

# Bauchdeckenstraffung

## Operation

Bei einer Bauchdeckenstraffung verläuft die gewählte Schnittführung im Bereich der Bikinizone quer über den Unterbauch – vom linken Beckenvorderrand bis zum rechten Beckenvorderrand. Anschließend wird die gesamte Bauchdecke bis zum Rippenbogen gelöst. Der Nabel wird umschnitten, damit er in der ursprünglichen Form und an der richtigen Stelle erhalten bleibt. Meistens werden bei dieser Operation ca. 15 cm breite Hautbezirke entfernt. Wenn sehr große Hautbezirke gestrafft werden, z.B. nach erheblicher Gewichtsreduktion, kann es zu einer Hautentfernung von teilweise bis zu 70 cm Breite kommen und das entfernte Fettgewebe kann bis zu 10 kg wiegen. In solchen Fällen kann der sonst eher minimale Blutverlust groß sein und es wird dann empfohlen, 4 Wochen vor dem Eingriff Eigenblut zu spenden, damit nicht auf Fremdblut zurückgegriffen werden muss.

## Nach der Operation

- | 3–4 Tage stationäre Behandlung
- | 4–6 Wochen spezielles Kompressionsmieder tragen
- | Nach 6 bis 8 Wochen Bauchgymnastik, Schwimmen etc.

Der Patient bleibt für 3 bis 4 Tage in stationärer Behandlung und wird in der Regel einmalig mit einem Antibiotikum behandelt, damit keine Infektion entsteht. Ebenfalls ist eine Thrombose- und Embolieprophylaxe notwendig. Unbedingt erforderlich ist ein Kompressionsmieder, welches noch für vier bis sechs Wochen nach der Operation konsequent zu tragen ist. Nach 6–8 Wochen Bauchgymnastik, Schwimmen etc.

## Mögliche Komplikationen

Thrombosen und Embolien sollte durch Bewegung der Beine und Füße sowie das Tragen von Thrombosestrümpfen vorgebeugt werden. Weil die Wundfläche sehr groß ist, kann es zu Nachblutungen kommen. Ein Absterben des Nabels, Infektionen und Wundheilungsstörungen sind prinzipiell mögliche Komplikationen. Bei einer guten Wundheilung ist die Narbe ästhetisch nicht störend, jedoch bei Wundheilungsstörungen oder Narbenbildung durch den Patienten kann eine breite, ästhetisch störende Narbe zurückbleiben.



© Bodenseeklinik