

Borstverkleining

Uw plastisch chirurg heeft bij u geconstateerd dat er klachten zijn ontstaan als gevolg van te zware borsten. Samen met de plastisch chirurg heeft u besloten om een borstverkleinende operatie te ondergaan. In deze folder kunt u lezen wat er voor, tijdens en na de behandeling gebeurt.

Behandeling

Veel vrouwen hebben zware en/of hangende borsten. Door het gewicht van de borsten kunnen rug-, schouder- en/of neklachten ontstaan. Ook is asymmetrie (meerdere cupmaten verschil tussen de borsten) een reden voor operatie.

Na de operatie zullen de borsten kleiner en steviger zijn maar heeft u blijvende littekens. Het is niet altijd mogelijk om de borsten volledig gelijk te maken en ook de vorm en gevoeligheid van de tepels kan anders zijn dan voor de operatie.

Vorbereiding

Het is van belang dat u uw plastisch chirurg vertelt of en zo ja, welke medicijnen u gebruikt. Als u bloedverdunnende middelen gebruikt, zoals Ascal/Aspirine/Plavix of acetylsalicylzuur moet u hier, afhankelijk van het medicijn dat u gebruikt zeven dagen voor de operatie mee stoppen om een bloeding te voorkomen.

Neem eventueel contact op met de arts, die deze medicijnen heeft voorgeschreven, om na te gaan of het staken van deze medicijnen verantwoord is voor u.

Indien u bij de trombosedienst komt voor de dosering van uw bloedverdunders zoals acenocoumarol, marcoumar, neem dan contact op met de trombosedienst. Zij geven u een recept Vitamine K die u 30 uur voor de operatie dient in te nemen.

Als u te zwaar bent is het belangrijk om voor de operatie af te vallen. Wanneer u dit na de operatie doet kunnen de borsten weer verslappen.

Koop voordat u wordt opgenomen een sportbeha met de te verwachte cupmaat. De omvang in centimeters blijft hetzelfde als voor de operatie. Deze neemt u mee naar de operatie.

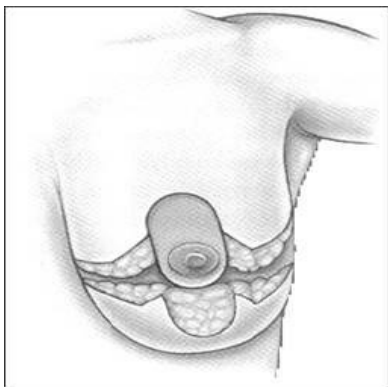
U wordt opgenomen op de verpleegafdeling waar u 1 nacht verblijft (zo nodig langer). Het is raadzaam om pyjama's met een voorsluiting mee te nemen, dit vergemakkelijkt de verzorging van de operatiewond. De avond voor de operatie moeten de oksels worden onthaard, dit mag u zelf doen. Neem

deze folder ook mee zodat de drainstanden na de operatie ingevuld kunnen worden.

De operatie

Een borstverkleining duurt ongeveer 90 minuten en vindt plaats onder algehele narcose. Uw plastisch chirurg komt voor de operatie langs om een werktekening op uw borsten te maken. U kunt dan ook nog uw eventuele vragen stellen.

Aan de hand van de tekening op de borsten wordt er weefsel aan de onderzijde van de borsten weggehaald. De tepel en de tepelhof worden naar boven verplaatst en de tepelhof wordt verkleind.



Nazorg

De operatiewond wordt afgedekt met pleisters, gazen en soms een drukverband. Na 1 dag mag het drukverband eraf en kunt u de sportbeha gaan dragen. De avond na de operatie mag u weer opstaan en rond lopen.

Het kan zijn dat er onder elke borst een dun slangetje (drain) vandaan komt. Deze drain zorgt ervoor dat het bloed en wondvocht uit het operatiegebied wordt afgevoerd. Meestal worden deze drains enkele dagen na de operatie weer verwijderd.

Het kan voorkomen dat u met de drains naar huis gaat.

