«Schon sehr junge Menschen wollen ästhetische Eingriffe machen lassen»

Laurence Imhof aus Naters ist Leitende Ärztin an der Dermatologischen Klinik des Unispitals Zürich. Sie sagt, warum ästhetische Eingriffe im Allgemeinen zunehmen.

Laurence Imhof, PD Dr. med., ist Leitende Ä

Interview: Nathalie Benelli

Laurence Imhof, Sie sind die erste Frau, die es auf den Posten der Leitenden Ärztin an der Dermatologischen Klinik am Universitätsspital in Zürich geschafft hat. Ich nehme an, das war kein Spaziergang?
Ein Spaziergang war das sicher nicht. Frauen sind in leitenden Funktionen an den Universitätskliniken der Schweiz immer noch arg in der Minderheit. 80 Prozent der leitenden Funktionen haben Männer inne.

Sehen Sie sich als Vorbild für junge Ärztinnen?
Ich hoffe, dass mein Beispiel junge Ärztinnen ermutigt, ihre Interessen aktiv zu formulieren und auszusprechen, wo sie sich auf der Karriereleiter sehen. Ich hatte während meiner Ausbildung gute Vorgesetzte, die meine Interessen wahrgenommen hatten und mir die Möglichkeit gaben, mich weiterzuentwickeln. So konnte ich zum Beispiel Fellowships in den USA und in Asien absolvieren und dort meine Kenntnisse in dermatologischer Lasertechnik und ästhetischer Dermatologie vertiefen.

Sie haben sich für das Fachgebiet der Dermatologie/Venerologie entschieden. Womit beschäftigt sich dieser Bereich?
Dermatologen beschäftigen sich mit der Haut im Allgemeinen, mit Schleimhäuten, Hautanhangsgebilden und auch mit Geschlechtskrankheiten. Denn Venerologie hat nichts mit Venen zu tun, sondern mit sexuell übertragbaren Erkrankungen. Hautanhangsgebilde umfassen nebst Haaren und Nägeln Talg- und Schweissdrüsen. Unverträglichkeiten, Allergien bieten auch Schnittpunkte mit der Dermatologie.

Ist eine Spezialisierung nötig bei so vielen Zuständigkeitsbereichen?
Niedergelassene Dermatologen befassen sich eher mit allen Aspekten des Fachgebiets. Wenn es sich um kompliziertere Fälle handelt, schickt man sie eher an ein Zentrum wie das der Dermatologischen Klinik eines Universitätsspitals. An einer Uniklinik beschäftigt man sich eher mit einem Spezialgebiet.

Wie würden Sie Ihr Spezialgebiet beschreiben?
Ich beschäftige mich mit der Wechselwirkung der Haut und verschiedenen Arten von elektromagnetischen Strahlen. Zum einen sind das Strahlen im sichtbaren und Infrarot-Bereich (Lasermedizin). Andere sind UV-Strahlen oder hochenergetische Röntgenstrahlen. Ich beschäftige mich insbesondere mit der therapeutischen Anwendung dieser Strahlen am Hautgewebe. Das ist aber nur ein Teil meiner Spezialisierung.

Was gehört sonst noch dazu?
Ich beschäftige mich auch mit der ästhetischen Dermatologie. Dazu gehören Behandlungen mit Botulinumtoxin oder Filler. Typisch für die Arbeit einer Dermatologin ist auch Flecken zu reduzieren und Falten zu verbessern. Ich korrigiere zudem missratene ästhetische Eingriffe. Die laserchirurgische Reduktion von Narben und Schmutztätowierungen nach Unfällen oder von vaskulären Anomalien bei Geburtsgebrechen fallen ebenfalls in mein Gebiet.

Sie korrigieren also auch Fehler, die andere verursacht haben?
Ja, und das kommt immer häufiger vor.

> «Man nimmt sich nicht mehr so an, wie man geschaffen wurde.»
>
> **Laurence Imhof**
> Leitende Ärztin an der Dermatologischen Klinik des Unispitals Zürich

Warum ist das so?
Einerseits nehmen ästhetische Eingriffe allgemein zu. Nicht alle Anbieter sind aber ausreichend ausgebildet, um ästhetische Behandlungen vorzunehmen, oder sie sind zu wenig geübt darin. Es gibt Anbieter, die keine Skrupel haben, solche Eingriffe trotzdem vorzunehmen.

Sind alle Fehler wiedergutzumachen?
Nein, leider nicht. Man kann zum Beispiel nicht alle Filler rückgängig machen oder auflösen. Deshalb versuchen wir auf anderen Wegen, das Resultat zu verbessern, aber das ist sehr schwierig. Narben kann man zwar verbessern, aber nicht zum Verschwinden bringen.

