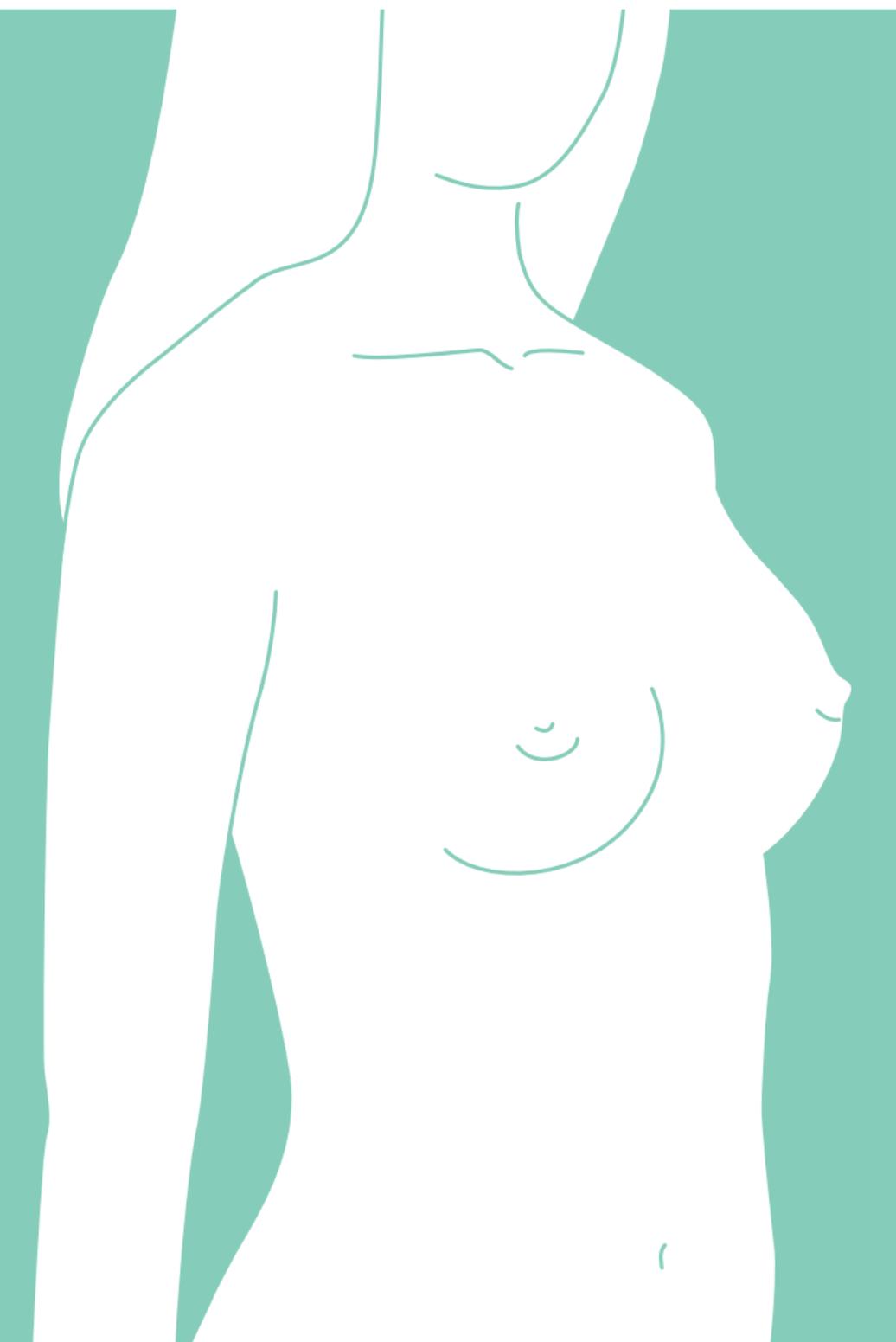




Deutsche Gesellschaft der
Plastischen, Rekonstruktiven und
Ästhetischen Chirurgen