Hieronder ziet u een schema waarop u de drainstanden bij kunt houden. Het is belangrijk dat u elke dag tussen 8.00-10.00 uur (elke 24 uur) de drainstand afleest. Zolang er veel vocht afloopt in de drains, moeten deze blijven zitten. Als de drainpot bijna vol zit kunt u contact opnemen met de polikliniek voor een drainwissel. Neem ook contact op als de insteekopening (van de drain) abnormaal gaat zwellen, rood wordt of pijn gaat doen. Zolang er drains aanwezig zijn kunt u niet douchen.

Een drain mag verwijderd worden indien:

- de drain afgelopen 24 uur minder dan 20 ml heeft gelopen
- de dag ervoor minder dan 40 ml heeft gelopen
- u voldoende in beweging komt

Drains worden op de polikliniek verwijderd. U kunt zelf bellen om hiervoor een afspraak te maken. De polikliniek plastisch chirurgie is op werkdagen bereikbaar van 08.30-17.00 uur op telefoonnummer (0318) 43 52 70.

Wanneer een drainpot vol is kunt u ook contact opnemen met de polikliniek plastische chirurgie.

Neem 's avonds en in het weekend neemt u contact op met de afdeling kort verblijf, (0318) 43 47 50.

Invullen drainstand

Drain 1		
Dag voor ontslag:		ml Tijdens opname door verpleegkundige invullen.
Dag van ontslag:		ml Tijdens opname door verpleegkundige invullen
1e dag thuis:		ml
2e dag thuis:		ml
3e dag thuis:		ml
4e dag thuis:		ml
5e dag thuis:		ml

Drain 2		
Dag voor ontslag:		ml Tijdens opname door verpleegkundige invullen.
Dag van ontslag:		ml Tijdens opname door verpleegkundige invullen
1e dag thuis:		ml
2e dag thuis:		ml
3e dag thuis:		ml
4e dag thuis:		ml
5e dag thuis:		ml

Gevolgen en risico's

Bloeduitstorting

Er is kans op een bloeduitstorting. Een kleine bloeduitstorting verdwijnt vanzelf. Bij een grote bloeduitstorting moeten soms hechtingen worden verwijderd om het oude bloed weg te laten lopen om een snellere genezing te krijgen.

Nabloeding

Ondanks een zorgvuldig uitgevoerde operatie kan de wond in de uren na de operatie zo hard aan de binnenkant bloeden dat de borst binnen enkele uren groter wordt en de drains het bloed en wondvocht niet voldoende kunnen afvoeren. Dan moet u terug naar de operatiekamer om onder narcose de bloeding op te sporen en te stelpen.

Infectie

Bij een infectie is de wond rood en pijnlijk. U kunt koorts krijgen en zich ziek voelen. De meeste kans op infectie ontstaat bij mensen die te zwaar zijn en/of roken. Wanneer er een wondinfectie optreedt worden er meestal enkele hechtingen verwijderd en moet de wond gespoeld worden. Soms krijgt u een antibioticakuur.

Weefselversterf

Doordat de tepel soms over een grote afstand wordt verplaatst kan de bloedvoorziening naar de tepel in gevaar komen. Heel zelden lijdt dit tot het afsterven van een deel van de tepel, er komt dan littekenweefsel voor in de plaats.

Gevoel

Door het verplaatsen van de tepel en de tepelhof worden er kleine huidzenuwen doorgesneden. Hierdoor kan het gevoel na de operatie weg of verminderd zijn. Meestal komt het gevoel in de tepel geheel of gedeeltelijk terug, in een enkel geval helemaal niet.

Borstvoeding

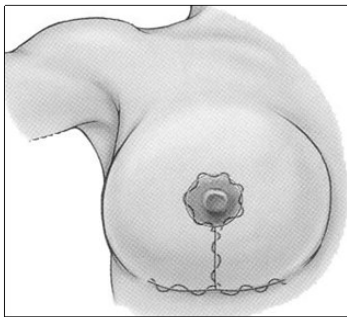
Tijdens de operatie worden de tepel en de tepelhof verplaatst. Een groot deel van de melkgangen blijven intact. Zo blijft het mogelijk na de operatie borstvoeding te geven. Of dat dan lukt hangt onder andere af of uw klierweefsel voldoende melk vormt. Soms is het nodig om de melkgangen door te snijden, in dit geval kunt u geen borstvoeding meer geven. Overleg met uw plastisch chirurg welke methode op u van toepassing is.

