

## Borstvergroting

In deze folder leest u informatie over een borstvergroting: waarom en wanneer, het consult, de voorbereidingen, de operatie, de periode na de behandeling, het resultaat en tot slot de complicaties en risico's.

Op uw persoonlijke situatie en de mogelijkheden van een behandeling kan alleen in een persoonlijk gesprek worden ingegaan. Deze folder is een aanvulling op uw gesprek met de plastisch chirurg.

### Waarom en wanneer

Er zijn verschillende redenen waarom vrouwen een borstvergroting wensen. Bij sommige vrouwen zijn de borsten bijvoorbeeld kleiner of minder stevig geworden na de zwangerschap of gewichtsverlies. Bij anderen zijn ze vanaf het begin weinig ontwikkeld. Ook kunnen de borsten gaan hangen, omdat in de loop der jaren het stevige klierweefsel in de borst plaats maakt voor vetweefsel en de huidelasticiteit vermindert.

Het komt voor dat vrouwen minder of niet meer tevreden zijn met het uiterlijk, omdat ze de borsten niet (meer) bij hun lijf vinden passen. Een borstvergroting kan dan uitkomst bieden. De borst wordt dan vergroot door het inbrengen van een implantaat (prothese). Er zijn verschillende soorten implantaten. Meestal worden borstimplantaten gebruikt die gevuld zijn met siliconengel. Deze voelen zacht en soepel aan. Uw borst krijgt hierdoor een vollere vorm. Wanneer u absoluut niets wilt zien of voelen van een borstimplantaat, raden wij u aan geen borstvergroting te laten uitvoeren. Een borstimplantaat is namelijk altijd wel iets zichtbaar of voelbaar. Leest u voor meer informatie ook de aparte folder *Borstimplantaten*.

Een borstvergroting wordt op zijn vroegst uitgevoerd als de borsten zijn uitgegroeid. Meestal is dit om en nabij het achttiende levensjaar.

### Consult

Tijdens een vrijblijvend consult met de plastisch chirurg krijgt u uitvoerig de gelegenheid om uw wensen, klachten en vragen te bespreken. Hij onderzoekt uw borsten en bespreekt met u of een borstvergroting uw probleem voldoende kan oplossen. Vervolgens beantwoordt hij al uw vragen en informeert hij u zo volledig mogelijk over de voorbereiding, de behandeling, het te verwachten resultaat (bijvoorbeeld de grootte of cupmaat) en de mogelijke complicaties. Een verkeerd beeld hiervan kan leiden tot teleurstelling.

De plastisch chirurg legt uit welke implantaten (rond of anatomisch) gebruikt kunnen worden, met welke afmetingen en het daarbij horende volume. In het verleden ging men alleen uit van het volume van een borstimplantaat. Tegenwoordig zijn in de eerste plaats de afmetingen van belang, overeenkomend met de afmetingen van uw borst (breedte en hoogte). Daarna de vorm (rond of druppelvormig), afhankelijk van de vorm van uw borst. De afmetingen en de vorm van het implantaat bepalen het volume en daarmee de nieuwe cupmaat. Tot slot wordt met u besproken of het verstandig is het borstimplantaat onder de spier, onder de borstklier of onder zowel de spier als de borstklier (zogenaamd 'dual plane') te plaatsen. Dit is afhankelijk van onder andere de dikte van uw eigen weefsel.

Met een uitwendige pasprothese kunt u zien welk effect een bepaald volume borstimplantaat op uw uiterlijk heeft. Het passen gebeurt tijdens het consult. U kunt hiervoor het beste een goedzittend, liefst strak, T-shirt en een sportbeha meenemen.

De plastisch chirurg bespreekt het ook met u wanneer hij niet overtuigd is dat hij uw probleem voldoende kan oplossen. Waar dit mogelijk is, stelt hij een andere oplossing voor. Indien u het wenst kan hij u voor een second opinion doorverwijzen naar een collega.

### Vorbereidingen

**Foto's** Vóór de behandeling worden er foto's gemaakt voor in uw medisch dossier. Hierover leest u meer in de folder *Medische fotografie*.

**Nachtkleding en beha's** Na de operatie moet een verpleegkundige uw wonden gemakkelijk kunnen verzorgen. Neemt u daarom nachtkleding met een voorsluiting mee. Het is handig om vóór de operatie twee beha's met verschillende cupmaten te kopen. Alleen de cupmaat (A, B, C, D) verandert, de omvang in centimeters (75, 80, 85, 90) blijft gelijk. De beha moet goed passen en stevig zijn, naadloos, zonder beugels of baleinen en met een achtersluiting, bijvoorbeeld een sportbeha. De beha geeft uw borsten ondersteuning in hun nieuwe vorm en zorgt ervoor dat de littekens goed kunnen genezen. De eerste vier weken na de operatie dient u deze beha te dragen.

