

## Plastische Chirurgie

# Borstreconstructie

## Algemene informatie

### Inleiding

U heeft in overleg met uw arts besloten een borstreconstructie te laten verrichten. Uw behandelend arts heeft u al informatie gegeven. In deze brochure kunt u alles nog eens nalezen.

### Borstreconstructie

#### Waarom een borstreconstructie

Na een borstamputatie is het voor de meeste patiënten prettig een nieuwe borst te laten maken. Soms kan ook een alternatief gevonden worden in het aanmeten van een speciale BH, waarbij ter plaats van de amputatie een uitwendige prothese (opvulling) wordt gebruikt.

#### Wanneer kan een borstreconstructie plaatsvinden

Vroeger kwam een borstkankerpatiënte pas voor een borstreconstructie in aanmerking als zij als genezen werd beschouwd. Dat was meestal vijf jaar na een borstamputatie. Tegenwoordig is bekend dat een reconstructie niets verandert aan het verloop van de ziekte, maar wel de kwaliteit van de overleving verbetert. Een borstreconstructie kan worden uitgevoerd zes tot twaalf maanden, of eventueel later, na een amputatie of na beëindiging van eventuele nabestraling en/of chemotherapie. Het is ook mogelijk de reconstructie te laten doen tijdens dezelfde operatie waarin de amputatie wordt verricht. Een borstreconstructie is bij vrijwel iedere vrouw mogelijk. Ook een slechte kwaliteit van de huid, bijvoorbeeld door bestraling, hoeft tegenwoordig een goed resultaat niet in de weg te staan. Er zijn verschillende manieren om een borst te reconstrueren. Meer uitleg vindt u op pagina vier van deze brochure. Niet iedere methode is geschikt voor elke patiënt. Welke methode voor u het meest geschikt is, zal de plastisch chirurg met u bespreken.

## **Mogelijkheden en verwachtingen**

Als u een borstreconstructie overweegt, is het belangrijk hierover een reëel verwachtingspatroon te hebben. Een gereconstrueerde borst zal in vorm en grootte altijd duidelijk verschillen van een natuurlijke borst. De borst voelt ook anders aan. Toch zijn vrouwen die een borstreconstructie hebben ondergaan in het algemeen zeer tevreden met het uiteindelijke resultaat. Ze durven weer alles aan en voelen zich daardoor psychisch sterker. Een borstreconstructie is zowel lichamelijk als geestelijk een zware ingreep. Vaak zijn meerdere operaties noodzakelijk. Daar komt nog bij dat het soms nodig is de natuurlijke borst te verkleinen of te verstevigen om de gereconstrueerde borst en de natuurlijke borst zo veel mogelijk op elkaar te laten lijken.

## **Vergoeding**

Een borstreconstructie wordt niet gezien als een verfraaiende ingreep, maar als een behandeling om de gevolgen van een borstamputatie zo goed mogelijk te herstellen. Vrijwel alle ziektekostenverzekeraars vergoeden de kosten.

## **Risico's en complicaties**

Een borstreconstructie heeft dezelfde risico's als elke andere operatie. Zo bestaat er kans op:

- Narcoseproblemen;
- Trombose(been);
- Bloeduitstorting;
- Gevoelloze huid;
- Nabloeding;
- Infectie;
- Symmetrie: een garantie op volledige symmetrie van de borsten is bij deze ingreep niet te geven;
- Weefselversterf: doordat de bloedcirculatie in de wondranden of het verplaatste weefsel onvoldoende is.
- Kapselvorming: rond een ingebrachte prothese wordt soms een bindweefselkapsel gevormd, waardoor de borst hard en pijnlijk aanvoelt. Dit gebeurt bij ongeveer een kwart van de vrouwen. Een harde en pijnlijke borst is te behandelen met behulp van capsulotomie. Bij deze methode wordt het kapsel tijdens een operatie ingesneden zodat er meer ruimte voor de prothese ontstaat. Als de borstprothese onder de borstspier geplaatst wordt, treedt praktisch geen kapselvorming op, maar deze methode is niet altijd mogelijk. Een zeldzame complicatie bij een borstreconstructie is dat de bloedcirculatie in de wondranden of het verplaatste weefsel onvoldoende is. Dan kan weefselversterf optreden.
- Aanvullende operatie: soms is een aanvullende operatie nodig om een goed resultaat te krijgen.

