



St. Anna Ziekenhuis



Borstlifting

Anna. Liefde voor leven.

Inhoudsopgave

Inleiding	3
Verwachtingen en mogelijkheden	3
Littekens	4
Vóór de operatie	5
De opname	6
Wat gebeurt er bij de operatie	6
Na de operatie	6
Mogelijke complicaties en risico's	7
Wanneer neemt u contact op	8
Kosten en vergoedingen	8
Heeft u nog vragen	9
Eigen notities	10

Inleiding

Deze folder bevat algemene, aanvullende informatie over borstliftning. Borstliftning is een plastisch chirurgische operatie waarbij verslakte of hangende borsten worden gecorrigeerd. De brochure wordt u aangeboden door de plastisch chirurgen van het St. Anna Ziekenhuis. De folder heeft niet de bedoeling volledig te zijn, of een gesprek met uw plastisch chirurg te vervangen. Het is goed om u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan hier is beschreven.

Wanneer de borsten na een zwangerschap of door sterke vermagering erg veel kleiner worden, kan het voorkomen dat de huid niet elastisch genoeg is om zich aan te passen aan het verminderde volume. De borsten zitten dan te ruim in het vel en gaan hangen. Ook de leeftijd heeft invloed op het model van de borsten, immers na het dertigste levensjaar begint de huid te verslappen. Dit is een natuurlijk proces. Door operatief het huidoverschot weg te nemen en tegelijkertijd de borstklier weer in model te brengen, ontstaat weer een stevigere borst. Desgewenst kan deze ingreep worden gecombineerd met een borstvergroting, waarbij inwendige protheses in de borsten worden geplaatst. Meer informatie hierover vindt u in de folder 'Borstvergroting'.

Verwachting en mogelijkheden

Bij een borstliftning verandert de cupmaat niet (behalve wanneer tevens protheses worden ingebracht), omdat alleen huid wordt weggehaald. Een bestaand verschil in grootte tussen de linker en rechter borst kan eventueel meteen worden gecorrigeerd: van de grootste borstkant wordt dan, behalve huid, ook een stukje borstweefsel weggehaald. Bij een borstliftning wordt geen correctie verricht van het overtollig weefsel dat bij sommige vrouwen van de oksel doorloopt naar de rug.

Littekens

Zoals bij elke operatie ontstaan bij een borstliftning blijvende littekens. Hoe groot deze zijn en op welke plaats, is sterk afhankelijk van de hoeveelheid overtollige huid en het model van de borsten. Uw plastisch chirurg bespreekt dit zelf met u. Over het algemeen zijn er drie mogelijkheden:

Klein huidoverschot

Bij slechts een klein huidoverschot is de minst storende plaats voor het litteken langs de rand van de tepelhof, in cirkelvorm. De huid wordt wel over een bepaalde afstand losgemaakt om het model van de borst te kunnen verbeteren, maar dit is aan de buitenkant niet te zien. De huid wordt rondom de tepelhof weggenomen en als het ware weer aangerimpeld. De eerste weken na de operatie is dit rimpelen meestal te zien, maar na verloop van tijd trekt dit weg.

Meer huidoverschot

Wanneer er meer huidoverschot is, moet meer huid worden verwijderd, waardoor meer littekens ontstaan. Er loopt dan een litteken verticaal van onder de tepel naar beneden, tot in de plooi onder de borst.

Fors huidoverschot

Is er echter een fors huidoverschot, dan moet ook huid aan de onderzijde van de borst worden weggehaald. Het litteken wordt dan ankervormig: lopende rond de tepelhof, verticaal onder het midden van de tepelhof, en horizontaal in de plooi onder de borst.

Of littekens mooi of lelijk worden is nooit te voorspellen. Sommige personen hebben aanleg tot overmatige littekenvorming. In elk geval moet u erop rekenen dat littekens tot een jaar na de operatie rood, dik en stug zijn en pas daarna geleidelijk zachter, soepeler en bleker worden. Het gevoel in de tepel is vaak tijdelijk minder. In het algemeen is de huid rond

verse operatiewonden wat minder gevoelig omdat kleine huid-zenuwtakjes bij operaties worden doorgesneden. Geleidelijk aan herstelt zich het gevoel, maar wanneer de borstklier erg uitgezakt was en de tepel over een grotere afstand verplaatst moest worden, kan het gevoel blijvend minder zijn of heel soms geheel afwezig blijven. Dit is niet altijd voorspelbaar.

Het resultaat van een borstlifting is niet blijvend. Een nieuwe zwangerschap, verder gewichtsverlies of sterke schommelingen in lichaamsgewicht, alsmede het voortschrijden van de tijd, hebben invloed op de vorm van de borsten.

Vóór de operatie

Voordat u wordt opgenomen, wordt uw algemene gezondheid onderzocht. Tevens vindt een intakegesprek plaats bij Bureau Opname.

Aandachtspunten vóór de operatie:

- Als u bloedverdunnende middelen gebruikt, dient u (in overleg met uw arts) hiermee minstens één week voor de operatie te stoppen. Neem hiervoor op tijd contact op.
- Roken is niet toegestaan vanaf 2 weken voor tot 2 weken na de operatie. Nicotine vergroot de kans op problemen bij de wondgenezing.
- Zorg voor een passende sportbeha in uw nieuwe cupmaat, het liefst met voorsluiting. Deze neemt u de dag van de operatie mee naar het ziekenhuis.
- U mag de dag van de operatie geen bodylotion gebruiken.

De opname

U wordt 1 nacht opgenomen op afdeling kortverblijf/ dagbehandeling.