BRUST- VERGRÖSSERUNG



BRUSTVERGRÖSSERUNG

Sie haben Fragen zur Brustvergrößerung (Mammaaugmentation)? Diese Broschüre hat die Antworten. Hier finden Sie einen ersten Überblick zum grundsätzlichen Ablauf der Operation. Sie erfahren, welche Möglichkeiten Ihnen der Eingriff bietet, was unbedingt zu beachten ist und worauf es bei der Wahl des geeigneten Arztes ankommt. Die Broschüre bietet nur allgemeine Informationen zum Thema. Eine individuelle ärztliche Beratung oder eine rechtsverbindliche Aufklärung kann sie nicht ersetzen. Bitte wenden Sie sich daher für weitere Informationen an einen Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie. Fachärzte in Ihrer Nähe finden Sie über die Arztsuche der Deutschen Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen (DGPRÄC) unter www.plastische-chirurgie.de.

DIE BRUSTVERGRÖSSERUNG

Die Gründe für eine Brustvergrößerung sind vielfältig und sehr individuell. Brüste, die im Verhältnis zur übrigen Figur besonders klein erscheinen, sind keine gesundheitliche Beeinträchtigung. Trotzdem stellen sie für viele Frauen eine enorme seelische Belastung dar. Minderwertigkeitsgefühle und Probleme im

Sexualleben können die Folge sein. Auch im Berufsleben kann ein sinkendes Selbstvertrauen zu Schwierigkeiten führen.

Mit einer Brustvergrößerung kann eine kleine Brust der restlichen Figur angepasst werden. Die besten Resultate werden dabei erzielt, wenn eine natürliche Balance zum übrigen Körper hergestellt wird. Der Wunsch nach besonders großen Brüsten kann aus medizinischen Gründen oft nicht erfüllt werden (z. B. zu erwartende Haltungsschäden).

Ein weiterer Grund für eine Brustvergrößerung kann eine veränderte Brustform sein, etwa nach einer Schwangerschaft oder starkem Gewichtsverlust. Vor allem nach dem Stillen kann es zu einem Erschlaffen der Brustdrüsen und einem Einfallen der oberen Brusthaut kommen (Involutionstrophie). Die hängenden Brüste wirken danach unverhältnismäßig alt und schlaff, was für die meist jungen Patientinnen besonders belastend ist. Eine Brustvergrößerung löst das Problem meist zufriedenstellend. Bei zu starker Hautdehnung kann jedoch eine zusätzliche Hautstraffung notwendig sein. Die Operation kann prinzipiell in jedem Alter durchgeführt werden. Als wichtige Voraussetzung gilt jedoch, dass das Körperwachstum abgeschlossen und die Brüste voll entwickelt sind.

In der Regel erfolgt die Vergrößerung mit einem Silikongel-Implantat. Es gibt auch andere Verfahren, allerdings haben diese derzeit noch

keinen Standard-Charakter und sollten nur nach ausdrücklicher Abwägung mit Ihrem Plastischen Chirurgen gewählt werden.

In der Regel können Sie mit einer vollen Brustform rechnen. Das Implantat ist meist unter der Haut nicht ertastbar, lediglich an den Implantaträndern kann es erfühlt werden. Die Ergebnisse sind dauerhaft und halten, je nach persönlicher Veranlagung, viele Jahre – aber nicht ewig. Zum einen werden der natürliche Alterungsprozess und die Schwerkraft die Form der Brust im Laufe der Jahre wieder verändern. Zum anderen ist ein Implantatwechsel und somit eine weitere Operation innerhalb von 20 Jahren wahrscheinlich.

IMPLANTAT-TYPEN

Für die Brustvergrößerung werden verschiedene Implantat-Typen benutzt. In eine Silikonhülle wird dafür normalerweise ein kohäsives („quervernetztes“) Silikongel eingebracht, das bei einem Riss der Silikonhülle in der Regel nicht mehr auslaufen kann. Silikongel-Implantate sind in ihrer Form sehr variabel und bieten eine besonders natürliche Konsistenz. Es gibt runde Implantate, die die gesamte Brust ausfüllen, oder tropfenförmige („anatomische“) Implantate, mit



denen die natürliche Brustform nachgeahmt und damit eher das Volumen im unteren Teil der Brust ausgefüllt wird.