Worin sehen Sie die Ursache der steigenden Nachfrage nach ästhetischen Eingriffen?
Schon sehr junge Menschen wollen ästhetische Eingriffe machen lassen. Sie sehen in den sozialen Medien oft Bilder von scheinbar perfekten Menschen. Diese Bilder sind häufig bearbeitet und entsprechen nicht der Realität, aber das nehmen viele junge Menschen nicht wahr oder blenden es aus. Sie eifern dann einem gewissen Ideal nach.

Ästhetische Eingriffe sind also Mittel, um in die Nähe dieses Ideals zu gelangen?
Das ist so. Durch die Medien weiss man, dass viele Eingriffe möglich sind. Und was möglich ist, wird auch nachgefragt. Das ist eine gefährliche Tendenz. Man meint, man könne alles Gewünschte erreichen. Man nimmt sich nicht mehr so an, wie man geschaffen wurde.

Gibt es Behandlungen, die Sie ablehnen?
Wenn junge Frauen mit 16 oder noch jünger eine vergrösserte Lippe oder andere Filler-Behandlungen wollen, um wie eine bestimmte Schauspielerin auszusehen, sage ich Nein. Aber die finden dann oft jemand anderen, der es macht. Das führt dann nicht selten zu Komplikationen. Zu mir kommen nur wenige sehr junge Patientinnen, die ästhetische Eingriffe wünschen. Ich denke, ich ziehe die nicht an. Da spielen auch die Finanzen eine Rolle.

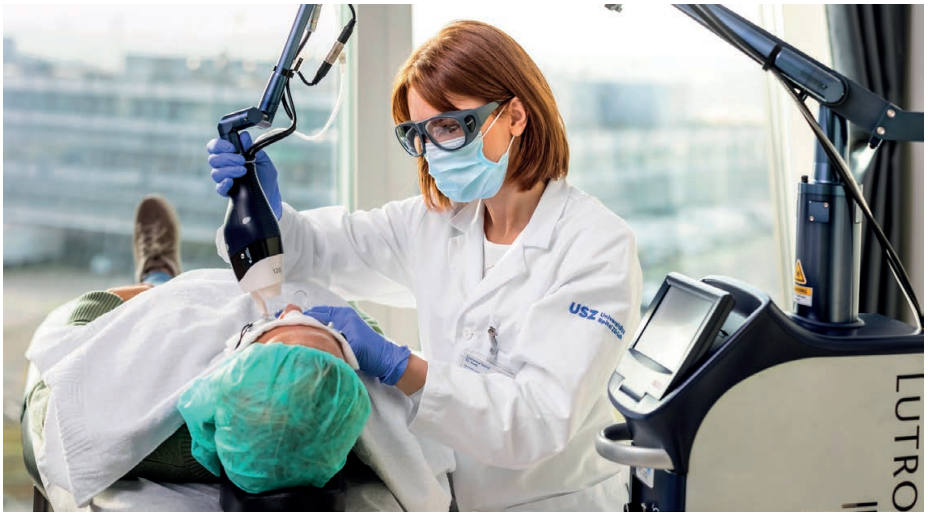
Wie würden Sie eine typische Patientin der ästhetischen Dermatologie beschreiben?
Das sind Frauen im mittleren Alter, so ab 35, 40 Jahren und älter. Die Behandlung von Männern nimmt tendenziell zu. Männer kommen eher wegen Rötungen, Narben oder einer vergröberten Haut. Das Spektrum bei der Behandlung von Frauen ist grösser. Da geht es oft um Pigmentfleckenentfernung, Verjüngung, Faltenreduzierung.

Gibt es Behandlungen, für die man irgendwann zu alt ist?
Ja, wenn die Haut zu sehr erschlafft oder faltig und der Alterungsprozess zu fortgeschritten ist, kann man nicht mehr alles mit ästhetischen Eingriffen wie Botox, Fillern oder Laser korrigieren. Da muss man chirurgische Massnahmen vorschlagen und plastische Chirurgie empfehlen.

Wie würden Sie eine gesunde Haut beschreiben?
Eine gesunde Haut zeigt keine Risse und ist nicht gerötet. Sie schuppt nicht und hat keine Pickel. Eine gesunde Haut ist regelmässig und glatt.