Wat gebeurt er bij de operatie

Vlak voor de operatie tekent de plastisch chirurg op uw borsten het operatiepatroon af. De operatie gebeurt onder algehele narcose en duurt ruim anderhalf uur.

Bij de operatie wordt de tepel naar boven toe verplaatst en wordt een deel van de huid onder de borst weggenomen. Het borstweefsel zelf (de klierschijf) wordt opnieuw in model gebracht en tevens omhoog verplaatst. Als de borst ook vergroot wordt, brengt de plastisch chirurg een prothese aan onder de borstklier of onder de borstspier. Wanneer de borst juist verkleind moet worden, wordt een (klein) deel van de borstklier weggenomen. Overtollig wondvocht wordt aan beide kanten afgevoerd via een slangetje (drain) dat uitkomt in een plastic flesje.

Na de operatie

U wordt wakker met een verband rond de borsten. Na de operatie zijn de borsten gezwollen en kunnen gevoelig of pijnlijk zijn. De eerste paar dagen kunnen pijnstillers nodig zijn, daarna neemt de pijn snel af. Ook een stekend gevoel kan optreden.

Verskil tussen de ene en de andere borst in pijn en grootte is normaal. Nadat het verband verwijderd is, dient u de meegenomen sportbeha te dragen. De drains worden meestal na enkele dagen verwijderd. De hechtingen worden zo nodig na ongeveer 2 weken verwijderd op de polikliniek plastische chirurgie. U krijgt hiervoor een afspraak mee bij ontslag. Nadat de hechtingen verwijderd zijn, is het verstandig de littekens 2 maal daags met vitamine E crème in te smeren.

Borstvoeding

Bij de operatie worden de tepels verplaatst. Hierbij is het soms nodig om de melkgangen, die naar de tepels leiden, door te snijden. Als u daarna dan nog een kind wilt krijgen is borstvoeding geven vaak niet mogelijk. In dat geval moet de melkproductie vlak na de bevalling worden afgeremd, zodat geen stuwingspijn kan optreden. Dit moet u uw huisarts, verloskundige of gynaecoloog laten weten.

Leefregels na de operatie

- De sportbeha moet u gedurende 3 weken dag en nacht dragen. Daarna draagt u de sportbeha nog 3 weken overdag.
- Zodra de slangetjes (drains) verwijderd zijn, mag u weer douchen.
- Autorijden en fietsen mag u na 2 weken weer.
- Wij raden u af om de eerste 6 weken te sporten, zwaar te tillen of zwaar werk te verrichten.
- Na 6 weken kunt u alles weer doen.

Mogelijke complicaties en risico's

Algemene complicaties en risico's

Een borstlift heeft dezelfde algemene risico's als een andere operatie, zoals:

- risico's van de narcose
- trombose
- een nabloeding
- het optreden van infecties
- stoornissen in de wondgenezing
- lelijke littekengenezing

Specifieke complicaties en risico's bij een borstlift

Bij het verplaatsen van de tepel tijdens de operatie, worden een aantal zenuwtakjes doorgesneden. Dit kan als gevolg hebben dat het gevoel in de tepel na de operatie verminderd of zelfs geheel verdwenen is. Meestal is dit iets van tijdelijke aard en komt langzamerhand het gevoel in de tepels weer terug. Dit kan echter vrij lang duren; vaak een half jaar tot een jaar. Doordat de tepel wordt verplaatst kunnen er stoornissen in de bloedvoorziening ontstaan, die soms leiden tot vervellen of gedeeltelijk afsterven van de tepel. Dit laatste komt zeer zelden voor. Als een borstlift gecombineerd wordt met het plaatsen van een borstprothese kan door stoornissen in de bloedvoorziening van de borst een deel van de klier afsterven. Uiteraard doen wij er alles aan om de risico's tot een minimum te beperken. Natuurlijk verwachten wij van u dat u zich aan de leefregels houdt.

Wanneer neemt u contact op

In de volgende situaties is het belangrijk dat u contact opneemt:

- Als u na de operatie koorts krijgt boven de 38,5°C
- Bij pijn die niet reageert op pijnstillers.
- Bij toenemende roodheid en zwelling van het wondgebied.

Tijdens kantooruren kunt u bellen met de
polikliniek plastische chirurgie telefoonnummer **040 - 286 4854**

Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de
afdeling Spoedeisende Hulp (SEH), telefoonnummer **040 - 286 4834**.

Kosten en vergoedingen

Het is mogelijk dat de behandeling niet of maar gedeeltelijk wordt vergoed. Informeer daarom bij uw zorgverzekering hoe dit voor u geregeld is.

Heeft u nog vragen

Deze folder is niet bedoeld als vervanging van mondelinge informatie, maar als aanvulling hierop. Hierdoor is het mogelijk alles nog eens rustig na te lezen.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel ze dan gerust aan uw plastisch chirurg.

Polikliniek plastische chirurgie:

Telefoon: 040 - 286 4854

E-mail: poli.plastische_chirurgie@st-anna.nl (vermeld altijd uw naam en geboortedatum)

St. Anna Ziekenhuis

Locatie Geldrop
Bogardeind 2
5664 EH Geldrop

Locatie Eindhoven
Antoon Coolenlaan 1-03
5644 RX Eindhoven

T 040 - 286 4040

COLOFON

Opmerkingen, suggesties of
aanvullingen op de folder
kunt u kenbaar maken bij
patiëntenvoorlichting:
patiëntenvoorlichting@st-anna.nl

www.st-anna.nl

PLA002
07-17