



St. Anna Ziekenhuis



Borstvergroting

Anna. Liefde voor leven.

Inhoudsopgave

Inleiding	3
Wie komt in aanmerking voor een borstvergroting	3
De protheses	3
Wat zijn de mogelijkheden	4
Vóór de operatie	4
De opname	5
Wat gebeurt er bij de operatie	5
Na de operatie	5
Mogelijke complicaties en risico's	6
Wanneer neemt u contact op	7
Kosten en vergoedingen	8
Informatie	8
Heeft u nog vragen	9
Notities	10

Inleiding

Deze folder bevat algemene, aanvullende informatie over borstvergroting. De folder 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. Realiseert u zich goed dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan hier is beschreven. Bij vele vrouwen leeft de wens naar grotere of stevigere borsten. De borsten kunnen al sinds de puberteit klein of onderontwikkeld zijn. Soms neemt het volume van de borsten af na een zwangerschap of zijn de borsten slapper en kleiner geworden na een vermageringsdieet. Jaarlijks worden in Nederland duizenden borstvergrotende operaties uitgevoerd. Wat u van een borstvergrotende operatie mag verwachten kunt u bespreken met uw plastisch chirurg.

Wie komt in aanmerking voor een borstvergroting

Niet iedere vrouw komt in aanmerking voor een vergroting. Allereerst moet u volgroeid zijn. Als de borsten erg verslapt zijn kan een borstlift, al dan niet in combinatie met een prothese, een betere oplossing zijn (zie folder 'Borstlifting'). De plastisch chirurg overlegt met u welke ingreep voor u het fraaiste resultaat kan opleveren.

De protheses

De protheses die gebruikt worden bestaan uit een siliconenrubber omhulsel, waarvan het oppervlak ruw is. De inhoud van de prothese kan bestaan uit een siliconengelei, zout water, of water met een bindmiddel. Elke vulling heeft zijn specifieke voor- en nadelen. De protheses die gevuld zijn met siliconen worden al tientallen jaren gebruikt. Wetenschappelijk onderzoek heeft nog nooit aangetoond dat siliconen een schadelijk effect hebben op de gezondheid. De protheses die ingebracht worden zijn van hoge kwaliteit en in verschillende vormen beschikbaar.

Wat zijn de mogelijkheden

Een prothese kan op verschillende manieren worden ingebracht, via de plooi onder de borst, via de oksel of via de tepel. De prothese kan geplaatst worden direct onder de borstklier of dieper, onder de grote borstspier. Afhankelijk van uw wensen en situatie kan een druppelvormige of ronde prothese gebruikt worden. Wat in uw geval de beste methode is, wordt samen met uw plastisch chirurg beoordeeld en besproken.

Vóór de operatie

Voordat u wordt opgenomen, wordt uw algemene gezondheid onderzocht. Tevens krijgt u een afspraak voor een pre-operatieve screening 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.
- Voor de operatie mag u ook geen pijnstillers zoals Aspirine of Naprosyne en dergelijke nemen. Mocht u voor de operatie pijnstillers willen gebruiken, dan mag u alleen paracetamol innemen. Andere pijnstillers, ook die u zonder recept kunt verkrijgen, kunnen het risico van bloedingen verhogen.
- 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 opgenomen op de afdeling kortverblijf/ dagbehandeling. Meestal gaat u dezelfde dag nog naar huis.

Wat gebeurt er bij de operatie

Vlak vóór de operatie tekent de plastisch chirurg op uw borsten het operatiepatroon af. De operatie vindt meestal plaats onder algehele narcose.

De chirurg maakt een sneetje op de vooraf afgesproken plaats. Via dit sneetje wordt de prothese ingebracht onder de borstklier of onder de borstspier. Overtollig wondvocht wordt zo nodig via een slangetje (drain) afgevoerd naar een plastic flesje. Dit is meestal weinig en is maar enkele dagen nodig. Meestal wordt een antibioticum gegeven ter voorkoming van eventuele infecties. Aan het eind van de operatie worden uw borsten verbonden met een steunend plakverband.

De operatie duurt gemiddeld één tot twee uur.

Na de operatie

Na de operatie zijn uw borsten gezwollen en gevoelig of pijnlijk. De eerste paar dagen kunnen pijnstillers nodig zijn, daarna neemt de pijn snel af. Ook een stekend gevoel kan optreden. Verschil tussen de ene en de andere borst in pijn en grootte is normaal.

