

Patienteninformation – Brustvergrößerung

Sehr geehrte Patientin

Sie möchten uns aufsuchen, weil Sie sich für eine operative Vergrößerung der Brust interessieren. Bevor Sie sich entscheiden können, ob diese Operation für Sie in Frage kommt, brauchen Sie eine Vielzahl von Informationen, die zum grössten Teil in diesem Informationsblatt festgehalten sind, jedoch das ärztliche Gespräch in keiner Art und Weise ersetzen. Es ist deshalb wichtig, dass Sie diese Unterlagen gründlich durchlesen und danach mit Ihrem Arzt sämtliche Fragen genauestens erörtern.

Wissenswertes über Silikon

Zur Vergrößerung der Brust wird ein Kunststoffkissen eingepflanzt, das mit verschiedenen Materialien gefüllt sein kann. Diese sind entweder Silikongel oder eine Salzwasserlösung. Verschiedene Ärzte verwenden aus verschiedenen Überlegungen unterschiedliches Füllmaterial. Die Hülle besteht immer aus Silikon.

Der Körper reagiert stets auf Fremdmaterial, indem es den Fremdkörper abkapselt. Diese Reaktion ist normal und darf nicht mit einer Autoimmunkrankheit verwechselt werden. Nach dem derzeitigen Stand der Wissenschaft, konnte kein ursächlicher Zusammenhang zwischen Autoimmunkrankheiten und Silikonimplantaten gezeigt werden. So etwas wie eine Silikonkrankheit gibt es nicht.

Es konnte auch eindeutig belegt werden, dass die Brustkrebshäufigkeit nach der Einpflanzung von Silikonimplantaten nicht häufiger ist.

Die Operation

Ziel der Operation ist es, eine ästhetische und natürliche äussere Form und Grösse der Brust zu erreichen. Eine vorbestehende unterschiedliche Brustgrösse kann in der Regel zufriedenstellend symmetrisiert werden. Eine absolute Symmetrie gibt es aber nirgends in der Natur.

Soll die Brust nur vergrössert werden, ohne, dass eine Straffung des Hautmantels notwendig ist, so wird ein kleiner Hautschnitt entlang der Falte unterhalb der Brust gelegt. Vor oder hinter dem Brustmuskel wird eine Tasche gebildet, in die das Implantat eingelegt wird.

Wird eine kleine, hängende Brust vergrössert, so kann es erforderlich sein, zusätzlich überschüssige Haut zu entfernen und die Brustwarzen höher einzusetzen. Diese Straffung der Brust bringt zusätzliche Narben mit sich, die sich jedoch durch einen BH oder durch ein Badekleid verdecken lassen.

Es gibt verschiedene Arten von Implantaten mit verschiedenen Füllmaterialien und auch verschiedenen Vor- und Nachteilen.

Das Implantat, das wir Ihnen vorschlagen, besteht aus einer strukturierten Silikonhülle, gefüllt mit Silikongel. Das Implantat wird meistens hinter dem Brustmuskel eingesetzt. Der Eingriff erfolgt in Allgemeinanästhesie (Narkose).

Operationsrisiken

Grössere Blutungen, während oder nach der Operation, können selten eine Nachoperation oder eine Bluttransfusion erforderlich machen.

Gewebsverletzungen oder Nervenschädigungen durch Instrumente, elektrischen Strom, Hitze oder in Folge der Lagerung sind selten und meist banal im Verlauf. Es bleibt höchstens eine unschöne Narbe, die korrigiert werden muss.

Ernsthafter ist ein Infekt im Implantatlager. Sollte ein solcher auftreten, so muss meistens das Implantat entfernt, der Infekt behandelt und danach das Implantat wieder eingesetzt werden.

Obwohl mit spezieller Nahttechnik eine dicke Narbe möglichst verhindert wird, so ist deren auftreten nicht mit Sicherheit auszuschliessen. Sie lässt sich aber durch entsprechende Behandlungsmassnahmen und gegebenenfalls auch mit einer Nachoperation korrigieren.

Während operativen Eingriffen können sich Blutgerinnsel bilden (Thrombosen) und sie können auch durch die Gefässe verschleppt werden und ein Gefäss verschliessen (Embolie). Vorbeugende Massnahmen gegen diese Risiken. (Thromboseembolieprophylaxe) werden eingesetzt, in Form einer Heparinspritze vor der Operation.