Sie haben neben Ihrer umfassenden medizinischen Ausbildung auch noch einen Masterabschluss ETH in Medizinphysik. Welche Rolle spielt die Physik in der Dermatologie?
Lasermedizin beruht auf Physik. Die Grundlage der Röntgenoberflächentherapien, die ich anwende, um Tumore zu bestrahlen, ist reine Physik. Die Wechselwirkung dieser Lichtwellen mit Materie respektive menschlichem Gewebe basiert auf physikalischen Gesetzen. Ich habe meine Habilitationsschrift zu diesem Gebiet verfasst und so meine Venia legendi in Dermatologie, speziell Physikalische Therapien, erlangt. Irgendwann fragte ich mich, wieso sollen wir alles immer so machen, wie man es schon seit Jahrzehnten gemacht hat?

Ärztin an der Dermatologischen Klinik des Unispitals Zürich. Bilder: zvg



Laurence Imhof bei einer Laserbehandlung.

Sie wollten mehr wissen?
Ja. Medizin beruht zwar auch auf Erfahrung, aber ich wollte mehr über die Hintergründe wissen. Im Unispital gelangte ich an einen Punkt, an dem ich mich fast zu langweilen begann. Ich war die Expertin, die befragt wurde, konnte aber nicht mehr viel Neues dazulernen. Mein Schwager, der ebenfalls an der ETH studierte, machte mich auf das Studium der Medizinphysik aufmerksam. Ich bewarb mich und bekam einen Studienplatz. Das Studium machte ich berufsbegleitend.

Welche Krankheitsbilder werden mit elektromagnetischer Strahlung behandelt?
Mit hochenergetischen Röntgenstrahlen oder Lichtstrahlen behandle ich Patienten mit Hautkrebs. Photodynamische Therapien und Oberflächenröntgentherapien kommen zum Beispiel bei weissem Hautkrebs zur Anwendung, den man wegen seiner Ausdehnung oder wegen einer kritischen anatomischen Lage wie Nase, Augenlid oder Ohren schlecht operieren kann. In der ästhetischen Dermatologie können u.a. Pigmentflecken, erweiterte Gefässe, verschiedene Narben oder Haare mit Laser behandelt werden.

Wie alt sind die jüngsten Hautkrebspatienten?
Wir stellen fest, dass die Patienten zunehmend jünger werden. Häufig tritt Hautkrebs schon um das 40. Altersjahr auf. Bei schwarzem Hautkrebs sehen wir auch sehr junge Patienten.

Welche Rolle spielt die Sonne beim Auftreten von Hautkrebs?
Die Schäden, die die Sonne in der Haut anrichtet, sind kumulativ. Sie reichern sich über Jahrzehnte an. Das passiert nicht von heute auf morgen. Die Schäden manifestieren sich Schritt für Schritt.

Bei all Ihrem Wissen um die Schädlichkeit der Sonnenstrahlung, setzen Sie sich persönlich noch der Sonne aus?
Ich nehme keine Sonnenbäder und «sünnele» nicht. Ich verwende Hautcremen mit einem hohen Sonnenschutz, trage Sonnenhut und Sonnenbrille, wenn ich mich an der Sonne aufhalte.

Zu Ihnen kommen auch Patientinnen und Patienten, die ihre Tattoos leid sind. Bringen Sie alle Tattoos zum Verschwinden?
Da spielen unterschiedliche Faktoren eine Rolle. Nicht alle Farben können gleichermassen entfernt werden. Bei Türkis oder Gelb ist das nicht so einfach. Es gibt zwar inzwischen neuere Laser, mit denen es besser geht, aber es bleibt schwierig. Dann kommt es auf die Lokalisation des Tattoos an. Am Knöchel dauert es länger, als wenn sich das Tattoo im Körperzentrum befindet. Eine Rolle spielt auch, ob das Tattoo professionell gemacht wurde, oder ob es bei einem Unfall entstand. Bei Unfällen, Explosionen oder Fahrradstürzen können ebenfalls Fremdteile unter die Haut geraten. Das sind dann ungewünschte Tattoos.

Wie viele Sitzungen braucht es, um ein Tattoo mit Laser zu entfernen?
Bei grossflächigen professionellen Tattoos können es schon mal 10 bis 20 Sitzungen, manchmal noch mehr sein. Ein Tattoo zu entfernen ist teurer, als sich eines stechen zu lassen.