Mit Kochsalzlösung gefüllte Implantate werden heute zur Brustvergrößerung nur noch in Ausnahmefällen benutzt.

Unabhängig vom Implantat-Typ kann die Hüllenoberfläche glatt oder rau („texturiert“) sein. Ein Unterschied im Heilungsprozess wurde bislang in keiner Studie nachgewiesen. Bei texturierten Implantaten scheint die Rate an Kapsel-fibrosen tendenziell niedriger zu sein.

DAS GESPRÄCH MIT DEM FACHARZT

Voraussetzung für einen gelungenen Eingriff ist ein ausführliches Gespräch über die Details der Operation und mögliche Komplikationen. Nutzen Sie die Gelegenheit, alle wichtigen Fragen zu klären. Schreiben Sie auf, was Sie wissen wollen. Nehmen Sie eventuell eine Begleitperson mit. Falls nach dem Gespräch noch Fragen offen bleiben, vereinbaren Sie einen weiteren Termin oder rufen Sie Ihren Arzt an. Zwischen Vorgespräch und Operation sollte genügend Bedenkzeit liegen. Vor der Operation wird der Plastische Chirurg

mit Ihnen eine Einwilligungserklärung besprechen. Diese enthält Ihre persönlichen Daten, eine Aufklärung über die Art der Behandlung und die besprochenen möglichen Komplikationen. Sie erklären sich durch Ihre Unterschrift mit dem Eingriff einverstanden und versichern, dass Sie über die Risiken aufgeklärt wurden. Falls es zu Komplikationen kommt oder Sie mit dem Ergebnis des Eingriffs unzufrieden sind, kann es zu Folge-Operationen kommen. Bei „medizinisch nicht indizierten ästhetischen Operationen“ (SGB V § 52) ist die gesetzliche Krankenversicherung verpflichtet, Sie bei schicksalhaften Komplikationen, die der Arzt nicht verschuldet hat, an den Kosten der Folge-Operationen angemessen zu beteiligen. Vor dem ersten Eingriff können Sie sich gegen das Risiko dieser Folgekosten versichern. Fragen Sie Ihren Plastischen Chirurgen nach dieser Möglichkeit.

VOR DER BRUSTVERGRÖßERUNG

14 Tage vor der Operation sollten Sie keine Schmerzmittel einnehmen, die Acetylsalicylsäure enthalten (z. B. Aspirin). Die blutverdünnende Wirkung verzögert die Blutgerinnung und kann Nachblutungen verursachen. Reduzieren Sie den



Konsum von Nikotin und Alkohol vor dem Eingriff auf ein Minimum.

Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein oder leiden Sie unter Allergien (z. B. gegen Medikamente, Desinfektionsmittel oder Pflaster), teilen Sie dies unbedingt dem Arzt mit. Informieren Sie ihn auch unbedingt über bekannte Krankheiten. Neigen Sie zu blauen Flecken oder anhaltenden Blutungen nach kleinen Verletzungen, sollte der Plastische Chirurg eine Gerinnungsstörung vor der Operation unbedingt ausschließen. Außerdem sollten Sie Ihrem Plastischen Chirurgen unbedingt mitteilen, wenn Sie eine starke Gewichtsreduktion oder eine Schwangerschaft planen. In beiden Fällen kann sich die Brustform in kaum vorhersehbarer Weise verändern, wodurch das Ergebnis beeinträchtigt werden kann.

In manchen Fällen kann es sinnvoll sein, vor der Operation eine Mammographie und eine Ultraschalluntersuchung durchzuführen, um eventuelle Gewebeveränderungen vor dem Eingriff feststellen zu können. Ihr Plastischer Chirurg wird mit Ihnen darüber sprechen. Wenn Sie den Eingriff ambulant vornehmen lassen, empfehlen wir außerdem, dass sich ein Angehöriger zumindest während der ersten Nacht nach dem Eingriff um Sie kümmert.

Der Eingriff wird meist stationär und mit Vollnarkose durchgeführt. In Narkose ist die Operation für die Patientin stress- und problemfrei,

und der Plastische Chirurg kann in Ruhe die erforderliche Feinarbeit leisten.

