

# Fehler und Gefahren bei der Haartransplantation

F. Neidel

## Summary

Mistakes in hair transplant surgery occur prior to surgery due to incorrect consultation about the procedure and incomplete information about the after care time. Hair transplant treatment itself is a simple procedure but essential is a very well trained staff. Also logistic support is frequently underestimated.

In case of complications or unexpected adverse effects the physician should stay close to his patient and help as best as possible.

## Keywords

Hair transplant surgery, consultation and information, after care instruction.

## Zusammenfassung

Fehler bei der Haartransplantation ereignen sich bereits im Vorfeld bei unvollständiger oder falscher Aufklärung. Die Behandlung selbst ist relativ einfach durchführbar, jedoch immer an ein gut trainiertes Team gebunden. Auch der logistische Aufwand wird häufig unterschätzt.

Falls es zu Komplikationen oder unerwarteten Nebenwirkungen gekommen ist, sollte der Arzt persönlich die Nachsorge durchführen und das Rückgrat haben, sich auch einmal beim Patienten für die Unannehmlichkeiten zu entschuldigen.

## Schlüsselwörter

Haartransplantation, Patientenaufklärung, Nachsorge.



Abb. 1: Falsche Aufklärung/Zeichnung über den Verlauf des Haaransatzes im Bereich der sogenannten Geheimratsecken (blaue Linie). Vor die natürliche Haaransatzlinie (schwarz gezeichnet) sollten keine Haarwurzeln transplantiert werden

## Einleitung

Ästhetische Operationen bedürfen einer besonderen Sorgfalt, handelt es sich doch um einen Elektiveingriff auf ausdrücklichen Wunsch des Patienten. Deshalb sind mögliche Fehler und Gefahren, hier anhand der Haartransplantation erläutert, auch für andere Behandlungen und kosmetische Operationen im weitesten Sinne gültig.

## Fehler und Gefahren

Wir unterscheiden grundsätzlich:

### 1. Beratungs- und Aufklärungsfehler

- Falsche Indikation.
- Übertriebene Erwartungshaltung verstärken oder gar erwecken.
- Weglassen von Aufklärungsinhalten, zum Beispiel um Patienten zu gewinnen.
- Zeitunter- oder Zeitüberschreitung (< 5 Min. → 60 Min.).

### 2. Behandlungsfehler durch

- unzureichende Qualifikation des Arztes/Personal,
- falsche Technik,
- inadäquates Equipment/Behandlungsräume/Hygiene.

### 3. Nachsorgefehler

- Fehlverhalten des Patienten.
- Verleugnen des Arztes bei Problemen (Urlaub, Kongress, Ausland).
- Übertragung von Problempatienten an Assistenten oder andere Ärzte.
- Übertriebene Reaktion oder »Nichtreaktion«.
- Ignoranz der Nachsorge.

### Zu 1.

Kardinalfehler bei der Haartransplantation sind falsche Vorstellungen vom Verlauf des Haaransatzes und der Geheimratsecken sowie über Möglichkeiten und Grenzen des Verfahrens (Abb. 1).



Abb. 2: »Strickleitermuster« durch falsche Nahttechnik nach Entnahme eines Hautstreifens (»donorstrip«). Aus Angst vor Nahtdehissenz wurde mit zu dickem Faden zu tief (durchgreifend) genäht; dadurch kam es zu ausgedehnten Haarwurzelnekrosen



Abb. 3: Multiple Narben durch falsche FUE-Technik (»follicular unit extraction« – Einzelentnahme). Die Entnahmepunkte sind zu dicht und zu regelmäßig verteilt, der Durchmesser des Entnahmewerkzeugs ist zu groß. Es sind viele, teilweise konfluierende Narben entstanden. Eine Korrektur ist nicht möglich. Die Aussage der »unsichtbaren Narbe« bei FUE-Technik führt sich ad absurdum

Die Haartransplantation ist nun einmal eine geschickte Umverteilung von Haarwurzeln in kahle Bereiche in einer momentanen statischen Situation. Weil der Haarausfall ein dynamischer Prozess ist, sollte man auch zukünftige Behandlungen und das Altern des Patienten in die Konzeption einplanen.

Deshalb gilt: Nur so viel Haarwurzeln transplantieren wie unbedingt nötig, aber trotzdem genug, um einen guten optischen Effekt zu erreichen.

