

Brust- korrektur

Die **Brustvergrößerung (Brustaugmentation)** ist eine Operation, die meist aus ästhetischen Beweggründen vorgenommen wird. Mithilfe von Implantaten aus Silikon kann dem Brusthügel eine harmonische Form gegeben werden. Es kann sich bei einer Brustvergrößerung allerdings auch um eine medizinisch indizierte Operation handeln. Nämlich unter anderem dann, wenn eine entstellende Fehlbildung der weiblichen Brust vorliegt. Dies ist beim Polandsyndrom, der tubulären Brustdeformität oder beim Amazonensyndrom der Fall. Liegen derartige Missbildungen vor, handelt es sich um eine Erkrankung im Sinne des Sozialgesetzbuches.

Brustvergrößerung (mit Implantaten)

Operation

Bei der Brustvergrößerung kann das Implantat über verschiedene Wege in den Körper eingebracht werden. Möglich sind z. B. Schnitte in der Achsel, am Rand des Brustwarzenhofs oder unterhalb der Brust, die je nach dem anatomischen Verhältnis der Patientin vorgenommen werden können. Der kleine Schnitt in der Brustumschlagfalte (4–6 cm) ermöglicht das schnelle und risikoarme Platzieren des Implantates und wird deshalb oft bevorzugt.

Auf Wunsch kann selbstverständlich das Implantat auch über die Achsel oder einen Brustwarzenrandschnitt eingesetzt werden. Das Implantat wird entweder unter das Drüsengewebe und oberhalb des Brustmuskels oder aber unterhalb des Brustmuskels eingebracht. Um spätere Komplikationen möglichst zu vermeiden, sind eine peinlich genaue Blutstillung und eine Spülung der Implantattasche mit einem Antiseptikum anzuraten. Eine Saugdrainage leitet Wundsekret ab. Die Wunde wird sorgfältig verschlossen und durch einen elastischen Verband gestützt.

Nach der Operation

- | Entfernung des Verbandes nach 7 Tagen
- | Nach 8 Tagen (falls notwendig) Fädenentfernung
- | 4 Wochen Sport-BH tragen, danach ist Sport wieder möglich





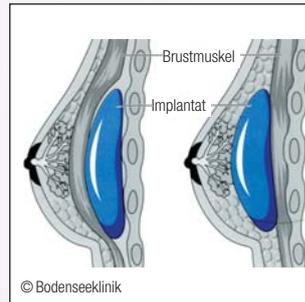
Nach der Operation bekommt die Patientin einen festen Tape-Verband und wird für 24 Stunden, d.h. eine Nacht stationär überwacht. Am ersten Tag nach der Operation wird der Verband kontrolliert und, falls keine Störungen vorliegen, kann sich die Patientin nach Hause fahren lassen. Den Verband nimmt der Arzt meist nach einer Woche ab. In den ersten 4 Wochen sollten ausladende Armbewegungen möglichst unterbleiben, um ein ungestörtes Einheilen des Implantats zu gewährleisten.

Mögliche Komplikationen

Wie bei jeder Operation kann es auch bei der Brustvergrößerung mit Implantaten prinzipiell zu Infektionen, Blutergüssen, Sensibilitätsstörungen, Wundheilungsstörungen (hier sind besonders Raucher betroffen), Thrombosen und möglicherweise daraus resultierende Lungenembolien (besonders bei langen Operationen und stark übergewichtigen Patienten) und natürlich Narbenbildung kommen. Stillen ist grundsätzlich auch mit einem Brustimplantat möglich.

In seltenen Fällen kann die Sensibilität der Brustwarze dauerhaft reduziert sein. Eine weitere mögliche Komplikation ist die Kapselfibrose.

Um jeden implantierten Fremdkörper bildet der Körper eine Kapsel, die in der Regel dünn und geschmeidig ist. Verdickt und verhärtet sich die Bindegewebshülle, kann es zu Schmerzen und unschönen Brustdeformationen kommen.



Diese Kapsel sollte nur operativ gespalten oder entfernt werden. Dabei ist der Austausch des Implantats vorgeschrieben. Diese Komplikation kann bald nach dem Eingriff oder auch erst viele Jahre später auftreten.

Die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten einer Kapselfibrose ist heute mit modernen, texturierten Implantaten deutlich geringer als noch vor zehn Jahren.