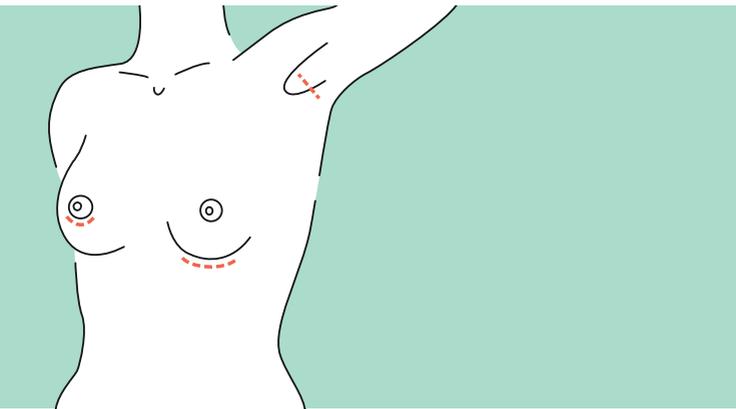
Eine Brustvergrößerung in örtlicher Betäubung ist nach Absprache auch möglich. Welche Voruntersuchungen dafür notwendig sind und wann sie durchgeführt werden, besprechen Sie am besten mit Ihrem Plastischen Chirurgen. Sie werden auch Gelegenheit haben, die Narkose mit dem Anästhesisten zu besprechen. Je nach Eingriff ist normalerweise mit einem Klinikaufenthalt von ein bis drei Tagen zu rechnen.

DIE OPERATION

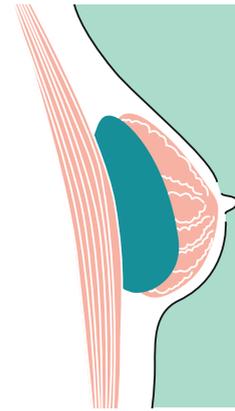
In der Hautfalte unter der Brust, im Bereich der Brustwarze oder in der Achselhöhle erfolgt ein etwa fünf Zentimeter langer Hautschnitt. Durch diese Öffnung schafft der Plastische Chirurg einen Hohlraum, dessen Lage und Größe für das Ergebnis des Eingriffs entscheidend ist. Für die Positionierung des Implantats gibt es zwei Möglichkeiten – direkt hinter der Brustdrüse („subglandulär“) oder hinter dem Brustmuskel („submuskulär“). Eine Platzierung hinter dem Muskel ist vor allem bei geringem Brustgewebe nützlich und verringert die Tastbarkeit des Implantats im oberen Bereich. Die subglanduläre



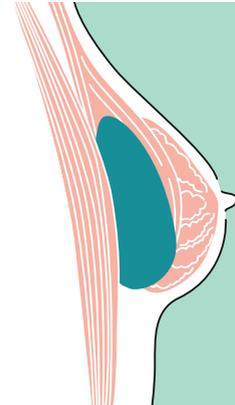
Lage des Implantats hingegen entspricht ebenfalls der natürlichen Brust, in einzelnen Fällen kann das Kissen jedoch unter der Haut ertastbar sein. Die Wunde wird mit feinsten Fäden unterhalb der Haut verschlossen. Zusätzlich werden meist Drainagen gelegt, um Wundwasser abzuführen. Noch auf dem Operationstisch bekommen Sie einen Verband oder einen Kompressions-Büstenhalter. Die Operationsdauer beträgt normalerweise etwa ein bis zwei Stunden.



Alternative Schnittführungen



Lage Implantat vor dem Brustmuskel



Lage Implantat hinter dem Brustmuskel

NACH DER BRUSTVERGRÖSSERUNG

Unmittelbar nach der Operation wird die Brust für ein paar Tage gespannt sein und schmerzen. In der Regel werden dagegen Schmerzmittel verabreicht. Spätestens nach einigen Tagen wird der Verband durch einen Büstenhalter ersetzt. Dieser sollte optimal sitzen, Ihre Brust stützen und sie nicht einengen. Den Büstenhalter tragen Sie die ersten drei Wochen rund um die Uhr, für die folgenden drei Wochen mindestens tagsüber. Büstenhalter, die die Brust stark heben (z. B. „Push-ups“), sollten Sie während der ersten drei Monate vermeiden. Eine zusätzliche obere BH-Kompression kann ein Verschieben des Implantats verhindern („Stuttgarter Gürtel“).

