

Borstverkleining en/of borstversteviging

Behandeling door de plastisch chirurg

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

informatie

Inleiding

Veel vrouwen hebben een probleem met te zware en/of hangende borsten. Door het gewicht van de borsten kunnen rug-, schouder- en/of nekklachten ontstaan. Ook kunnen de borsten in de weg zitten bij het sporten of bewegen. Een ander nadeel kan zijn dat u door uw grote borsten zwaarder lijkt dan u bent.

Als u vooral klachten heeft van verslachte borsten zonder toename van het gewicht, dan kunnen de wensen meer esthetisch dan medisch van aard zijn.

Een borstverkleining of -versteviging kan dan een oplossing zijn.

Voor deze operatie wordt u een dag opgenomen op de afdeling Dagbehandeling, tenzij uw arts anders met u heeft afgesproken.

In deze folder leest u meer over de operatie, de voorbereiding en de adviezen na de operatie.

Mogelijkheden en verwachtingen

De plastisch chirurg houdt zoveel mogelijk rekening met uw wensen wat betreft de vorm, de grootte en de stevigheid. Maar het is niet altijd mogelijk om uw wensen volledig te realiseren.

Na een operatie zijn de borsten kleiner en steviger, maar er blijven altijd littekens te zien.

Het is niet altijd mogelijk om de borsten symmetrisch te maken en ook de vorm en gevoeligheid van de tepels kunnen na de operatie anders zijn dan u had verwacht.

Verslapping die eenmaal begonnen is, gaat ook na deze vormverbeterende operatie door en kan het resultaat van de operatie op den duur nadelig beïnvloeden.

Ook door toename van gewicht, ook door zwangerschap of pilgebruik, kunnen uw borsten weer zwaarder worden.

De plastisch chirurg kan u geen exacte cupmaat garanderen. Na de operatie wordt uw cupmaat meestal enkele maten kleiner worden. De plastisch chirurg verkleint uw borsten tot een normale verhouding met uw lichaam.

Een borstverkleinende of borstverstevigende operatie is een van de meest voorkomende plastisch chirurgische ingrepen. Heel veel vrouwen zijn na de operatie tevreden over het resultaat en zouden de operatie - als zij opnieuw konden kiezen - weer laten doen .

Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

Voorbereiding op de operatie

- Het is belangrijk dat u vóór uw operatie een sport/postoperatieve bh met voorsluiting, zonder beugels of baleinen koopt, omdat u deze na uw operatie 6 weken moet dragen. Hierover krijgt u nog advies van de intakeverpleegkundige. We raden u aan een bh te kopen met een omvang één maat groter dan u gewend bent te dragen.
- Zorg dat u een pak niet-steriele gazen in huis heeft en een doosje paracetamol. Deze kunt u de eerste dagen na de operatie gebruiken.

- Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt (bijvoorbeeld marcoumar, sintrom, aspirine en ascal), moet u dit melden tijdens het eerste gesprek met uw plastisch chirurg. De plastisch chirurg bepaalt wanneer u voor uw operatie moet stoppen met het innemen van deze medicijnen en zal dit met u bespreken. Soms moet er nog bloed afgenomen worden.
- Roken vergroot de kans op problemen bij de wondgenezing. Uw plastische chirurg raadt u daarom aan om enkele weken voor de operatie volledig te stoppen met roken.

Medische fotografie

Voorafgaand aan de operatie, laat u een foto maken bij de medisch fotograaf. Dit is nodig om de uitgangssituatie vast te leggen.

Hiervoor maakt de polikliniekassistent een afspraak voor u of u doet dit zelf. Ongeveer een ½ jaar na de ingreep kunt u een foto laten maken van het eindresultaat. Meer informatie leest u in de folder 'Medische fotografie'.

Gesprek met de anesthesioloog

Om er zeker van te zijn dat u de operatie lichamelijk aankunt, onderzoekt de anesthesioloog u een aantal weken voor de operatie. Dit is de pre-operatieve screening.

Als het nodig is, wordt u lichamelijk onderzocht. Het onderzoek kan uitgebreid worden met aanvullend onderzoek zoals bloedonderzoek, ECG (hartfilmpje) en longfoto.

Soms is het nodig dat ook andere specialisten uw conditie beoordelen, bijvoorbeeld een internist, cardioloog of longarts.

Gesprek met de intakeverpleegkundige

Na het gesprek met de anesthesioloog heeft u meestal aansluitend een gesprek met de intakeverpleegkundige. De verpleegkundige geeft u informatie over uw opname in het ziekenhuis.

