



Plastische - Ästhetische Chirurgie
Univ.Prof.Dr.Jürgen Holle
www.holle.at

Krapfenwaldgasse 9, 1190 Wien
Telefon: 320 55 33, FAX: 320 55 32
E-Mail: juergen@holle.at

Merkblatt zur Brustvergrößerung

Patientinnen mit einer unterentwickelten, zu kleinen Brust können diese Situation als besonders störend empfinden und dadurch einem Leidensdruck ausgesetzt sein. Körperliche Beschwerden bestehen dadurch nicht, so gibt es auch außer bei starker Seitenungleichheit keine medizinische Indikation, eine Brustvergrößerung durchführen zu lassen.

Seit etwa 30 Jahren wurden auf der ganzen Welt Brustvergrößerungen mit Silikonimplantaten durchgeführt. Die Ergebnisse waren in der überwiegenden Mehrzahl äußerst zufriedenstellend.

Vor der Anwendung des Silikons hat man versucht, Brustvergrößerungen durch Injektionen mit anderen Substanzen wie Paraffin etc. durchzuführen. Diese Verfahren waren mit einer hohen Komplikationsrate versehen. Erst die Einführung des Silikons hat konstante, lang anhaltende, gute Ergebnisse ermöglicht. Versuche, eine Brustvergrößerung durch Hormontherapie durchzuführen, sind wegen unangenehmer Nebenwirkungen nicht empfehlenswert, so dass in jedem Fall nur ein operativer Eingriff eine Brustvergrößerung mit zufriedenstellendem ästhetischem Ergebnis ermöglicht.

Wissenswertes über Silikonimplantate

Die Gefahr, durch eine Brustvergrößerung mit Silikon zu erkranken, wurde in den letzten Jahren vor allem in den Medien diskutiert. Aus diesem Grund, sowie durch das Vorgehen der verantwortlichen Gesundheitsinstitutionen in Amerika, sind mit Silikon gefüllte Brustimplantate in Amerika nicht mehr erlaubt. In Europa gibt es diese Einschränkungen nicht.

Es ist durch wissenschaftliche Studien erwiesen, dass Silikon nicht krebserregend wirkt und es besteht andererseits der wissenschaftliche Nachweis, dass Rheuma und rheumaähnliche Erkrankungen durch Silikon nicht ausgelöst werden können.

Prinzipiell stehen zwei Implantatsysteme zur Verfügung:

- Silikonhülle mit Kochsalz gefüllt, a.) mit glatter Oberfläche
b.) mit rauer Oberfläche
- Silikonhülle mit Silikongel gefüllt, a.) mit glatter Oberfläche
b.) mit rauer Oberfläche

Unterschied zwischen den Implantaten, die mit Kochsalz oder mit Silikongel gefüllt sind:

Tritt das Kochsalz durch einen Bruch der Prothesenhülle aus, so wird es resorbiert und bleibt nicht im umliegenden Gewebe liegen. Bei dünnem Eigengewebe über dem Implantat, lässt sich dieses etwas fester tasten als ein mit Silikongel gefülltes Implantat. Moderne Silikonprothesen besitzen ein kohäsives Silikongel, das auch bei Bruch der Hülle, im Gegensatz zu den früher üblichen Implantaten, nicht austritt. Trotzdem können bei einer Ruptur Silikonpartikel in die Umgebung gelangen.

Die Wahl der Implantatform

Es stehen runde und anatomisch geformte Implantate zur Verfügung. Die Form des Implantates hat besonders bei kleinen Brüsten mit dünnem Unterhautfettgewebe und gering ausgebildeter Brustdrüse eine Auswirkung auf die später Form der Brust.

Runde Implantate können über einen Schnitt in der Achselhöhle eingebracht werden, anatomisch geformte Implantate müssen durch einem Schnitt am Unterrand des Warzenhofes implantiert werden.

Vor der Entscheidung zu einer Brustvergrößerungsoperation sollte in einem informativen Gespräch die gewünschte Brustgröße mit den für den speziellen Fall gegebenen Möglichkeiten (Dicke des Unterhautfettgewebes, Brustkorbausmaß, Größe der vorhandenen Brustdrüse) abgestimmt werden. Nicht jede Brustgröße passt für jede Frau, da das optimale Ergebnis mit der Hautspannung, mit dem vorhandenen eigenen Drüsengewebe sowie der Ausdehnung des Brustkorbes in Einklang gebracht werden muss.

Lassen Sie sich über die Vorteile und Nachteile der Implantatform für Ihren speziellen Fall von mir beraten.

Untersuchungen vor der Operation

Ab dem 30. Lebensjahr sollte eine Mammographie durchgeführt werden, um etwaige pathologische Veränderungen vor der Operation auszuschließen.

Anästhesie

Die Operation wird grundsätzlich in Allgemeinnarkose durchgeführt und erfordert aus diesem Grund einen Mindestkrankenhausaufenthalt von einer Nacht.

Operation

Von vielen Chirurgen wird der Hautschnitt zum Einbringen des Silikonpolsters in der Brustfalte gewählt, da diese Operation einfacher durchzuführen ist. Die Narbe bleibt allerdings immer sichtbar. Um verräterische Narben nach der Operation zu vermeiden, wird von mir der Hautschnitt am Warzenhofrand oder in der Achselhöhle vorgezogen.