**Stoppen met bloedverdunders** Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, vertelt de plastisch chirurg u op welk moment u met deze medicijnen moet stoppen. Soms dient u dit advies ook nog voor te leggen aan de arts die de bloedverdunders heeft voorgeschreven, om zeker te weten dat dit stoppen geen extra gezondheidsrisico's met zich meebrengt. Meestal wordt het volgende aangehouden:

- Aspirine (Ascal, APC, asprobruis, kinderaspirine): 7 dagen vóór de operatie stoppen.
- Sintrom(mitis): 3 dagen vóór de operatie stoppen.

**Stoppen met roken** Roken vernauwt de bloedvaten en geeft daardoor meer kans op stoornissen in de wondgenezing. Wij adviseren u dan ook vier tot zes weken van tevoren te stoppen met roken.

**Stoppen met alcohol** Alcohol maakt de kans op een bloeding of nabloeding groter. Wij adviseren u dan ook minstens 24 uur voor de ingreep geen alcohol te drinken.

## De operatie

Een borstvergroting gebeurt onder algehele narcose. U verblijft na de operatie een nacht in het Universitair Centrum Esthetische Chirurgie. De plastisch chirurg bespreekt dit met u.

Van buiten naar binnen bestaat de borstwand uit de volgende lagen: de huid, het borstklierweefsel, de grote borstspier en daarachter de borstkas.

De plastisch chirurg maakt een snede van ongeveer vijf tot zes centimeter aan de onderkant van uw borst. Daarna maakt hij ruimte voor het implantaat, tussen het klierweefsel en de grote borstspier of tussen de grote borstspier en de borstkas. De plaats van deze holte (achter de borstklier, achter de borstspier, of zowel onder de spier boven als de borstklier onder (zogenaamd 'dual plane') hangt onder andere af van de dikte van de huid en het borstweefsel. Bij een dunnere bedekking dan twee centimeter kan de prothese snel zichtbaar worden en wordt de prothese dieper gelegd achter de borstspier. Ook is de plaats van de holte afhankelijk van de positie van de borst op het lichaam (wel of niet laag) en de ervaring en voorkeur van de plastisch chirurg. Meestal verdient de plaatsing van de prothese achter de borstspier en het borstweefsel (dual plane) de voorkeur, omdat in de loop van de tijd de huid en het borstweefsel meestal dunner wordt. Hierdoor wordt de prothese meer zichtbaar.

Het is ook mogelijk om het implantaat in te brengen via een snede in de oksel of naast de tepel, of via de navel. Een keuze voor een van deze methoden hangt af van de voorkeur en ervaring van de chirurg, de voorkeur van de patiënt voor de plaats van het litteken en andere factoren. U wordt voor de operatie geïnformeerd over de voor u en de chirurg meest geschikte methode.

Wanneer de plastisch chirurg de holte gemaakt heeft, plaats hij het implantaat in de holte. Hierna wordt de wond gehecht, bijna altijd met oplosbare hechtingen onder huid. Tot slot wordt de wond afgeplakt met een witte papieren pleister (Leucopor). De pleisters blijven een week zitten. In de borst(en) wordt aan het einde van de operatie soms een dun slangetje (drain), met een vacuümflesje om overtollig bloed en wondvocht af te zuigen.

De borstvergroting duurt gemiddeld één tot twee uur.

## Na de behandeling

Na de operatie bekijkt de plastisch chirurg of u een speciaal stevig verband om de borsten nodig heeft. Voordat u naar huis gaat worden het eventuele verband en de drains verwijderd. U kunt dan de door u meegenomen beha dragen. Soms blijven de drains langer zitten, tot de wond niet meer veel bloed en/of wondvocht lekt.

Waarschijnlijk mag u de dag na de operatie naar huis. De plastisch chirurg bespreekt dit met u.

De eerste dagen na de operatie kunt u wat pijn hebben. Hiervoor krijgt u pijnstillers. De borsten kunnen gespannen aanvoelen. Dit gevoel verdwijnt geleidelijk.

De eerste week zijn de wonden bedekt met witte papieren pleisters (Leucopor). U kunt gewoon douchen. De pleisters laten niet los onder de douche. Wij raden u aan niet te baden, omdat de pleisters dan kunnen verweken en loslaten. Na zeven tot tien dagen worden de pleisters verwijderd op de polikliniek. Hiervoor krijgt u een afspraak.

