



BORSTVERKLEINING

PLASTISCHE EN RECONSTRUCTIEVE CHIRURGIE
EN HANDCHIRURGIE

FRANCISCUS GASTHUIS

Inleiding

Veel vrouwen hebben last van te zware en/of hangende borsten. Door het gewicht en het te laag hangen van de borsten ontstaan klachten, zoals pijn in de nek en schouders, een verkeerde lichaamshouding en het smetten van de huid. Bij een borstverkleinende operatie worden de borsten verkleind en tevens gelift.

De meeste vrouwen hebben asymmetrische borsten: de borsten hebben een verschillende omvang of model. Er wordt bij de borstverkleining geprobeerd om dit verschil zoveel mogelijk te corrigeren, maar dit is meestal niet volledig mogelijk.

Als de huid en het klierweefsel door zwangerschap of vermagering zijn verslapt, blijft dit ook na de borstverkleining slap. Het verkregen model heeft dus de neiging weer wat uit te zakken.

Een borstverkleining kent enkele nadelen.

- Eén van de belangrijkste nadelen is de ontsiering van de borst door de vorming van littekens. Er ontstaat een litteken rond de tepelhof, een litteken in verticale richting van de tepelhof naar de plooi onder de borst en een horizontaal litteken in de plooi onder de borst. Deze laatste wordt zo kort mogelijk gehouden, maar dit is bij een brede borst niet altijd mogelijk. Soms is het mogelijk dit litteken onder de borstplooi achterwege te laten.
- Door het verplaatsen van de tepelhof wordt een aantal zenuwtakjes van de huid doorgesneden. Hierdoor kan het gevoel van de tepel na de operatie verminderd of soms zelfs geheel verdwenen zijn. Vaak komt dit later voor een deel weer terug. Heel zelden ontstaat een overgevoeligheid van de tepel.
- Het kan zijn dat na een borstverkleining het geven van borstvoeding niet meer mogelijk is, maar het is zeker niet uitgesloten.
- Met name bij overgewicht kan aan beide zijden een huidoverschot (ezelsoor) blijven bestaan. Eventueel wordt deze later gecorrigeerd. Hiervoor is een extra operatie nodig.

Voor de operatie

De operatie vindt plaats onder algehele narcose. Voordat u wordt geopereerd, krijgt u een afspraak bij het Opnameplein voor Preoperatieve Screening. Tijdens dit spreekuur bespreekt de anesthesist uw gezondheidstoestand met u.

Voor en na de behandeling worden door de medisch fotograaf foto's gemaakt voor uw medisch dossier. Deze foto's kunt u zelf opvragen bij de medisch fotograaf indien de zorgverzekeraar hierom vraagt.

Let op!

- Indien u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, bepaalt de anesthesist of en zo ja wanneer u deze medicatie kunt stoppen;
- Indien u rookt, is het belangrijk dat u hiermee stopt minimaal zes weken vóór tot zes weken ná de operatie, aangezien roken slecht is voor de wondgenezing. Dit geldt ook voor het gebruik van een e-smoker met nicotine.

Sportbeha

U koopt een sportbeha met de maat van uw eigen omvang (omvang van uw torso) en de afgesproken cupmaat. Deze beha neemt u mee naar het ziekenhuis bij opname. U draagt zes weken lang, dag en nacht deze sportbeha.

Operatie

Tijdens de borstverkleinende operatie wordt een zo natuurlijk mogelijk model borst gemaakt. Daarvoor wordt het teveel aan huid en kliefweefsel weggehaald. De tepel wordt naar boven verplaatst.

Kort voor de operatie wordt het operatieplan door de plastisch chirurg op de borsten afgetekend. Dit gebeurt in een half zittende positie. Hoeveel weefsel moet worden verwijderd, hangt af van uw beha-maat, lengte en gewicht.

Tijdens de operatie wordt de cupmaat bepaald, waarbij de omvangsmaat (de omvang van uw torso) niet is veranderd. De wond wordt zoveel mogelijk onderhuids gehecht met oplosbaar

hechtmateriaal. Enkele hechtingen worden soms met een knoopje op de huid op spanning gehouden.

Na de operatie

Direct na de operatie worden vaak één of meerdere drains (slangetjes) in de wond achtergelaten. Via de drains wordt eventueel nakomend bloed en wondvocht in een flesje opgevangen. Drains worden meestal één dag na de operatie verwijderd. Soms is het noodzakelijk dat een drain nog wat langer blijft zitten en later moet worden verwijderd. In dat geval krijgt u instructies mee naar huis en moet u later terugkomen om de drain(s) alsnog te laten verwijderen.