Die Aufklärung muss realistisch und praxisnah erfolgen. Sätze wie: »Das machen wir alles wieder dicht« oder »das kriegen wir wieder so wie früher hin« sind zu vermeiden. Delegation von Beratung und Aufklärung an unerfahrene Assistenten oder Neueinsteiger ist gefährlich. Gerade für das Erarbeiten eines guten Behandlungskonzepts ist die Erfahrung des Arztes eine unerlässliche Grundlage. Bei voroperierten Patienten sollten Sätze wie: »Das kann man besser machen« oder »das ist ein nicht so optimales Ergebnis« vermieden werden. Die Beratung sollte möglichst neutral und nicht polarisierend erfolgen.

Das Gespräch sollte einen adäquaten zeitlichen Rahmen umfassen und den Patienten weder überfrachten noch ihn mit unbeantworteten Fragen sich selbst überlassen.

#### Zu 2.

Die Behandlung selbst ist meist an Standards und Behandlungsrichtlinien, von verschiedenen Gesellschaften erstellt, gekoppelt. Die sorgfältige Einhaltung dieser Leitlinien und der begleitenden Maßnahmen soll heutzutage eine Selbstverständlichkeit sein, ebenso die adäquate Qualifikation des Operateurs und des Personals. Ein Facharzttitel ist noch lange kein Freibrief oder gar eine Lizenz für Haartransplantationen oder andere ästhetische Eingriffe. Selbstüberschätzung ist der größte Feind der Ärzte und kann unter Umständen Menschen entstellen, verstümmeln oder gar töten. Deswegen sollte sich jeder Arzt bewusst sein. Es fällt zwar sicher am Anfang schwer, auch einmal Patienten wegzuschicken oder an kompetente Kollegen zu überweisen, es ist aber immer zum Nutzen des Patienten gedacht (Abb. 2 u. 3).

Sicher kann es verlockend sein, mit IGeL-Leistungen oder Schönheitsbehandlungen/-operationen das Budget aufzubessern. Da könnte die Haartransplantation eine gute Alternative und Ergänzung darstellen. Man unterschätzt hierbei den logistischen sowie den Zeit- und Personalaufwand. Ich empfehle ausreichende Information vorab vom Profi und ein Denkmodell über Abläufe und Umsetzbarkeit des Vorhabens. Das Erlernen der Techniken allein ist sicher nicht der Schlüssel zum langfristigen Erfolg (Abb. 4).

#### Zu 3.

Nachsorgefehler sind weniger häufig, denn meistens wird bereits im Vorfeld informiert, wie man sich die ersten Tage nach dem Eingriff verhalten soll. Probleme treten immer dann auf, wenn es zu Komplikationen während des Eingriffs gekommen ist.

Es kommt vor, dass aus Angst vor der Konfrontation mit dem Patienten ein Assistent oder anderes Personal mit der Nachsorge beauftragt wird. Dieses Verhalten ist der Anfang vom Vertrauens-