Die Drainagen werden meist am Tag nach der Brustvergrößerung entfernt. Wenn die Fäden sich nicht selbst auflösen, werden sie nach zehn bis 14 Tagen gezogen. Zunächst wird die Narbe noch rot sein, verblasst aber innerhalb einiger Monate und passt sich der umgebenden Haut an. Einige Wochen nach der Operation kann die Narbe auch mit pflegenden Cremes behandelt werden. Während des folgenden halben Jahres ist eine UV-Bestrahlung der Narbe zu verhindern (z. B. Sonnenbad).

Ihre volle Arbeitsfähigkeit ist nach wenigen Tagen wiederhergestellt. Stellen Sie sich jedoch darauf ein, dass Sie erst nach einigen Tagen wieder duschen können. Sie und Ihr Sexualpartner sollten

die nächsten zwei Monate äußerst behutsam mit Ihren Brüsten umgehen und jede Überbeanspruchung vermeiden. Dies gilt auch für sportliche Aktivitäten und Haushaltsarbeiten (z. B. Bügeln und Fensterputzen). Etwa einen Monat nach der Operation ist die Einheilung des Implantats vorläufig abgeschlossen. Die Brust bleibt aber weiterhin gespannt und wird erst einige Wochen später weich. Bis die ursprüngliche Konsistenz und Sensibilität der Brust wieder erreicht ist, können Monate vergehen.

Eine Brustvergrößerung kann wiederholt werden. Der erfahrene Plastische Chirurg muss jedoch in jedem Einzelfall abwägen, ob ein erneuter Eingriff sinnvoll wäre.

WELCHE KOMPLIKATIONEN KÖNNEN ENTSTEHEN?

Jede Operation bringt Risiken mit sich. Die Risiken einer Brustvergrößerung können aber minimiert werden, wenn die Operation von einem qualifizierten Plastischen Chirurgen mit genügend Erfahrung vorgenommen wird. Trotz größter Sorgfalt können aber, wie bei jedem chirurgischen Eingriff, während oder nach der Operation vereinzelt Komplikationen auftreten.



Allgemein besteht das Risiko von Blutergüssen und Blutungen. Infektionen können zu Wundheilungsstörungen führen. Blutgerinnsel können zu einem Gefäßverschluss führen (Thrombose) oder in die Lunge gelangen (Lungenembolie). Bei der Gabe von Medikamenten oder Betäubungsmitteln kann es zu Allergien und Unverträglichkeiten kommen. Sollten Bluttransfusionen nötig sein, kann bei allen Vorsichtsmaßnahmen eine Infektion nicht ausgeschlossen werden. Nach der Operation können Taubheitsgefühle durch gedrückte Nerven oder andere Lagerungsschäden auftreten, die jedoch meist abklingen.

In Einzelfällen können Implantate ertast- und fühlbar sein. Eine häufige Komplikation ist die so genannte Kapselfibrose oder Kapselkontraktur. Das Implantat ist für den menschlichen Organismus ein Fremdkörper, so dass er es im Heilungsverlauf mit einer dünnen Schicht aus Bindegewebe umhüllt. Je nach Veranlagung kann sich diese „Kapsel“ verhärten, wodurch sich die Brust fester als normal anfühlt. Derartige Verhärtungen können unterschiedlich stark ausfallen und schlimmstenfalls zu Schmerzen, zu Verschiebungen oder Verdrehungen des Implantats oder zu Verformungen der Brust führen. Dann ist ein erneuter Eingriff erforderlich, bei dem diese Kapsel entfernt und das Implantat ersetzt werden muss.