**Herstelperiode** De eerste week na de operatie moet u het rustig aan doen en geen zware inspanningen te verrichten of zwaar te tillen. Daarna mag u geleidelijk weer wat meer ondernemen. Het kan moeilijk zijn om bepaalde armbewegingen te maken. De plastisch chirurg kan u precies vertellen wat u wel en wat u niet mag doen. Na ongeveer vier tot zes weken bent u zover hersteld dat u weer alles kunt doen wat u voorheen ook deed.

Draagt u de eerste vier weken na de operatie dag en nacht de stevige, naadloze beha met achtersluiting, zonder beugels of baleinen. Tijdens het douchen kunt u deze even afdoen. De plastisch chirurg zal het aangeven of u daarnaast ook een elastische band boven de borst moet dragen. Na vier weken kunt u zelf bepalen of u een beha wilt dragen en welke soort.

Om verkleuring van de littekens te voorkomen dient u ongeveer zes maanden lang de littekens goed tegen zon te beschermen. Dit doet u door niet in de directe zon te gaan of een zonnebrandmiddel met hoge beschermingsfactor te gebruiken. Massage met een crème of lotion kan de littekens sneller soepeler maken. De plastisch chirurg kan u vertellen wanneer u hiermee mag beginnen.

## Het resultaat

Het kan voorkomen dat het model van de borsten niet meteen is zoals het uiteindelijk wordt. De borst is dan nog wat gezwollen en gespannen. Dat komt omdat het weefsel nog enige tijd nodig heeft om voldoende op te rekken en aan te passen aan het volume en de vorm van het ingebrachte implantaat. Na zes tot twaalf weken kan de plastisch chirurg samen met u het eindresultaat van de borstvergroting bepalen. De meeste vrouwen zijn tevreden over het resultaat van de borstvergroting.

Na de borstvergroting heeft u littekens. Meestal zitten deze littekens in de plooi onder de borst. Ze vallen hierdoor meestal nauwelijks op. Hoe mooi of lelijk de littekens worden is nooit te voorspellen. De littekens zijn in het begin vurig en rood. Na verloop van tijd verbleken de littekens. De uiteindelijke littekens zijn onder andere afhankelijk van uw aanleg tot littekenvorming en van de tijd. Als de littekens erg rood en dik worden en blijven, kan de plastisch chirurg deze soms later corrigeren of nabehandelen met siliconenpleisters.

De kans is heel klein dat het implantaat binnen de eerste tien tot vijftien jaar kapot gaat. Als u zich stoot of een duw krijgt, heeft dat vrijwel nooit nadelige gevolgen voor het implantaat. Vrijwel elk implantaat zal in de loop van de tijd wel wat slijten. Als het implantaat kapot is, zal het vervangen moeten worden. Hiervoor is een nieuwe operatie nodig, waarbij de oude implantaten vervangen worden door nieuwe. Wij adviseren u om in ieder geval een jaar na de operatie en daarna om de paar jaar of bij klachten, een controleafspraak te maken met een plastisch chirurg.

De functie van de borst wordt niet belemmerd. Na een borstvergroting kunt u dus nog borstvoeding geven. Röntgenonderzoek van de borsten is iets lastiger maar het onderzoek naar (mogelijke) knobbeltjes in de borst worden door een eerdere borstvergroting niet bemoeilijkt. Door een borstvergroting heeft u geen grotere kans op borstkanker dan vrouwen zonder een implantaat.

Het is mogelijk dat u niet tevreden bent over het resultaat, omdat u er bijvoorbeeld andere verwachtingen had. Breng dit altijd ter sprake.

## Complicaties en risico's

De plastisch chirurg besteedt altijd veel zorg aan de uitvoering van een behandeling. Toch kunnen complicaties altijd optreden. Een nabloeding (bloeden van of uit het operatiegebied) of een wondinfectie zijn de meest voorkomende complicaties na een operatie, ook al komen ze zelden voor. Wij verzoeken u daarom ook om thuis na de behandeling zelf in de gaten te houden of u bepaalde klachten heeft die kunnen wijzen op dergelijke complicaties.