Nabehandeling

De eerste 14 dagen moet u de wonden ontzien en lichamelijk herstellen van de operatie. Soms wijken de wonden iets waardoor er nog wondvocht lekt. Dit mag dan gewoon met een gaasje opgevangen worden. Verstandig is dan wel om het gaasje onder de douche er weer af te halen zodat u niet steeds de wond opnieuw open trekt. U mag uw armen gewoon bewegen maar niet te hoog reiken of naar achteren reiken. Dit geeft namelijk rek op de wonden waardoor er minder fraaie littekens kunnen ontstaan. Na 2 weken mag u weer toenemend tillen, duwen en trekken. Probeer de beweging waarbij u hoog of naar achteren moet reiken nog 2 maanden te beperken. Tijdens deze periode mag u niet sporten. Na 2 maanden kunt u dit weer opbouwen (soms kan dit eerder als uw operateur dit toestaat).

Draag de eerste 6 weken dag en nacht een sportbeha om steun te geven aan de wonden, hierna moet u de sportbeha nog 6 weken overdag dragen. Als uw plastisch chirurg vinden dat deze periode korter kan, dan zal dit aan u worden medegedeeld. Na deze periode kunt u de beha's dragen die u wenst.

De wonden zitten rond de tepelhof, van daaruit een verticale lijn naar beneden waar de lijn onder de borst zich bevindt. Hierdoor ontstaat er een ankervormig litteken. De wonden worden onder de huid gehecht. Wanneer u net bent geopereerd zien deze wonden er als een streepje uit. De eerste 3 maanden zijn de littekens rood van kleur, kunnen ze wat gezwollen zijn en kan u er venijnige steken in voelen. Na 3 maanden worden de littekens rustiger. Pas na 1-1,5 jaar zijn de littekens helemaal uitgerijpt en nemen ze een huidskleur aan. Doordat bij een borstverkleining er spanning op de wondrand staat hebben de littekens soms de neiging om wat breder te worden. Hoe de littekens er ook uit komen te zien, ze zullen op den duur altijd weinig opvallend zijn en altijd door een normale beha of bikini bedekt worden.



Door pilgebruik, zwangerschap en/of gewichtstoename kunnen de borsten weer groter worden. De borsten kunnen ook verslappen, bijvoorbeeld door vermagering of na een zwangerschap.

Bij een borstverkleinende operatie wordt geen correctie uitgevoerd van het overtollige weefsel dat bij sommige vrouwen doorloopt van de oksel naar de rug. Hierdoor kan dit gebied na de operatie extra opvallen. Een ander gevolg van een borstverkleining kan zijn dat er wat overtollige huid aanwezig is bij de zijkant van de borsten. Meestal trekt dit na verloop van tijd weg. Een enkele keer is het nodig deze 'dog ears' (hondenoren) operatief te verwijderen.

Onderzoek naar knobbeltjes of andere afwijkingen blijft na een borstverkleining goed uitvoerbaar. Meestal wordt het verwijderde weefsel voor onderzoek opgestuurd naar de patholoog-anatoom om eventuele afwijkingen in het verwijderde klierweefsel op te sporen. Mocht dit bijzonderheden opleveren dan hoort u dat van uw plastisch chirurg.

Wanneer u tijdens de herstelperiode last krijgt van abnormale pijn, ernstige zwelling of koorts dan wordt u verzocht contact op te nemen met de polikliniek plastische chirurgie, (0318) 43 52 70.

Binnen 24 uur na de ingreep belt u buiten kantoortijden met de medewerkers van de spoedeisende hulp, (0318) 43 58 05.

Vanaf 24 uur na de ingreep kunt u buiten kantoortijden contact opnemen met de huisartsenpost, (0318) 43 44 44.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen neem dan gerust contact op met de polikliniek plastische chirurgie.

U kunt ons bereiken tussen 08.30 -17.00 uur, (0318) 43 52 70.

Het kan voorkomen dat de arts, die u tijdens het spreekuur op de polikliniek heeft gezien, niet de arts is die de operatie uitvoert. Als dit in uw situatie zo is, dan heeft u nog een extra afspraak bij de desbetreffende plastisch chirurg.

De behandeling vindt plaats in Ziekenhuis Gelderse Vallei in Ede; u ontvangt hiervoor schriftelijk een afspraak.