Von hier aus wird ein entsprechend großer Raum für die Aufnahme des Implantates zwischen dem Brustmuskel und der Brustwand geschaffen. Nur in Ausnahmefällen, bei gut ausgebildetem eigenen Brustgewebe und mäßiger Hängebrust, wird das Implantat auch zwischen Muskel und Brustdrüse platziert. Dies vor allem dann, wenn eine stärkere Erschlaffung des Drüsengewebes vorhanden ist und eine Straffungsoperation der Haut nicht gewünscht wird.

Implantate, die nicht unter dem Muskel platziert werden, neigen mehr zur Komplikationen und zur Verhärtung, während Implantate, die zwischen Muskel und Thoraxwand liegen, eine geringere Tendenz zu diesen Komplikationen aufweisen. Bei schlaffer, stärker ausgebildeter Hängebrust muss eine Straffung des Hautmantels durchgeführt werden, um ein optimales ästhetisches Ergebnis erzielen zu könne. Diese Straffung bedeutet, dass die Brustwarze angehoben und daher zirkulär mit einer Narbe versehen werden muss, meistens ist zusätzlich auch mit einer Narbe von der Brustwarze zur Brustfalte zu rechnen.

Nachbehandlung

Ein Blutungsdrain wird routinemäßig in die Wundhöhle eingebracht und am ersten Tag nach der Operation von mir entfernt. Üblicherweise kann nach der Entfernung des Drains das Krankenhaus verlassen werden.

Verhaltensempfehlungen nach einer Brustvergrößerungsoperation

Nach der Operation sollte durch einige Tage körperliche Anstrengung vermieden werden, durch mindestens 3 Wochen soll kontinuierlich ein BH getragen werden, um ein ruhiges Einheilen des Implantates zu ermöglichen. Die Nähte werden um den 10. - 12. Tag entfernt. Sportliche Aktivitäten, bei denen der Brustmuskel stärker belastet wird, sind nach etwa 5 - 6 Wochen erlaubt.

Die Stillfähigkeit wird grundsätzlich erhalten, allerdings kann die Gefühlsempfindung der Brustwarze nach einer Vergrößerungsoperation durch einige Monate eingeschränkt sein.

Mit einem möglichen Austausch des Implantates musste früher nach etwa 10 Jahren gerechnet werden. Die Implantate sind deutlich verbessert worden, so dass mit einer wesentlich verlängerten Lebensdauer zu rechnen ist.

Mammographisch kann die Brustdrüse auch nach erfolgter Vergrößerungsoperation untersucht werden und es gibt nur ganz wenige Stellen, die durch das Implantate bedingt, für die Röntgenuntersuchung nicht einsehbar sind. Die normale Brustkrebsvorsorgeuntersuchung, wie sie ab dem 30. Lebensjahr von jeder Frau in regelmäßigen Abständen durchgeführt werden sollte, muss nach einer Vergrößerungsoperation in gleichem Ausmaß erfolgen.

Operationsergebnis

Durch die Operation kann in den meisten Fällen eine äußerst zufriedenstellende Form der vergrößerten Brust erzielt werden. Größenunterschiede und Asymmetrien, die vor der Operation bestanden haben, können jedoch nicht immer beseitigt werden.

Komplikationsmöglichkeiten

Die unangenehmste Komplikation nach einer Brustvergrößerung ist eine Schrumpfung der vom Körper gebildeten natürlichen Gewebeshülle (Kapsel). Diese Schrumpfung ist abhängig von der individuellen Neigung zur Narbenbildung und kann dazu führen, dass das Implantat durch die Haut tastbar wird, eine Asymmetrie verursacht oder sich durch eine Markierung der Umrisse abzeichnet. In diesem Fall kann eine so genannte Kapselsprengung, die nochmals einen kurzen operativen Eingriff erfordert, notwendig sein. Wie bei jeder Operation sind Nachblutungen möglich, aber äußerst selten. Ernste Komplikationen sind bei diesem Eingriff nicht zu erwarten.

Weitere wichtige Informationen

- Wenn Sie mit Ihrem Finger vor der Operation die Rippen unter der Brust oder seitlich der Brust tasten können, so werden Sie wahrscheinlich den Implantatrand unter der Brust und seitlich der Brust tasten.
- Wenn das Fühlen des Implantatrandes für Sie ein Problem darstellt, dann lassen Sie sich nicht operieren.
- Moderne Implantate haben eine längere Lebensdauer und sind daher etwas fester. Sie lassen sich daher auch manchmal tasten.
- Die Dicke Ihres Eigengewebes, die wir nicht ändern können, ist dafür entscheidend, ob das Implantat gefühlt werden kann oder nicht.
- Je größer das Implantat ist, desto eher besteht die Gefahr einer Ausdehnung des Eigengewebes im Laufe der Jahre.

Fühlen Sie sich noch nicht ausreichend aufgeklärt und bestehen weiterhin Unklarheiten bezüglich einer Brustvergrößerungsoperation, so kontaktieren Sie mich nochmals. Ich bin gerne bereit, auf Ihre Fragen einzugehen.

Falls unerwartete Komplikationen wie Schmerzen, Fieber, etc. auftreten, kontaktieren Sie mich umgehend unter der Nummer:

320 55 33 oder über die Ärztezentrale 531 16.

oder

0664 395 33 33