## **Voorbereiding**

De ingreep vindt plaats onder algehele anesthesie(narcose)

## **Preoperatief bureau**

Vanuit de polikliniek en voor de opname in het ziekenhuis wordt u doorverwezen naar het preoperatief bureau. Het is belangrijk om u als patiënt zo goed en veilig mogelijk voor te bereiden op de aanstaande ingreep en de vorm van anesthesie die nodig is. Hiervoor is preoperatief onderzoek nodig. Door dit onderzoek is de kans op problemen tijdens en na de ingreep zo klein mogelijk. Meer informatie vindt u in de folder "preoperatief onderzoek en anesthesie".

### **Bloedverdunnende medicijnen**

Het gebruik van bloedverdunnende medicijnen moet u, uitsluitend in overleg met uw arts, voor de ingreep stoppen. Als u onder begeleiding staat van de trombosedienst informeer deze dan over de ingreep. De trombosedienst stemt dan het beleid met u af.

### **Roken en/of afvallen**

U dient minstens zes weken voor de operatie te stoppen met roken. Nicotine vernauwt de bloedvaten waardoor problemen bij de wondgenezing op kunnen treden. Voor operaties waarbij weefsel verplaatst wordt, is stoppen met roken een voorwaarde. Als u te zwaar bent, zal de plastisch chirurg u adviseren eerst af te vallen.

### **Meenemen**

Het is handig een pyjama of nachthemd met voorsluiting te dragen. Zo is de operatiewond gemakkelijk te verzorgen.

### **Opnameduur**

De opnameduur bedraagt tussen de een en vijftien dagen. Dit is afhankelijk van de gebruikte methode om de borst te reconstrueren.

## **De ingreep**

Tijdens de ingreep wordt een nieuwe borst gecreëerd. Hiervoor zijn verschillende methoden mogelijk:

- Gebruik van prothese(n) (implantaten)
- Gebruik van een spier en huid van de rug
- Gebruik van huid en vet van de buik

### **Prothesen**

Bij sommige borstreconstructies worden prothesen ingebracht. Borstprothesen bestaan uit een soepel siliconen omhulsel dat vooraf gevuld is met een siliconengel. Prothesen zijn er in verschillende maten. De laatste jaren is er veel discussie geweest over problemen die door het lekken van siliconen zouden worden veroorzaakt. In Nederland stelt de overheid zich vooralsnog op het standpunt dat het verband tussen inwendige siliconenprothesen en gezondheidsklachten wetenschappelijk niet duidelijk is aangetoond. Daarom is de toepassing van deze prothesen toegestaan. Er zijn verschillende manieren om een borst te reconstrueren met behulp van een prothese:

### **Implanteren van een prothese**

Als er voldoende soepele en gave huid aanwezig is en de grote borstspier nog intact is, is het implanteren van een prothese onder deze huid en spier de eenvoudigste manier om een nieuwe borst te maken. Bij deze operatie wordt gebruikgemaakt van het litteken van de amputatie. De ingreep duurt ongeveer een uur en de ziekenhuisopname één tot vijf dagen. Als u bestraald bent zal de plastisch chirurg u mogelijk een andere techniek adviseren.