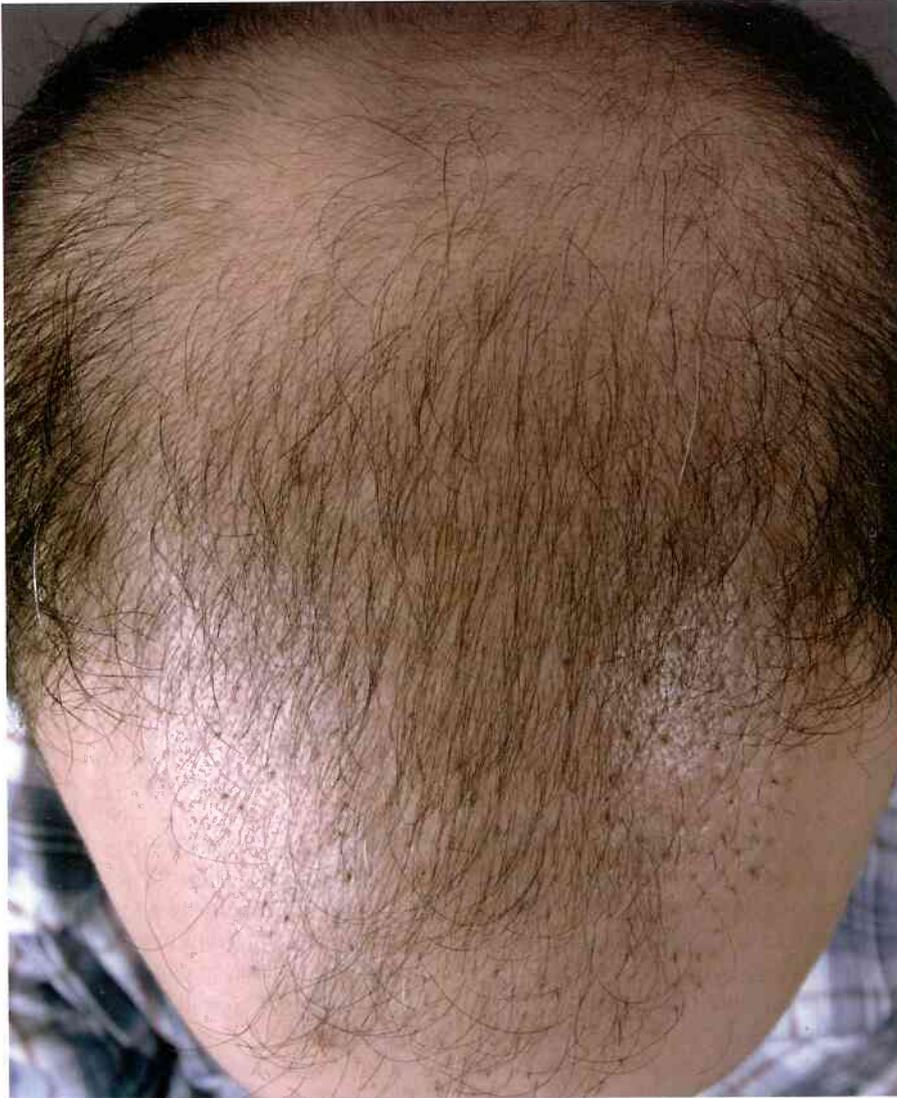


Abb.4: Auf einer sehr großen Kahlfläche wurden in der vorderen Hälfte zu wenig und zu große Transplantate in weiten Abständen implantiert. Außerdem ist deren Haarwuchsrichtung nicht schräg nach vorn und seitlich gerichtet, sondern steil nach oben. Es sind punktförmige Einziehungen im Sinne eines sogenannten Fliegengittereffekts erkennbar

bruch. Jeder Arzt sollte so viel Courage haben, ein offenes Wort gegenüber seinem Patienten zu finden, er sollte Fehler eingestehen können und auch einmal eine Entschuldigung aussprechen. Wichtige Sätze sind: »Es tut mir aufrichtig leid, dass es zu dieser starken Nebenwirkung/Komplikation gekommen ist, und ich werde alles für Sie tun und Ihnen beistehen, damit das Weitere möglichst positiv für Sie verläuft.«

Dieses Verhalten zeigt, dass der Arzt »Rückgrat« hat und stärkt die »Arzt-Patienten-Beziehung«. Patienten, die wegen ärztlicher Behandlungsfehler

klagen oder an die Öffentlichkeit gehen, äußern häufig: »Der Arzt hätte sich doch einfach nur entschuldigen sollen, das hätte mir schon gereicht. Aber nicht einmal das hat er getan.«

### Fazit

Leider tragen zu diesem Fehlverhalten auch die Bedingungen der Versicherung bei, weil eine Entschuldigung unter Umständen als Schuldeingeständnis gewertet wird. Hier herrscht meiner Einschätzung nach noch Handlungsbedarf.

Insgesamt sind wir aber auf einem positiven Weg. Gute Aufklärung und steigende Fallzahlen, kompetente Weiterbildung und Qualifikation lassen schwerwiegende Komplikationen bei Haartransplantationen, und sicher auch bei anderen ästhetischen Eingriffen, weniger werden. Und das ist für alle Beteiligten gut so.

### Literatur

1. Bernstein J, Podnos S, Leavitt M (2011): Arteriovenous Fistula Following Hair Transplantation. *Dermatol Surg* 37, 873–875
2. Orentreich N (1959): Autografts in alopecias and other selected dermatological conditions. *Ann NY Acad Sci* 83, 463
3. Neidel (2003): Operative Techniken bei Haarverlust. In: Dirschka T, Sommer B, Usmani J (Hrsg): *Leitfaden Ästhetische Medizin*. 1. Aufl, Urban & Fischer, München, Jena, 247–284

Anschrift des Verfassers:

Dr. med. Frank Neidel  
Spezialpraxis Haartransplantation  
Schadowstraße 44  
40212 Düsseldorf  
E-Mail [info@hairdoc.de](mailto:info@hairdoc.de)