org

Website des Interviewpartners:
www.dr-kimmig.de