## **Implanteren van een prothese voor weefselexpansie**

Als er niet genoeg huid aanwezig is na de amputatie, maar de huid wel van goede kwaliteit is, kan een prothese worden gebruikt om de huid op te rekken (weefselexpansie). Ook de grote borstspier moet voor deze methode nog intact zijn. Zo'n prothese voor weefselexpansie, ook wel expander genoemd, is net een lege ballon. Via het litteken van de amputatie wordt deze ballon onder de grote borstspier ingebracht. Deze ingreep neemt ongeveer een uur in beslag en u moet er één tot vijf dagen voor in het ziekenhuis worden opgenomen. Twee tot drie weken na de operatie wordt begonnen met het geleidelijk vullen van de prothese met fysiologische zoutoplossing tot de gewenste cupmaat is bereikt. Dit gaat in etappes. Hiervoor moet u gedurende vier tot acht weken wekelijks naar de polikliniek. Het vullen gebeurt met een injectienaald waarmee via de huid de vulnippel wordt aangeprikt. Het vullen duurt ongeveer twee minuten. Om het oprekken van de borsthuid te vergemakkelijken kunt u de borst masseren met crème of olie. Na een rustperiode van drie tot zes maanden volgt meestal een tweede operatie waarbij de expander wordt vervangen door een definitieve prothese. Sommige plastisch chirurgen gebruiken een expander die kan blijven zitten. Dan is een tweede operatie niet nodig. Voor meer informatie kunt u ook het onderwerp weefselexpansie raadplegen op [www.nvpc.nl](http://www.nvpc.nl).

### **□ Gebruik van een spier en huid van de rug**

Als ook de grote borstspier tijdens de borstamputatie weggehaald is of als er te weinig huid van goede kwaliteit is overgebleven, kan huid van de rug met de eronder gelegen spier gebruikt worden voor het maken van een nieuwe borst. Vrijwel altijd wordt er ook een prothese ingebracht. De operatie duurt gemiddeld twee tot drie uur en u moet er zeven tot tien dagen voor in het ziekenhuis blijven. Door het verwijderen van de rughuid met de daar ondergelegen spier ontstaat een litteken. Dit valt meestal onder het BH-bandje, maar soms is een schuin litteken onvermijdelijk. Vaak zijn meerdere operaties nodig.

### **□ Gebruik van huid en vet van de buik**

Als er te weinig huid van goede kwaliteit is overgebleven kan eveneens een nieuwe borst gemaakt worden van huid en vetweefsel van de onderbuik. Dit kan alleen als er op die plek een huid- en vetoverschot bestaat. De plastisch chirurg kan op deze manier een borst construeren zonder dat er een prothese nodig is. Een nadeel is dat de buikwand als gevolg van de ingreep minder stevig kan worden en dat er een groot litteken op de buik komt. De buik kan ook lange tijd pijnlijk zijn. Voor deze operatie moet u circa zeven tot vijftien dagen in het ziekenhuis liggen. De ingreep zelf duurt ongeveer vier tot tien uur, afhankelijk van een éézijdige of dubbelzijdige ingreep en of er al dan niet microchirurgische technieken gebruikt worden. Vaak volgt op de eerste operatie nog een aantal operaties.

## **Tepelreconstructie**

Naast reconstructie van de borst is reconstructie van de tepel mogelijk. Meestal gebeurt dit zes tot twaalf maanden na de borstreconstructie. De tepel zelf wordt meestal gemaakt van plaatselijk aanwezige huid of van een deel van de tepel van de andere borst. De tepelhof kan door middel van tatoeage gereconstrueerd worden. Ook kan de tepelhuid gereconstrueerd worden door huid van de borst, de lies, de oksel, de binnenzijde van het bovenbeen of de achterzijde van het oor te gebruiken. Voor een tepelreconstructie wordt u een dag opgenomen in het ziekenhuis. Als de gezonde borst aangepast moet worden aan de nieuwe borst, wordt de tepelreconstructie meestal met deze operatie gecombineerd. Reconstructie van een tepelhof door middel van tatoeage vindt poliklinisch plaats.

## **Na de ingreep**

Enkele dagen na een borstreconstructie worden de drains (dunne slangetjes in het wondgebied om wondvocht af te voeren) weggehaald. De drains kunnen verwijderd worden als er minder dan 30 ml. per 24 uur uit komt.

De eerste zes weken na de operatie moet u het kalm aan doen want anders geneest de wond niet goed. Het kan verstandig zijn om voor de eerste tijd thuis hulp te regelen. Soms is er lange tijd nodig om van de operatie te herstellen. Met een eventuele tweede operatie wordt altijd gewacht tot u weer voldoende bent aangesterkt.