Als u zelf vragen heeft over uw operatie en uw opname, kunt u deze uiteraard ook stellen.

Vorbereidingen thuis

- Neemt u alle medicijnen die u gebruikt, in de originele verpakking, mee naar het ziekenhuis op de dag van uw opname.
- Brengt u naast uw nachtkleding en toiletartikelen, ook pantoffels of slippers mee.
- U brengt de sport/postoperatieve-bh mee naar het ziekenhuis.
- Op de dag van operatie mag u geen bodylotion gebruiken.
- We vragen u om sieraden thuis te laten en piercings uit te doen.
- Op de dag van de operatie mag u geen make-up en nagellak dragen.
- Als u kunstharsnagels draagt gelden de volgende regels. Zijn de kunstharsnagels blank gelakt, dan hoeft u ze niet te verwijderen. Zijn de kunstharsnagels niet blank gelakt, dan moet u één nagel per hand verwijderen.
- Houdt u er rekening mee dat u geen contactlenzen, bril, gehoorapparaten of kunstgebit mag dragen op de operatiekamer.
- Wordt u in dagbehandeling geholpen? Dan kan dit alleen als u de eerste 24 uur na de operatie **niet** alleen thuis bent én binnen 20 minuten in het ziekenhuis kunt zijn.
- Verder raden we u aan om voor de eerste week na thuiskomst zo nodig (zelf) hulp te regelen.

Nuchter zijn

Voor deze operatie moet u nuchter zijn. De regels over nuchter zijn leest u in de folder 'Anesthesie en pre-operatieve screening'.

De opname

De dag voor uw opname belt u tussen 15.00 en 16.00 uur naar de afdeling waar u opgenomen wordt. U hoort dan het tijdstip van uw operatie en het tijdstip waarop u opgenomen wordt.

De dag van opname

U meldt zich op het afgesproken tijdstip op de verpleegafdeling. De verpleegkundige legt u de gang van zaken op de verpleegafdeling uit. Tevens controleert zij de gegevens die tijdens uw intakegesprek zijn genoteerd. Als er geen intakegesprek plaatsgevonden heeft, stelt de verpleegkundige u nog een aantal vragen over uw gezondheid.

Vooraf is niet aan te geven op welke kamer u komt te liggen. Dit is afhankelijk van de beschikbare bedden die er op het moment van uw opname zijn.

Vorbereidingen op de afdeling

Vlak voor uw operatie krijgt u een operatiejasje aan. Hierna brengen we u in uw bed naar de operatie-afdeling. De nieuwe bh die u heeft meegenomen, gaat mee naar de operatieafdeling.

Anesthesie

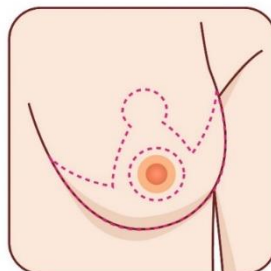
Een borstverkleining en/of borstversteviging vindt plaats onder algehele verdoving en duurt gemiddeld 2 uur.

Van de anesthesist krijgt u een infuus ingebracht. Dit is een dun plastic slangetje in uw bloedvat, waardoor we narcose, vocht en eventueel medicijnen kunnen toedienen.

De operatie

Voor de operatie zal de plastisch chirurg het operatiepatroon op de borsten tekenen (afbeelding 1 op de volgende pagina).

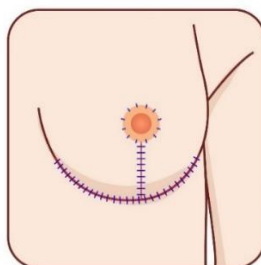
Afbeelding 1: De tekening voor een borstverkleining (linker borst).



Tijdens de operatie verwijdert de plastisch chirurg een deel van uw borstklierweefsel met huid en vormt een kleiner model borst. Ook zal de tepel verplaatst worden (afbeelding 2 links). Meestal wordt ook de tepelhof verkleind, passend bij de nieuwe cupmaat. De tepel wordt altijd naar boven verplaatst, omdat bij grote zware borsten de tepels naar beneden wijzen.



- tepel verplaatsen
- huid naar elkaar brengen



hechten

Afbeelding 2: Links het verkleinen van de borst en het verplaatsen van de tepel en rechts het hechten van de huid.