Wie alle Kunststoffe unterliegen auch die Implantate gewissen Materialermüdungen, was zu Defekten der Silikonhülle führen kann. Auch nach einem schweren Unfall könnten sie verletzt werden und platzen. In der Regel schützt die Kapsel vor einem Austritt des Füllmaterials. Auch können bei Silikon-Implantaten kleine Mengen an Silikon durch die Hülle in den Körper „ausschwitzen“. Sehr selten kann solches Silikon dann in die Lymphspalten geraten und zu chronischen Reizungen führen. Ein Wechsel des Implantats ist dann notwendig. Aufgrund der Durchtrennung feiner Nerven kann vor allem bei großen Implantaten das Gefühl an der Brustwarze vorübergehend beeinträchtigt sein. Taubheit oder besondere Empfindlichkeit nehmen in der Regel bald wieder ab. In seltenen Fällen ist die Taubheit jedoch auch bleibend. In Ausnahmefällen kann es zu Wundheilungsstörungen, Blutergüssen, Infektionen und Ansammlung von Sekret kommen, die dazu führen können, dass das Implantat vorübergehend entfernt werden muss. Sind Sie als Frau in einem Alter, in dem Sie regelmäßig Mammographie-Untersuchungen vornehmen lassen, sollten Sie Ihren Arzt in jedem Fall über Ihr Brustimplantat informieren, da es die Untersuchung einschränkt. Alternativ kann der Brustzustand per Ultraschall oder Kernspintomografie untersucht werden - die Kosten hierfür übernimmt die Krankenkasse jedoch meist nicht.



Ohne dass es derzeit einen wissenschaftlich einwandfreien Nachweis dafür gibt, besteht eine sehr geringe Wahrscheinlichkeit, dass ein möglicher Zusammenhang zwischen Silikon-Implantaten und einer extrem seltenen Lymphom-Erkrankung („Anaplastisch-großzelliges Lymphom“) denkbar ist. Ihr Plastischer Chirurg wird Sie zum aktuellen Stand informieren.

TIPPS FÜR DIE ARZTWAHL

Für die Wahl des geeigneten Arztes sollten Sie sich genügend Zeit nehmen. Werden Sie sich klar darüber, was Sie an Ihrem Aussehen stört und welche Erwartungen Sie in die Operation setzen. Fragen Sie auch Ihren Hausarzt, welchen Facharzt für Plastische Chirurgie er empfiehlt. Voraussetzung für ein zufrieden stellendes Operationsergebnis ist die Wahl eines entsprechend ausgebildeten Spezialisten. Wir raten dringend zur Wahl eines Facharztes für Plastische und Ästhetische Chirurgie, der über eine langjährige Weiterbildung verfügt. Gemeinsam mit Ihnen wird er im Vorfeld die geeignete Operationsmethode auswählen sowie Möglichkeiten, Grenzen und Alternativen des geplanten Eingriffs klären. Der Plastische Chirurg ist ein anerkannter Facharzt,

der nach Abschluss seines Medizinstudiums eine sechsjährige Weiterbildung absolviert hat. In dieser Zeit muss er unter Aufsicht zahlreiche Operationen vornehmen. Nach diesen praktischen Erfahrungen und theoretischer Weiterbildung muss der Arzt die Facharztprüfung bei der jeweiligen Landesärztekammer ablegen. Erst dann erhält er offiziell den Titel „Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie“ (aktuell wird auch der auslaufende Titel „Facharzt für Plastische Chirurgie“ geführt, dessen Weiterbildung vergleichbar war) und damit für Sie, den Patienten, den eindeutigen Nachweis einer umfassenden Qualifikation.

Nur der Titel „Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie“ (bzw. „Facharzt für Plastische Chirurgie“) ist geschützt. Andere Bezeichnungen wie „Schönheitschirurg“, „Kosmetischer Chirurg“ oder „Ästhetischer Chirurg“ sind keine geschützten Titel und können von jedem Arzt auch ohne nachgewiesene Weiterbildung geführt werden. Über ihre Aus- bzw. Weiterbildung sagen sie nichts aus.

Kompetente Spezialisten in Ihrer Nähe finden Sie über die Arztsuche der Deutschen Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen (DGPRÄC) unter www.plastische-chirurgie.de





PLASTISCHE CHIRURGIE FORM UND FUNKTION



Rekonstruktive
Chirurgie



Hand-
Chirurgie



Verbrennungs-
Chirurgie



Ästhetische
Chirurgie

WWW.PLASTISCHE-CHIRURGIE.DE