Van een borstvergroting zijn de volgende specifieke complicaties bekend:

- De meest voorkomende complicatie na een borstvergroting is een nabloeding (een kans van 1-2%). U krijgt dan extra zwelling en pijn. Een nabloeding gebeurt meestal binnen de eerste uren na de operatie en is de reden dat we u ook een nacht opnemen. Als er sprake is van nabloeding, dan zult u opnieuw geopereerd moeten worden om het bloed te verwijderen en het bloeden te stoppen. Een nabloeding is met een operatie goed te verhelpen.
- In de loop van één tot twee weken zou u ziek kunnen worden als teken van een ontsteking (infectie) rond het borstimplantaat. De kans hierop is uitermate klein, maar nooit totaal afwezig. In geval van een ontsteking moet het borstimplantaat verwijderd worden en de wond gespoeld. U zult dan enige maanden moeten wachten om opnieuw een borstvergroting te kunnen ondergaan.
- Het lichaam vormt een bindweefselkapsel om het implantaat. Dit kapsel gedraagt zich niet bij iedereen hetzelfde. Bij een gering aantal vrouwen (ongeveer 5 %) gaat het kapsel schrompelen. Hierdoor kunnen de borsten een minder fraaie vorm krijgen. Ze voelen dan onnatuurlijk en stug aan en kunnen pijnlijk zijn. Soms is dan een nieuwe operatie noodzakelijk. De plastisch chirurg gebruikt tegenwoordig standaard een implantaat met een ruwe buitenkant. Hierdoor komt overmatige kapselvorming veel minder vaak voor. Bovendien is de kans op kapselschrompeling onder de borstspier kleiner.

- In zeldzame gevallen gaat een prothese toch vroegtijdig kapot. Soms is dit te merken omdat er iets ‘knap’ in de borst en omdat de borst anders aanvoelt of van vorm is veranderd. Een kapotte prothese moet altijd vervangen worden.
- Er kan een ongelijkheid (asymmetrie) van de borsten ontstaan doordat de implantaten te hoog, te laag of te ver uit elkaar zijn geplaatst. Wanneer dit het directe resultaat van de eerste operatie is, zullen we dit kosteloos voor u herstellen.
- Het implantaat kan op termijn uitzakken of juist naar boven schuiven. Dit kan met een hersteloperatie gecorrigeerd worden, maar valt niet onder onze garantie. De reden hiervoor is dat dit meer met uw weefselkwaliteit te maken heeft dan met de technische uitvoering van de operatie.
- Ook is draaiing mogelijk van een anatomisch implantaat of een draaiing van een rond implantaat ‘achterstevoren’. Soms kan de plastisch chirurg dit zonder operatie eenvoudig voor u oplossen met een handdraaiing. Lukt dit niet dan zal een operatie moeten worden uitgevoerd. Helaas is dit ook voor eigen rekening.
- Ook is draaiing mogelijk, waarbij de achterkant van de implantaten aan de voorkant zitten (ongeveer 5%). De plastisch chirurg kan de implantaten dan vaak binnen een aantal minuten terugdraaien zonder operatie.
- De tepels kunnen na de operatie zowel gevoeliger als minder gevoelig zijn, doordat zenuwen naar de tepel zijn geïrriteerd bij het maken van een holte voor het implantaat. Meestal herstelt het gevoel zich binnen enkele maanden. Dit is echter niet altijd het geval.
- Soms valt het resultaat tegen. Breng dit altijd ter sprake.

#### **Belt u in ieder geval bij:**

- aanhoudend nabloeden uit de wond of uit het operatiegebied
- fors toenemende zwelling van de wond of het operatiegebied
- pijn, als de pijnstillers niet helpen of de pijn zelfs toeneemt
- roodheid en enige zwelling van de wond
- gevoel van ziek zijn en/of koorts, hoger dan 38° (via de anus gemeten)
- aanhoudende misselijkheid
- niet kunnen plassen, terwijl u wel normaal drinkt
- ongerustheid of twijfel

Van maandag t/m vrijdag van 09.00 tot 16.00 uur is een medewerker van het Universitair Centrum Esthetische Chirurgie bereikbaar, via telefoonnummer (050) 361 59 59.

Buiten deze tijden kunt u contact opnemen met de Centrale Spoedopvang van het Universitair Medisch Centrum Groningen. Het telefoonnummer is (050) 361 80 20. De dienstdoende plastisch chirurg zal u adviseren wat u dan wat u het beste kunt doen en zal uw plastisch chirurg inlichten.

#### **Meer informatie**

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft zal de plastisch chirurg deze tijdens het spreekuur graag met u doornemen. Het kan dan handig zijn uw vragen van tevoren op papier te zetten.

Ook kunt u telefonisch uw vragen stellen aan een medewerker van het Universitair Centrum Esthetische Chirurgie, bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 09.00 tot 16.00 uur via telefoonnummer (050) 361 59 59.

#### **Tot slot**

Deze folder is een aanvulling op het gesprek met de plastisch chirurg. Een dergelijke beschrijving kan echter nooit volledig zijn voor iedere individuele situatie. Plastische en esthetische chirurgie is geen exacte wetenschap; u kunt aan alle in deze folder geschreven informatie dan ook geen garantie ontlenen betreffende het eindresultaat van uw behandeling.