Rond de beide tepelhoven zal een cirkelvormig litteken ontstaan en verder komt er bij de meeste operatietechnieken een litteken in de huidplooi onder de borst en een litteken in verticale richting tussen de tepelhof en de plooi onder de borst (afbeelding 2 rechts).

Uw plastisch chirurg vertelt u vooraf welke operatietechniek voor u het meest geschikt is.

Er worden bij de operatie meestal twee dunne drains (slangetjes) ingebracht, waardoor het wondvocht afgevoerd kan worden.

De wonden worden gesloten met oplosbaar hechtmateriaal, dat niet verwijderd hoeft te worden. Soms wordt er toch gekozen voor een niet-oplosbare hechting, bijvoorbeeld rond de tepel.

Op de plaats van de littekens worden huidkleurige hechtpleisters geplakt om de littekens te beschermen en te ondersteunen. Direct na uw operatie krijgt u uw bh aan.

Na de operatie

U wordt wakker op de uitslaapkamer van de operatie-afdeling. De verpleegkundige meet daar regelmatig uw hartslag en bloeddruk en let op eventueel nabloeden van de wond. Als het nodig is, krijgt u medicijnen tegen de pijn en/of misselijkheid.

Zodra u goed wakker bent en de controles goed zijn, brengen we u terug naar de verpleegafdeling.

Als u niet misselijk bent, mag u weer eten en drinken. U hoort van de verpleegkundige wanneer het infuus verwijderd mag worden. Voordat u naar huis gaat, krijgt u een injectie met een bloedverdunnend medicijn. Dit is om trombose te voorkomen. De arts beslist wanneer de drains verwijderd mogen worden.

Controle

Bij ontslag uit het ziekenhuis wordt een afspraak gemaakt voor controle op de polikliniek Plastische Chirurgie. We verwisselen dan de hechtpleisters en beoordelen de wond.

De hechtingen zijn niet altijd allemaal oplosbaar of er zijn knoopjes zichtbaar buiten de huid. Deze kunnen we dan ook verwijderen. Ook worden er zo nodig nieuwe controle-afspraken met u gemaakt.

Weer thuis

Na de operatie voelen uw borsten soms pijnlijk en gespannen aan. Dit wordt na een paar dagen minder.

- We raden u aan om de eerste 6 weken na de operatie dag en nacht uw nieuwe bh te dragen.
- U mag thuis douchen en de huidkleurige hechtpleisters mogen nat worden. De hechtpleisters mogen niet vervangen of verwijderd worden.
- Het is voor de doorbloeding van uw benen belangrijk dat u regelmatig beweegt. Dit kan door kleine stukjes te lopen en in een stoel te zitten. Door uw benen regelmatig te bewegen verkleint u de kans op een trombose.

Het is niet de bedoeling dat u thuis in bed gaat liggen, tenzij de plastisch chirurg u dit nadrukkelijk geadviseerd heeft.

Verdere adviezen

- De eerste 6 weken na uw operatie mag u geen zwaar werk verrichten of een sport beoefenen.
- U mag uw armen niet hoog boven het hoofd of hoog zijwaarts optillen.
- Na 3 - 6 weken kunt u de meeste dagelijkse bezigheden weer zelf verrichten, bijvoorbeeld ook autorijden.
- Bescherm het eerste jaar de littekens tegen de zon/zonnebank. U kunt de littekens beschermen door ze af te plakken met een pleister of door een sunblock (factor 30) te gebruiken.

Een arts waarschuwen

Het is nodig dat u een arts waarschuwt:

- Als de wond fors gaat bloeden.
- Toenemende pijn.
- Bij optreden van zwelling.
- Als u koorts heeft boven de 38.5°C.
- Als de pleisters gaan jeuken, ruiken of uitslag veroorzaken.
- Bij ongerustheid.

Van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00 - 16.30 uur belt u naar de polikliniek Plastische Chirurgie, tel. (078) 652 32 66.

's Avonds en in het weekend belt u naar de afdeling Spoedeisende Hulp van het ziekenhuis, tel. (078) 652 32 10. De Spoedeisende Hulp neemt zo nodig contact op met de dienstdoende plastisch chirurg.

Complicaties en risico's

Een borstoperatie heeft dezelfde risico's als elke andere operatie zoals: risico's van de narcose, trombose, nabloeding, optreden van infecties en stoornissen in de wondgenezing.

