

Borstverkleining

In deze folder leest u informatie over een borstverkleining: 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

Zware of slappe borsten kunnen lichamelijke klachten veroorzaken, zoals nek-, rug- en schouderklachten. De borsten kunnen gevoelig of zelfs pijnlijk zijn. Bovendien bemoeilijken ze mogelijk de bewegingsvrijheid bij een groot aantal sporten en het vinden van passende kleding. Vaak is een vrouw ook minder tevreden met het uiterlijk, omdat ze de borsten niet bij hun lijf vinden passen. Een borstverkleining kan dan uitkomst bieden. Bij een borstverkleining wordt overtollige huid en klierweefsel verwijderd en de tepel verplaatst. Zo ontstaat er een kleinere, stevigere borst.

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 borstverkleining 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 en de mogelijke complicaties. Een verkeerd beeld hiervan kan leiden tot teleurstelling.

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 zes 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 bloeduitstorting of nabloeding groter. Wij adviseren u dan ook minstens 24 uur voor de ingreep geen alcohol te drinken.

De operatie

Een borstverkleining vindt plaats onder algehele narcose. U verblijft na de operatie een tot twee dagen en nachten in het Universitair Centrum Esthetische Chirurgie. De plastisch chirurg bespreekt dit met u.

Vlak vóór de operatie tekent de plastische chirurg op uw borsten het huiddeel af dat weggenomen moet worden. De ingreep kan op verschillende manieren worden uitgevoerd. Dit is afhankelijk van de grootte van uw borsten. De plastisch chirurg zal u voor de operatie informeren over de voor u meest geschikte methode.

Bij de meest gebruikte techniek verkleint de plastisch chirurg de borst door eerst huid en klierweefsel aan de onderkant van de borst te verwijderen. Vervolgens maakt hij een snede rond de tepel en onder de tepel recht naar beneden. Hierna wordt de tepel verplaatst. De tepelhof wordt daarbij vaak verkleind. Uiteindelijk ontstaat een ankervormig litteken.

Eventueel brengt de plastisch chirurg tijdens de operatie in de borst(en) een drain aan. Dit is een slangetje met een vacuümflesje om overtollig bloed en wondvocht af te zuigen. De borstverkleining duurt gemiddeld anderhalf tot twee uur.

Het verwijderde borstweefsel wordt voor onderzoek opgestuurd naar de patholoog-anatoom, om eventuele afwijkingen op te sporen. De uitslag van het onderzoek krijgt u bij uw controleafspraak op de polikliniek.

Na de behandeling

Na de operatie zijn de wonden afgeplakt met witte papieren pleisters (Leucopor) en daar overheen eventueel gazen. Ook krijgt u de door u meegenomen beha aan. De dag na de operatie bekijkt de plastisch chirurg de borsten en wonden. Hiervoor worden de gazen en drains verwijderd. De pleisters blijven zitten. Soms blijven de drains langer zitten tot de wond niet meer veel bloed en er geen wondvocht meer lekt. De borsten worden vervolgens bedekt met de door u meegenomen beha.

De eerste 24 uur na de operatie kunt u wat pijn hebben. Hiervoor krijgt u pijnstillers. De borsten kunnen gespannen aanvoelen. Dit gevoel verdwijnt geleidelijk.

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

Herstelperiode De eerste week na de operatie moet u het rustig aan doen en geen zware inspanningen te verrichten of zwaar te tillen. Na ongeveer een week komt u voor de eerste controle bij de plastisch chirurg. Vanaf dan 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.

Door hoge weefselspanning kan de wond één tot twee weken na de operatie op sommige plekken wat opengaan. Hiervan hoeft u niet te schrikken. U dient de open wond twee keer per dag ('s ochtends en 's avonds) met de douchekop te spoelen en daarna te verbinden. De plekken sluiten vanzelf weer in de loop van vier tot acht weken. U moet de wond na het spoelen bedekken met een vettig gaas met daar overheen een gewoon gaasje, dit alles op de plaats gehouden door uw beha. Het vettige gaas zorgt ervoor dat bij verwijderen van het verband de wond niet steeds weer open getrokken wordt.

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 zes 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. Na zes 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. Dat komt omdat het weefsel nog enige tijd nodig heeft om goed te genezen en in model te komen. Na zes tot twaalf weken kan de plastisch chirurg het eindresultaat van de borstverkleining bepalen. De borsten zijn dan kleiner en steviger. Heel soms duurt het langer voordat de borsten hun definitieve vorm hebben gekregen. De plastisch chirurg kan dit goed toelichten.

Na de borstverkleining heeft u littekens die altijd zichtbaar zullen blijven. Naar verloop van tijd worden deze littekens iets minder zichtbaar. De plaats en de grootte van de littekens zijn afhankelijk van de hoeveelheid overtollige huid die bij u verwijderd is en het model van uw borsten. Bij de meest gebruikte techniek blijft er een ankervormig litteken over: het litteken loopt rond de tepelhof, gaat dan verticaal onder de tepel naar onder en eindigt horizontaal in de plooi onder de borst. 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 breed uitgevallen zijn, kan de

plastisch chirurg deze soms later corrigeren.

De meeste vrouwen zijn tevreden over het resultaat van de borstverkleining. Het resultaat is helaas niet altijd blijvend. Door pilgebruik, zwangerschap of gewichtstoename kunnen de borsten weer groter worden. Door zwangerschap, gewichtsverlies en het natuurlijke verouderingsproces kunnen de borsten ook verslappen. In deze gevallen kan een nieuwe of aanvullende correctie kan wenselijk zijn. De plastisch chirurg bespreekt de mogelijkheden met u.

Röntgenonderzoek van de borsten en het onderzoek naar (mogelijke) knobbeltjes in de borst worden door een eerdere borstverkleining niet bemoeilijkt. Door een borstverkleining heeft u niet méér of minder kans op borstkanker dan vrouwen die geen borstverkleining hebben gehad.

Bij een borstverkleinende operatie wordt geen correctie uitgevoerd van het overtollige weefsel dat bij sommige vrouwen van de oksel doorloopt naar de rug. Hiervoor is een andere operatie nodig.

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 borstverkleining zijn de volgende specifieke complicaties bekend:

- De meest voorkomende complicatie na een borstverkleining 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.
- Soms ontstaat er een bloeduitstorting of infectie. Ook kan de bloedcirculatie in de wondranden onvoldoende zijn. Heel zelden kan het weefsel en zelf (een deel van) de tepel hierdoor afsterven.
- U kunt tijdelijk een minder gevoel hebben in de tepels. Dit herstelt zich na verloop van tijd meestal vanzelf. Het herstel is niet altijd volledig als de tepel over een grote afstand is verplaatst.
- Door hoge weefselspanning kan de wond onder de borst één tot twee weken na de operatie op sommige plekken wat opengaan. Deze plekken sluiten vanzelf weer in de loop van vier tot acht weken.
- Bij de operatie kan een deel van de melkgangen naar de tepels doorsneden worden. U kunt daardoor mogelijk geen borstvoeding meer geven. Na een toekomstige zwangerschap en bevalling moet de melkproductie dan ook worden afgeremd om stuwings te voorkomen. Stelt u uw verloskundige, uw huisarts of gynaecoloog hiervan op de hoogte.
- 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.