Auch vorbereitende und begleitende Massnahmen sind nicht frei von Risiken. So kann es z.B. durch Spritzen oder Infusionskatheter zu Infektionen kommen oder zu Verletzungen von Nerven und Blutgefässen.

Spezielle Risiken und Nebenwirkungen eines Brustimplantates

Das Implantat wird vom Körper mit einer Bindegewebshülle umgeben und so vom Körper ausgeschlossen.

Schrumpft oder verkalkt diese Hülle, so kommt es zu einer evtl. schmerzhaften Verhärtung der Brust, die so weit führen kann, dass eine schmerzhaft Verformung derselben stattfindet und das Implantat deshalb entfernt werden muss. Ein Auswechseln der Implantate mit Entfernen der Kapsel, bietet aber keine absolute Sicherheit vor einer erneuten Kapselschrumpfung. Liegt das Implantat hinter dem Brustmuskel, so ist nicht auszuschliessen, dass sich die Brust bei Armbewegungen verformt.

Liegt das Implantat direkt unter der Haut, so können sich, vor allem bei sehr schlanken Frauen, Falten des Implantates abzeichnen.

In der frühpostoperativen Phase, kann auch ein Verrutschen des Implantates vorkommen, so dass eine Asymmetrie entsteht. Die Lage des Implantates ist auch abhängig von der präoperativen Lage der Brustwarze und kann dadurch nicht frei gewählt werden.

Sollte das Implantat undicht werden, so kann es notwendig werden, dieses zu entfernen.

Bei den heute verwendeten dickwandigen Implantaten, ist ein Platzen, ohne äussere grobe Gewalteinwirkung, äusserst selten.

Nach einem unfallbedingtem Implantatris mit gleichzeitiger Verletzung der Bindegewebkapsel, kann Gel in benachbartes, aber auch in weiter entferntes Gewebe gelangen und dort örtliche Reizungen (Silikonome) hervorrufen, Silikoneinlagerungen können aber auch andere Ursachen haben, da Silikon in der Medizin häufig verwendet wird und auch in vielen Produkten des täglichen Lebens vorkommt.

Da silikongefüllte Implantate weitgehend strahlendurchlässig sind, kann die Beurteilung einer Mammographie erschwert sein. Vor einer solchen sollten Sie deshalb den Arzt darüber informieren, dass Sie ein Implantat haben.

Nach der Operation

Hautveränderungen, eine herabgesetzte Berührungsempfindlichkeit oder eine Ueberempfindlichkeit und ein gewissesm Spannungsgefühl sind normal, vor allem beim Bewegen der Arme. Diese Symptome klingen in der Regel nach wenigen Wochen ab.

Die Empfindlichkeit der Brustwarze kann auf die Dauer eingeschränkt bleiben. Die Stillfähigkeit kann, vor allem wenn gleichzeitig eine operative Straffung der Brust durchgeführt wird, beeinträchtigt sein.

Vermeiden Sie für ca. 3 Monate sportliche Aktivitäten, die Ihre Armmuskeln stark beanspruchen (schweres Heben, Tennis, Reiten, Aerobic, Jogging).

Nach der Operation haben Sie über beide Brüste einen grossen Verband und pro Seite evtl. einen dünnen Plastikschlauch, der nachfliessendes Blut absaugt. Der Schlauch und die Infusionsleitung werden vor der Entlassung entfernt. Zum ersten Verbandswechsel sollten Sie sich 3 – 4 Tage nach der Operation bei uns einfinden. Danach dürfen Sie wieder duschen. Der Klebestreifen auf der Wunde bleibt während 10 Tagen.

Ein Sportbüstenhalter in den ersten Wochen nach der Operation ist empfehlenswert, aber kein muss.

Sollten Unklarheiten oder Komplikationen nach der Operation auftreten, so müssen Sie Ihren Arzt darüber informieren.

Implantate haben eine begrenzte Lebensdauer. Ein Implantat, das keine Beschwerden macht, wird aber nicht entfernt, nur weil es ein gewisses Alter erreicht hat. Das Implantat muss aber lebenslang, ca. alle 2 Jahre, durch einen plastischen Chirurgen kontrolliert werden.

Die Krankenkassen übernehmen die Kosten für den Eingriff oder evtl. notwendige Korrekturoperationen nicht.

Sollte aber eine Kapselkapsel oder Komplikation mit Krankheitswert eintreten, so übernimmt die Krankenkasse die Kosten, für das Entfernen des Implantates..