U krijgt hechtpleisters op de littekens, met daaroverheen gaascompressen. Deze gaascompressen worden door de sportbeha op hun plaats gehouden.

Na de operatie kunt u zich moe en slap voelen, aangezien tijdens de operatie altijd enig bloedverlies plaatsvindt. Dit gevoel herstelt zich meestal vanzelf. Een bloedtransfusie is zelden noodzakelijk.

De opname duurt meestal anderhalve dag. Thuis is het belangrijk nog rustig aan te doen. Zwaar tillen, zwaar huishoudelijk werk, autorijden en sporten wordt afgeraden. De totale herstelperiode duurt ongeveer zes weken.

Na enkele dagen mag u douchen, tenzij u andere instructies krijgt, bijvoorbeeld na het optreden van een complicatie. De hechtpleisters mag u bij het douchen laten zitten.

U mag na een week zelf voorzichtig de hechtpleisters verwijderen. Eventueel kunt u ze laten zitten tot aan het eerste polikliniekbezoek, ongeveer twee weken na de operatie. De eventuele knoopjes van de hechtingen worden tijdens deze controle afgeknipt, de rest lost vanzelf op. De sportbeha draagt u zes weken lang dag en nacht .

Bescherm de littekens het eerste jaar tegen de zon of zonnebank door gebruik te maken van zonnebrandcrème met een hoge beschermingsfactor.

Complicaties

- Net als na elke andere operatie is er kans op een bloeduitstorting (hematoom), een infectie, enig weefselversterf en gestoorde wondgenezing. Soms treedt een overgevoeligheidsreactie op rond de hechtingen.
- Soms is er een nabloeding diep in de wond, waarvoor een heroperatie nodig kan zijn. Een andere complicatie die kan optreden, is dat er een wondje ontstaat in het litteken aan de onderzijde van de borst bij de zogenaamde T-splitsing of drielandenpunt. Dit is vaak een reactie van het lichaam op een zwakke plek om het wondvocht kwijt te raken. Wij raden aan om dit wondje twee keer per dag onder de douche schoon te spoelen met lauw water.
- Niet iedereen maakt fraaie littekens. Bij ongeveer 15 procent van de patiënten vindt overmatige littekenvorming plaats. De littekens zijn dan vaak roder, breder en gevoeliger.
- Een zeldzame, maar vervelende complicatie is afsterving van de tepel. De kans hierop is vergroot wanneer de tepels over een grote afstand naar boven moeten worden verplaatst.
- Door verplaatsing van de huid kunnen de huidzenuwen beschadigen en kan een vermindering van het gevoel optreden in en rond de borst.

Na ongeveer een jaar zijn de meeste littekens tot rust gekomen, en kan eventueel een correctie van de littekens plaatsvinden.

Te verwachten

Om u zo goed mogelijk te informeren, is er veel accent gelegd op de eventuele complicaties en nadelen van een borstverkleinende operatie. Daar staat echter tegenover dat een borstverkleining voor vrijwel alle vrouwen een grote verlichting van de klachten geeft. Zij kunnen zich weer prettig bewegen, gemakkelijker kleden, hebben minder nek-, schouder- of rugpijn en hebben een beter model borsten.

Vergoeding

De kosten van een borstverkleining worden door de zorgverzekering niet altijd vergoed. Indien de plastisch chirurg de operatie noodzakelijk acht, wordt een aanvraag tot vergoeding ingediend bij uw zorgverzekeraar. Als deze aanvraag door de zorgverzekeraar wordt afgewezen, kan de operatie alleen doorgaan als u de kosten zelf betaalt. Indien u samen met uw plastisch chirurg besluit tot een operatie krijgt u een opgave van de totale kosten toegezonden. De kosten moeten zijn voldaan voordat de operatie plaatsvindt.

Heeft u vragen?

Bekijk voor meer informatie onze website www.franciscus.nl.

Bent u op zoek naar informatie over uw gegevens of afspraak? Bekijk dan eerst uw patiëntenportaal via www.mijnfranciscus.nl.

Heeft u vragen over uw medicijnen of een andere medische vraag? Stel deze via de berichtenservice aan de polikliniek via BeterDichtbij.

Wilt u een medewerker spreken? Dan kunt u bellen met het Franciscus Contact Centrum via telefoonnummer 010 - 893 0000.