Bruststraffung

Mit einer Bruststraffung kann die nach einer Schwangerschaft oder im Zuge des Alterungsprozesses erschlaffte Brust neu geformt werden. Wenn genügend Gewebe vorhanden ist, kann dies ohne die Implantation eines Brustimplantats erfolgen. Ist es jedoch zu einem Schwund des Fett- und Drüsengewebes gekommen, so kann mit einem Brustimplantat und gleichzeitiger Bruststraffung eine harmonischere Erscheinungsform der Brust erreicht werden.



Operation

Oft wird auch eine Bruststraffungsoperation mit einem Implantat verbunden, wenn die Patientin neben einer Straffung auch eine Vergrößerung der Brust wünscht. Meist sind jedoch bei Straffungsoperationen die Brüste groß und schlaff, sodass die Patientin eine Verkleinerung bzw. Reduktion der Brust und eine Straffung und Hebung der Brustwarzen wünscht.

Für die Bruststraffung stehen verschiedene Schnitttechniken zur Verfügung. Welches Verfahren dabei zum Einsatz kommt, hängt vom individuellen Befund der Patientin ab. Grundsätzlich wird das Verfahren mit den kleinsten Narben bei bester Verbesserungsmöglichkeit gewählt. Dabei erfolgt immer ein Schnitt um den Warzenhof, um die Brustwarze nach oben versetzen zu können. Ein weiterer, senkrechter Schnitt vom unteren Warzenhof durch die untere Hälfte des Busens ist oft sinnvoll, um der Straffung Halt zu verleihen.

Ein quere Schnitt in der Unterbrustfalte ist erforderlich, wenn viel überschüssige Haut zu entfernen ist. So erhält man eine schöne Brustform, muss jedoch ziemlich ausgedehnte Narben in Kauf nehmen. Manche Operateure verzichten auf den unteren Schnitt in der Hautumschlagfalte und setzen dadurch geringere Narben. Bei ausgefeilter Nahttechnik sind die zu erwartenden Narben oft wenig auffällig.

Nach der Operation

! Drainagen werden nach 24 Stunden gezogen

! Nach 8–10 Tagen erneuter Verbandwechsel

! 12 Wochen Tragen eines Sport-BHs

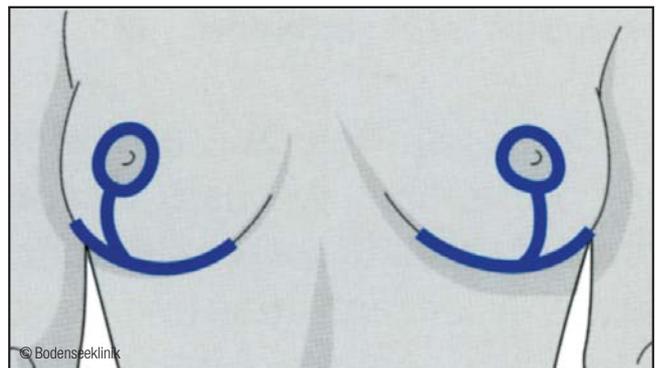
! Nach 12 Monaten Abschlusskontrolle

Nach der Operation bleibt die Patientin für 1–2 Nächte in stationärer Behandlung. Die Wunddrainagen werden, sofern er-

forderlich, nach 24 Stunden gezogen. Nach 8–10 Tagen wird der Verband gewechselt. Fäden müssen nicht entfernt werden, wenn selbstauflösendes Nahtmaterial verwendet wurde. Die Patientin trägt dann für 12 Wochen noch einen Sport-BH. Nach 12 Monaten wird die Abschlusskontrolle durchgeführt. Bei störenden Narben können diese durch verschiedene meist nicht operative Maßnahmen verbessert werden. In den ersten Wochen erscheint die Brust überkorrigiert, was jedoch gewünscht und von vorübergehender Dauer ist.