## **Pijnbestrijding**

Vaak is een vorm van pijnstilling nodig na de ingreep. Tijdens uw opname in het ziekenhuis kunt u overleggen met de verpleegkundige. Heeft u thuis nog pijnstilling nodig dan is paracetamol 500 mg meestal voldoende.

## **Weer thuis**

### **Adviezen voor thuis/leefregels**

Voor een optimaal resultaat en om het herstel te bespoedigen adviseren wij u, tenzij uw plastisch chirurg iets anders vermeld, het volgende:

- Laat de pleisters zitten. Als er vocht onder de pleister zit moet u deze wel vervangen.
- Als u geen drains heeft mag u weer douchen na 4-5 dagen.
- Draag de BH die aangemeten is op de polikliniek pas als u met ontslag gaat.
- Slaap de eerste zes weken op uw rug.
- Reik niet met de arm(en) aan de geopereerde zijde (boven schouder niveau)
- Draag de buikband dag en nacht gedurende de eerste zes weken.
- Til niet te zwaar en probeer niet te persen gedurende de eerste zes weken.
- Laat het hoofd- en voeteneinde van het bed iets omhoog staan zoals in het ziekenhuis en bouw dit langzaam af.
- Loop wat gebogen in verband met de strakke sluiting van de buik. Probeer steeds iets rechter op te gaan lopen.
- Gedurende de eerste vier weken na de operatie niet fietsen of autorijden.
- Voor de pijn kunt u, indien nodig, paracetamol gebruiken. Maximaal vier maal daags 2 tabletten van 500 mg.
- Luister naar uw eigen lichaam en neem voldoende rust.

## **Poliklinische afspraak**

Na twee weken komt u op controle op de polikliniek Plastische Chirurgie om de hechtingen te verwijderen en wondcontrole. Ook wordt een vervolgspraak gemaakt.

## **Problemen?**

Krijgt u koorts, abnormale pijn of zwelling of vertrouwt u het niet? Neem dan gerust contact op met de polikliniek Plastische Chirurgie. 's Nachts of in het weekend kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp.

## **Drains**

Wanneer u met drains naar huis gaat, belt de polikliniek Plastische Chirurgie u iedere morgen

van ma-vr tussen 08.30 en 10.30 uur.

Bent u niet gebeld dan kan het zijn dat de polikliniek u niet kon bereiken. Bel dan zelf de polikliniek Plastische Chirurgie.

Totdat de drains zijn verwijderd mag u niet douchen!

## **Meer informatie**

Voor verdere informatie kunt u ook de website raadplegen:

[www.dieplap.nl](http://www.dieplap.nl)

## **Tot slot**

Deze folder bevat algemene informatie. Voor u persoonlijk kan de situatie net iets anders zijn. Aan deze voorlichting kunt u dan ook geen rechten ontleen. Esthetische en plastische chirurgie is geen exacte wetenschap. Ondanks de zorgvuldigheid waarmee de plastisch chirurgen werken kan nooit garantie op resultaten en een ongestoord verloop van de genezing gegeven worden.

## Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u ze stellen tijdens het eerstvolgende bezoek of contact opnemen met:

<b>Polikliniek Plastische Chirurgie en VieCuri Mooi</b>		
<b>Locatie Venlo</b>	routennummer 76	☎ (077) 320 68 65
<b>Locatie Venray</b>	routennummer 53	☎ (077) 320 68 65

**Neem bij uw komst naar het ziekenhuis altijd uw ziekenhuispas en een geldig identiteitsbewijs mee!**

In VieCuri Medisch Centrum stimuleren we onze patiënten om meer te bewegen, zowel vóór, tijdens als ná hun ziekenhuisopname. Meer informatie: [www.viecuri.nl/bewegen](http://www.viecuri.nl/bewegen)

## VieCuri Medisch Centrum

### Locatie Venlo

Tegelseweg 210  
5912 BL Venlo  
☎ (077) 320 55 55

### Locatie Venray

Merseloseweg 130  
5801 CE Venray  
☎ (0478) 52 22 22

[www.viecuri.nl](http://www.viecuri.nl)

Bekijk uw medische gegevens op [www.mijnviecuri.nl](http://www.mijnviecuri.nl)