De slangetjes (drains) blijven meestal, net als het steunende plakverband, gedurende enkele dagen zitten. Soms gaat u dus met drains naar huis.

Deze worden dan door een verpleegkundige op de polikliniek verwijderd.

De hechtingen worden zonodig na ongeveer 2 weken verwijderd. U krijgt hiervoor een afspraak mee bij het ontslag. Nadat de hechtingen verwijderd zijn, is het verstandig de littekens 2 maal daags met vitamine E crème in te smeren.

Leefregels na de operatie

Houdt u zich i.v.m. de wondgenezing aan de volgende leefregels:

- Als u met drains naar huis gaat mogen deze verwijderd worden als er per 24 uur minder dan 30cc afloopt. U kunt hiervoor contact opnemen met poli plastische chirurgie.
- U mag gewoon douchen, ook met drains
- Pleisters kunt u laten zitten tot de eerstvolgende controle op de polikliniek, laten deze los dan kunt u ze zelf verwijderen. Tijdens de controle worden de knoopjes van de oplosbare hechtingen verwijderd.
- De eerste 3 weken draagt u een sportbeha dag en nacht ter ondersteuning van de borsten en tegengaan van zwelling. Soms krijgt u een elastische band aan de bovenrand van de implantaten om deze te fixeren. De arts geeft aan hoelang u deze kunt dragen. Daarna nog 3 weken alleen overdag de sportbeha dragen.
- Het is belangrijk dat de eerste weken geen druk of spanning op uw borsten komt.
- Niet sporten en geen zware arbeid verrichten gedurende 6 weken.
- Eerste 2 weken voorzichtig zijn met auto rijden
- U kunt na de operatie gewoon borstvoeding geven. De prothese zit altijd achter de borstklier en heeft hierop dus geen invloed.
- Zelfonderzoek van de borsten kunt u gewoon uitvoeren. Ook specialistisch onderzoek (röntgenfoto, echo, scan) kan worden verricht. Het kan zo zijn dat niet de gehele borst in beeld kan worden gebracht en dat de prothese het röntgenbeeld verstoort. Vertel bij onderzoek daarom altijd dat u borstprotheses heeft.

Mogelijke complicaties en risico's

Algemene complicaties en risico's

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

- risico's van de narcose;
- trombose;
- een nabloeding;
- het optreden van infecties;
- lelijke littekenvorming.

Specifieke complicaties en risico's bij een borstvergroting

- Kapselvorming: omdat de prothese niet bij het lichaam hoort (het is geen lichaamseigen materiaal) vindt een reactie plaats. Het lichaam vormt hierbij een bindweefsellaagje (kapsel) om de prothese. Dit is normaal. In ongeveer vijf procent van de gevallen wordt dit kapsel te dik en treedt schrompeling op (kapselcontractie). De borst krijgt een afwijkende vorm, voelt hard aan en is (soms) pijnlijk. Het is niet te voorspellen bij wie dit zal gebeuren. Wel lijkt door het gebruik van geruwde protheses kapselvorming minder voor te komen. Kapselcontractie is niet gevaarlijk voor de gezondheid, maar wel lastig en vaak minder fraai. Soms is hierdoor een tweede operatie nodig.
- In uitzonderlijke gevallen kan de prothese lek raken. Ook dan is een nieuwe operatie nodig.
- Tijdelijke of blijvende gevoelsstoornissen in de tepel.
- Verlies van prothese door infectie of bloeding.

Uiteraard doen wij er alles aan om de risico's tot een minimum te beperken. Wij adviseren 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.

Bij vragen op de dag van de ingreep kunt u contact opnemen met de afdeling waar u gelegen hebt.

De dagen hierna:

Tijdens kantooruren kunt u bellen met:

polikliniek Plastische Chirurgie, telefoonnummer: 040 - 286 4854

Buiten kantooruren:

afdeling spoedeisende hulp, 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.

Informatie

Voor meer informatie verwijzen wij u door naar de website van de Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC): www.nvpc.nl. Onder het kopje 'Chirurgische bijsluiters' kunt u extra informatie vinden over de borstvergroting. (Let op: in deze bijsluiter staat vermeld dat u een toestemmingsformulier moet ondertekenen; dit is echter niet van toepassing voor behandeling door de plastisch chirurg in het St. Anna Ziekenhuis.)

Heeft u nog vragen

Deze folder is niet bedoeld als vervanging van mondeling informatie, maar als een 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)

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

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

PLA004
07-17