Was passiert in der Haut bei einer Tattoo-Entfernung?
Man macht mit dem Laser nichts anderes als eine kleine Explosion in der Haut. Dadurch werden die Partikel der Fremdfarbe, die in der mittleren oder tiefen Hautschicht sind, zertrümmert und kleiner gemacht. Ein Teil davon kann dann über die Lymphe abtransportiert werden und ein Teil über die Oberfläche. Aber ein Teil wird wieder in der Haut abgespeichert. Deshalb braucht es immer mehrere Sitzungen. Ein Tattoo, das einmal mit Laser anbehandelt wurde, sieht nicht mehr schön aus. Da gilt es, die Behandlung durchzuziehen, oder man lässt es sein.

Im Winter wird die Haut durch trockene Räume und tiefe Temperaturen strapaziert. Wie sieht eine gute Hautpflege im Winter aus?
Grundsätzlich sollte man der Haut mehr Feuchtigkeit zuführen. Es empfiehlt sich, Produkte anzuwenden, die die Feuchtigkeit länger in der Haut behalten, und sich regelmässig einzucremen. Bodylotionen mit Milchsäure oder Harnstoffen eignen sich gut. Bei älteren Personen lässt die Produktion der Talgdrüsen nach. Da muss man mit reichhaltigeren, fettigeren Cremen arbeiten. Im Sommer, wenn es heiss ist, genügt eine Lotion mit einem höheren Wasseranteil oder eine leichtere Creme.

Kann man die Haut auch zu viel pflegen?
Das kann man. Das Problem sehen wir häufig bei Frauen. Typisch dafür ist ein Hautausschlag um den Mund mit Rötungen und Pickeln. Ein solches Hautbild kann auf eine Überpflege hindeuten. Da werden manchmal zu viele verschiedene Produkte im Gesicht angewendet. Weniger ist manchmal besser. Eine auf die Haut abgestimmte Feuchtigkeitscreme ist häufig ausreichend. Im Frühling und im Sommer würde ich auf einen hohen Lichtschutzfaktor achten. Ebenso empfehle ich im Winter in den Bergen einen Lichtschutzfaktor 50+.

Was ist das Besondere am Organ Haut?
Die Haut ist das grösste Organ des Körpers und der Schutzmantel des Körpers. Sie ist fast 2 m² gross und zehn bis 20 Kilo schwer, je nachdem, ob man das Fettgewebe dazunimmt. Die Haut ist immer der Umwelt ausgesetzt. Sie bietet einen gewissen Schutz gegen das Sonnenlicht, Verletzungen und Infektionen. Die Haut reguliert die Körpertemperatur durch Schwitzen und kann Vitamin D bilden. Sie ist ein Sinnesorgan und reagiert auf Wärme, Druck, Schmerz – darum sollte man ihr Sorge tragen und sie schützen.

Sie treten als Fachfrau für Dermatologie regelmässig in den Medien auf. Was ist Ihnen an dieser Öffentlichkeitsarbeit besonders wichtig?
Es ist mir wichtig, mit Unwahrheiten und Mythen aufzuräumen und zu informieren, wie es wirklich ist. Ich bin zum Beispiel letzthin in einer Sendung zum Thema Anti-Aging-Cremen aufgetreten. Diese Produkte sind populär und versprechen viel. Man muss sich aber bewusst sein, dass die damit einhergehenden Versprechungen grösstenteils unrealistisch sind. Mir ist es wichtig aufzuzeigen und aufzuklären, was evidenzbasiert ist und wo die wissenschaftliche Beweislage unzureichend ist.

Wenn eine 60-Jährige eine Haut hat wie eine 30-Jährige, hat sie also mehr gemacht, als sich gut eingecremt?
Ja, oder sie hat wirklich nicht viel Sonne gesehen. Die Sonne ist der wichtigste Faktor, den man beeinflussen kann. Die Sonnenexposition macht mit der Zeit Flecken und Vorstufen von Hautkrebs und Falten. Wenn man gegen die Hautalterung etwas mit Cremen unternehmen will, sollte man Sonnencreme verwenden. Die funktionieren wirklich, um einen Teil der Strahlen abzuhalten. Bei anderen Produkten ist das häufig nicht der Fall. Wenn die enthaltenen Wirkstoffe zum Beispiel zu wenig konzentriert oder instabil sind, wirken sie nicht mehr.

Zur Person

Laurence Imhof, PD Dr. med., Leitende Ärztin an der Dermatologischen Klinik des Unispitals Zürich, ist in Naters aufgewachsen. Beide Elternteile sind auch Ärzte. Ihr Vater ist Internist und Lungenfacharzt, ihre Mutter Internistin. Die Spezialgebiete von Laurence Imhof sind: Ästhetische Dermatologie, Physikalische Therapien mit den Schwerpunkten Lasermedizin, Photodynamische Therapie und Röntgenoberflächentherapie von Hautkrebs.