

## Buikwandcorrectie

In deze folder leest u informatie over een buikwandcorrectie: 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

Door gewichtsverlies, zwangerschappen, veroudering of operaties kan de buikwand ernstig verslappen of uitrekken. De huid en het onderliggende vetweefsel hangen dan als een veel te ruime jas om de buik heen. Al dit overtollige weefsel kan dan in de weg zitten, de huid irriteert ter plaatse van de huidplooien en kleding past niet goed (meer). Mensen zijn dan ook vaak minder of niet tevreden met dit aspect van hun uiterlijk. Een buikwandcorrectie kan dan uitkomst bieden.

Soms wordt een buikwandcorrectie gecombineerd met het afzuigen van onderhuids vet van de zijkanten van het lichaam, of met het verwijderen van huid en vetweefsel aan de zijkanten en achterkant van het lichaam. Meer informatie hierover leest u in de folders *Liposuctie* en *Verwijderen van overtollige huid en onderhuids weefsel*.

Een buikwandcorrectie is geen operatie waar u slanker van wordt. De operatie is bedoeld om overtollige huid te verwijderen. Als u te zwaar bent, wordt u niet op de opnamelijst geplaatst. Het is dan noodzakelijk dat u van tevoren afvalt. Het resultaat van de operatie is na afvallen aanzienlijk beter en de risico's zijn veel kleiner.

### 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 buik en bespreekt met u of een buikwandcorrectie 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*.

### Elastische broek

Als uw buikspieren tijdens de operatie worden ingekort, moet u e eerste vier tot zes weken een speciale steunende corsetband rond uw buik dragen. Dit noemt men ook wel een 'abdominal binder'. De abdominal binder krijgt u van het Universitair Centrum Esthetische Chirurgie, waar hij ook wordt aangemeten. Wanneer uw buikspieren niet ingekort zijn, dan is een stevig zittend pantybroekje vaak voldoende. Deze kunt u voor de operatie zelf aanschaffen. De plastisch chirurg en/of verpleegkundige zullen u hierover adviseren.

**Stoppen met bloedverduunners** 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 bloedverduunners 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. Daarom adviseren wij u dringend om minimaal 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

U wordt op de dag van de operatie opgenomen en soms al een dag van tevoren. Dit hangt af van het tijdstip waarop u geopereerd wordt. Na de operatie blijft u nog één tot drie nachten in het Universitair Centrum Esthetische Chirurgie. Een buikwandcorrectie vindt meestal onder narcose plaats, of met behulp van een ruggenprik waarbij u 'wakker' blijft. De plastisch chirurg bespreekt met u wat voor u een goede optie is.

Vlak voor de operatie tekent de plastisch chirurg het huiddeel af dat weggenomen moet worden. Vervolgens maakt hij een horizontale snee onder de bikinilijn. Van daaruit worden huid en onderhuids vetweefsel tot aan de ribben en het borstbeen losgemaakt. De navel blijft op de onderliggende spierlaag vastzitten. De plastisch chirurg trekt de huid strak en verwijdert de overtollige huid en het onderhuidse vetweefsel. Als de buikspieren uitgerekt zijn, worden deze meteen ingekort. Om de navel weer naar buiten te laten komen, wordt een gaatje in de buikhuid gemaakt. Hierna wordt de navel ingehecht.

Het litteken loopt over de onderbuik van de buitenkant van de ene heup tot aan de buitenkant van de andere heup. Het litteken valt onder bikinilijn. Meestal ontstaat er door het opnieuw inhechten van de navel ook een litteken rond de navel.

In de wonden wordt tijdens de operatie meestal twee slangetjes (drains) aangebracht, waaraan vacuümflesjes hangen om overtollig bloed en wondvocht af te zuigen. De buikwandcorrectie duurt ongeveer anderhalf tot twee uur.

## Na de behandeling

Na de operatie is de wond afgedekt met een verband. De dag na de operatie worden het verband en de drains verwijderd. Soms blijven de drains langer zitten tot de wond niet meer veel bloed en er geen wondvocht meer lekt. De wonden worden opnieuw bedekt met een verband en afhankelijk van het wel of niet inkorten van de buikspieren, draagt u de elastische broek, de corsetband of het pantybroekje.

De eerste 24 uur na de operatie kunt u wat pijn hebben. Hiervoor krijgt u pijnstillers. De buik kan gespannen aanvullen. Dit gevoel verdwijnt geleidelijk.

Waarschijnlijk mag u één tot drie dagen na de operatie naar huis, afhankelijk van het verloop na de operatie en wanneer de drains verwijderd worden. De plastisch chirurg bespreekt dit met u.