Mögliche Komplikationen

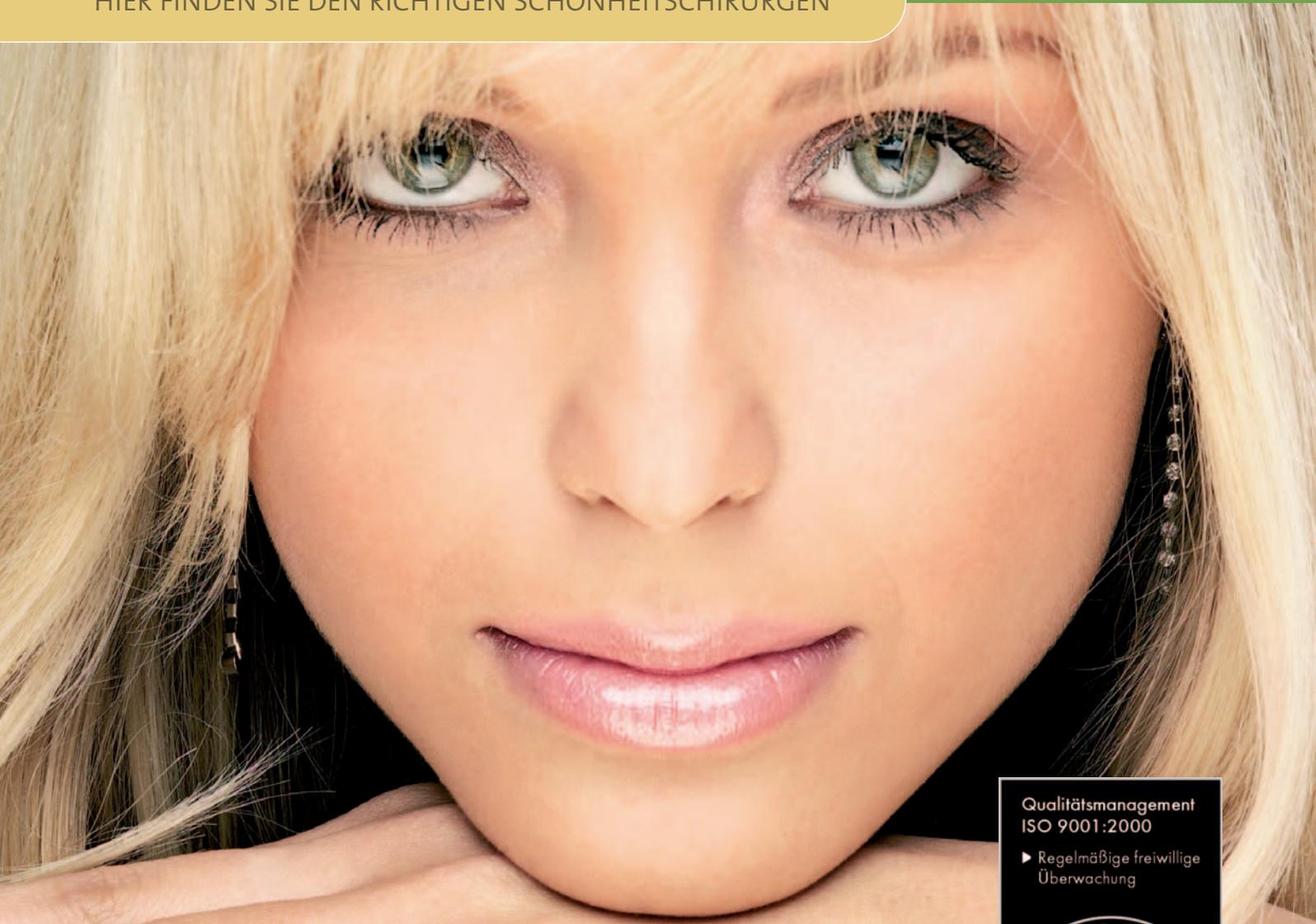
Spezielle Risiken einer Bruststraffung ergeben sich aus einem möglichen Verlust der Stillfähigkeit. Wie bei jeder Operation kann es auch bei der Bruststraffung prinzipiell zu Infektionen, Blutergüssen, Sensibilitätsstörungen, Wundheilungsstörungen (hier sind besonders Raucher betroffen), Thrombosen und möglicherweise daraus resultierende Lungenembolien (besonders bei langen Operationen und stark übergewichtigen Patienten) und natürlich Narbenbildung kommen.



Internationale Gesellschaft für Ästhetische Medizin e.V.



HIER FINDEN SIE DEN RICHTIGEN SCHÖNHEITSCHIRURGEN



DIE FACHGESELLSCHAFT FÜR SERIÖSE, ÄSTHETISCHE, PLASTISCHE
CHIRURGIE UND KOSMETISCHE ZAHNMEDIZIN

Qualitätsmanagement
ISO 9001:2000

► Regelmäßige freiwillige
Überwachung



Geschäftsstelle:

Feldstraße 80 | D-40479 Düsseldorf
Tel.: +49-2 11/1 69 70-79 | Fax: +49-2 11/1 69 70-66
sekretariat@igaem.de
www.igaem.de

Vorstand IGÄM e.V.:

Präsident Prof. Dr. Dr. habil. Werner L. Mang
Vizepräsident Dr. Marian S. Mackowski
Schatzmeister Prof. Dr. Dr. Eckhard Dielert
Schriftführer Dr. Mark A. Wolter