

Klinik / Praxis

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

- Kinnvergrößerung**     **Kinnverkleinerung**  
 **Kinnverlagerung**  
 **Schnitt von außen**     **Schnitt im Mundvorhof**  
**Einbringen von**  **Eigenknochen**  
 **Fremdmaterial:**

## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen ist eine Korrekturoperation am Kinn (Kinnplastik) geplant.

Diese Informationen dienen zur Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Maßnahme gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über die Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die vorgeschlagene Behandlung erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

Die Kosten für rein ästhetische Operationen werden in der Regel nicht von der Krankenkasse übernommen. Daher ist es ratsam, die Kosten vorab zu klären und ggf. eine Folgekostenversicherung abzuschließen.

### GRÜNDE FÜR EINE OPERATION

Bei bestimmten Gesichtsformen, z. B. bei einem zurückverlagerten Unterkiefer, einem fliehenden oder zu stark ausgeprägten Kinn, können mit einer Kinnplastik die Gesichtskonturen verändert werden. Je nach Befund und individuellem Wunsch kann eine Kinnvergrößerung, -verkleinerung oder eine Verlagerung des Kinnknochens nach vorne erfolgen. Ihr Arzt wird vor der geplanten Operation einen genauen Befund erheben und Sie entsprechend beraten.

### ABLAUF DER BEHANDLUNG

Der Eingriff kann in Narkose oder in örtlicher Betäubung, ggf. mit begleitendem Dämmer Schlaf, durchgeführt werden. Über die Narkose werden Sie gesondert aufgeklärt.

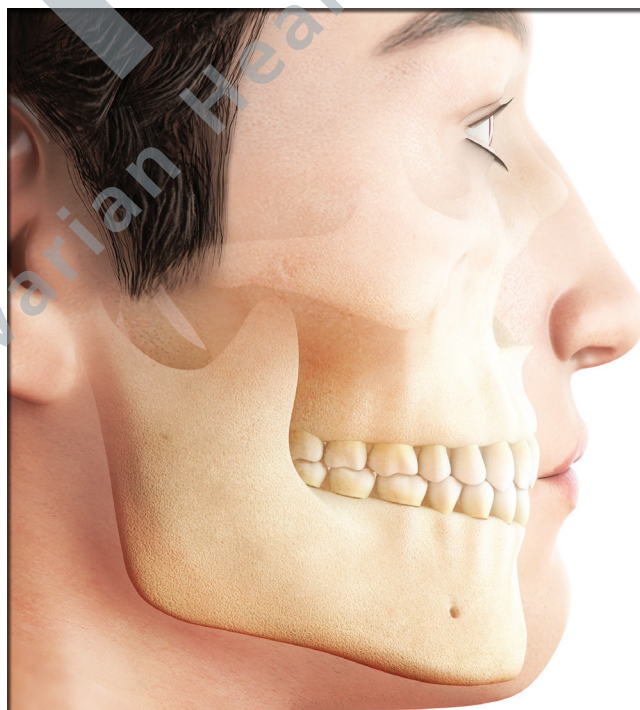
Abhängig vom Operationsverfahren setzt der Arzt entweder einen äußeren Schnitt unterhalb des Kinns oder einen inneren Schnitt im Mundvorhof und legt den Knochen frei.

Bei einer **Kinnvergrößerung** können Implantate verschiedener Formen und Größen eingesetzt werden. Das Implantat besteht entweder aus Fremdmaterial (z. B. Silikon, Hydroxylapatit, Gore-Tex) oder aus körpereigenem Gewebe (z. B. Knochen aus dem Beckenkamm). Zur Befestigung des Implantats am Knochen werden kleine Metallplatten verwendet.

Soll das **Kinn verkleinert** werden, durchtrennt der Arzt den Kinnknochen horizontal und entnimmt ein keilförmiges Knochenstück. Der untere Teil des Knochens wird anschließend mit Metallplatten wieder am Unterkiefer befestigt. Alternativ kann auch ein Teil des Kinnknochens abgefräst werden.

Bei der **Kinnverlagerung** trennt der Arzt den unteren Teil des Kinnknochens ab. Der Kontakt zwischen Kieferknochen und Muskulatur bleibt dabei erhalten. Anschließend verlagert der Arzt das Knochenstück um die gewünschte Position nach vorn. Die Befestigung erfolgt mit einer kleinen Metallplatte und Schrauben.

Nach dem Eingriff wird in der Regel für einige Tage ein festsitzender Verband angelegt.



zum Einzeichnen der OP-Technik

### ERFOLGSAUSSICHTEN

Mit den genannten Methoden können die Gesichtskonturen in der Regel im gewünschten Maß geändert werden. Der Behandlungserfolg kann aber grundsätzlich nicht garantiert werden. Trotz regelgerecht erfolgter Operation kann nicht immer ein für Sie zufriedenstellendes Ergebnis erzielt werden. Auch kann sich der bestehende Zustand, z. B. beim Auftreten von Komplikationen, einmal verschlechtern.

Das endgültige Behandlungsergebnis kann auf Grund von Schwellungen in der Regel erst nach einigen Monaten beurteilt