Meestal hecht de plastisch chirurg de wond met oplosbare hechtingen. De hechtingen hoeven dan niet verwijderd te worden. Over de gesloten wond wordt een witte papieren pleister (Leucopor) geplakt. U kunt na twee dagen mag u weer 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 een week worden de pleisters verwijderd op de polikliniek. Hiervoor krijgt u een afspraak mee.

Het komt voor dat in de loop van de eerste weken een oplosbare hechting door de wond naar buiten komt. U kunt deze dan gewoon er uit trekken of afknippen.

**Herstelperiode** De eerste vier tot zes weken na de operatie heeft de buikwond rust nodig om te genezen. Daarna kunt u geleidelijk uw werkzaamheden hervatten en weer sporten. Probeer te voorkomen dat u veel moet hoesten, persen, tillen of bukken. Dit geeft namelijk een hoge druk op de wond, en kan de wondgenezing verstoren.

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.

Om verkleuring van de littekens te voorkomen dient u deze drie tot zes maanden lang goed tegen zon te beschermen. Dit doet u door niet in de directe zon of zonnebank te gaan of een zonnebrandmiddel met hoge beschermingsfactor te gebruiken.

## Het resultaat

Een buikwandcorrectie is een grote maar veilige en betrouwbare chirurgische ingreep, die ervoor zorgt dat het overtollige overhangende buikwandweefsel (vetschort) verdwenen is. De vorm van de buik verandert vaak niet. Als u reeds een sterk bolle buik had vanwege een grote buikinhoud, bijvoorbeeld door vertophoping in de buik, verandert deze vorm niet.

Na drie tot twaalf maanden kan de plastisch chirurg het eindresultaat van de buikwandcorrectie bepalen. De meeste mensen zijn tevreden over het resultaat van de correctie. In sommige gevallen verslechtert het resultaat in de loop van de tijd weer, bijvoorbeeld door gewichtsveranderingen of door het geleidelijk opnieuw uitrekken van uw buikhuid en -weefsel. Indien u dit als erg storend ervaart is het vaak mogelijk dit nogmaals te corrigeren. De plastisch chirurg bespreekt de mogelijkheden met u.

De littekens van een buikwandcorrectie lopen rond de navel en dwars op de onderbuik. Vaak vallen ze binnen de ondergoed- of bikinilijn. Door de buikwandoperatie is ook de schaamheuvel gelift en vaak ook wat verkleind. Er kan een kleine richel blijven bestaan bij het litteken op de onderbuik. De reden hiervan is dat de buikwand boven het litteken vaak wat meer onderhuids vet heeft dan het liesgebied onder het litteken. Als u de wens heeft dit later nog te corrigeren, is dit wellicht mogelijk met behulp van een kleine liposuctie.

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 buikwandcorrectie zijn de volgende specifieke complicaties bekend:

- Soms komt na een buikwandcorrectie een meer dan normale nabloeding voor, waardoor of de buikwand dikker wordt en meer gespannen aanvoelt of waardoor de drains veel bloed opvangen. 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.
- De wond kan gaan infecteren. Dit komt niet vaak voor. Als dit gebeurt, treedt het vaak pas na één tot twee weken na de operatie op. U voelt zich dan ziek en de wond kan opengaan en pus en oud bloed gaan lekken. Wanneer u zich ziek gaat voelen, de wond rood wordt en/of als u koorts krijgt, moet u contact opnemen met de plastisch chirurg.
- Er bestaat een kleine kans op versterf (necrose) van de wondranden bij de littekens, ook bij de navel. Ook kan er wondvocht lekken door het versterven van onderhuids vetweefsel. Vaak wacht de plastisch chirurg het af tot het verstorven weefsel opgedroogd is en eraf valt, maar soms moet het operatief worden verwijderd. De wond wordt daarna vaak opengelaten en dient twee keer per dag gespoeld te worden totdat de wond zelf spontaan genezen is.
- Door het verwijderen van overtollig huid en vet bestaat de kans dat de navel niet meer precies in het midden ligt.
- Het dwarse litteken op de onderbuik loopt mogelijk niet geheel recht. De reden hiervoor is dat uw buikwand voor de operatie ook niet symmetrisch was.
- De huid in het gebied onder navel en bij het litteken is vaak verminderd of verdwenen. Dit geeft weinig klachten. Vaak herstelt het iets in verloop van jaren.
- Na een buikwandcorrectie kan er wat overtollige huid aanwezig zijn op de heupen. Meestal trekt dit na verloop van tijd weg. Soms is een correctie nodig. Meestal kan dit onder plaatselijke verdoving worden gedaan.
- 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.