Specifieke complicaties en risico's bij een borstverkleining zijn:

- Onderhuidse verdikking: soms ontstaat er een onderhuidse verdikking. Als de verdikking pijn veroorzaakt, kan deze eventueel met een nieuwe operatie verwijderd worden.
- Littekens: het is niet precies te voorspellen hoe de littekens eruit gaan zien. De eerste maanden kunnen ze vrij dik, rood en gevoelig zijn. Na een paar maanden neemt de gevoeligheid af en worden de littekens dunner en witter. Soms worden de littekens iets breder (hypertrofie) of gaan de littekens groeien (keloid).

- Overmatige littekenvorming kunnen eventueel met een corticosteroid-injectie en siliconenpleister behandeld worden.
- Gevoel tepels: na de operatie kan het gevoel in uw tepels verminderd of zelfs geheel verdwenen zijn. Vaak komt het gevoel weer terug, maar niet altijd volledig.
 - Afsterven tepel: door een verminderde bloedvoorziening kan de tepel gedeeltelijk of geheel afsterven. Dit komt maar zeer zelden voor.
 - Borstvoeding: het is niet zeker dat u na de operatie borstvoeding kunt geven. Wij adviseren om dit wel te proberen; maar uw baby bijvoeden is waarschijnlijk nodig.
 - Symmetrie: absolute symmetrie bij dubbelzijdige operaties is niet te garanderen. Soms is een aanvullende operatie nodig om een goed eindresultaat te krijgen. Deze aanvullende operatie kan extra kosten met zich meebrengen die door uw verzekering of door u zelf vergoed moeten worden.

Vergoeding

De meeste ziektekostenverzekeringen vergoeden een borstverkleining uitsluitend als er sprake is van functionele klachten. De ingreep wordt niet vergoed als er sprake is van overgewicht (BMI hoger dan 30) of als de ingreep alleen bedoeld is om de vorm van de borst te verbeteren.

Als de plastisch chirurg vindt dat er een medische indicatie voor de correctie is, zal de aanvraag bij uw verzekering worden gedaan. Uiteindelijk bepaalt de verzekeringsgeneeskundige of de verzekerings-maatschappij de ingreep zal vergoeden. Als u geen vergoeding krijgt en u overweegt de operatie op eigen kosten te laten uitvoeren, kan de plastisch chirurg ervoor zorgen dat u van vooraf een opgave van de kosten krijgt.

Tot slot

In deze folder hebben wij u ingelicht over de operatie en de nabehandeling. Een dergelijke beschrijving kan echter nooit volledig zijn. Garantie op de resultaten of op een ongestoord verloop kunnen wij u niet geven. Complicaties kunnen altijd optreden.

Ook komt deze beschrijving niet in plaats van een gesprek met uw arts. De plastisch chirurg zal steeds bereid zijn om u persoonlijk een en ander uit te leggen en op uw vragen in te gaan.

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen? Bel dan gerust naar de polikliniek Plastische Chirurgie, tel. (078) 652 32 66. Dat kan van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00 - 16.30 uur. We beantwoorden uw vragen graag.

Tip:

Het is handig voor uzelf om deze folder mee te nemen wanneer u wordt behandeld. U kunt dan alle relevante informatie nog eens nalezen.

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

De afbeeldingen in deze folder zijn afkomstig van Shutterstock en via een licentieovereenkomst door ons verkregen. Het is derhalve aan derden niet toegestaan om deze afbeeldingen op welke wijze dan ook, te gebruiken of te kopiëren. Voor het eigen gebruik van deze afbeeldingen verwijzen wij naar www.shutterstock.com



Nederlandse Vereniging
voor Plastische Chirurgie

HANDCHIRURGIE, RECONSTRUCTIEVE EN ESTHETISCHE CHIRURGIE

Verantwoording tekst

De informatie is gebaseerd op voorlichtingsmateriaal van de Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie; Patientenvolders - Borstverkleining.

Checklist

Gebruik deze checklist om goed voorbereid uw operatie in te gaan.

Vorbereiding

- Eventueel sport/postoperatieve-bh aanschaffen.
- Paracetamol 500mg kopen.
- Pak niet-steriele gaasjes 10x10cm kopen.
- Eventueel gelnagel verwijderen.

Op de dag van de opname

- Sport/postoperatieve-bh meebrengen.
- Medicijnen in originele verpakking meebrengen.
- Geen make-up, nagellak en bodylotion.

Na de opname

- Afspraak polikliniek plastische Chirurgie.

Albert Schweitzer ziekenhuis
juni 2021
pavo 0712