

## Plastische Chirurgie



# Borstverkleining / Borstverstevinging

## Algemene informatie

### Inleiding

U denkt erover na om uw borsten te laten verkleinen en/of verstevigen. In deze folder kunt u (na)lezen wat hierbij komt kijken.

### Borstverkleining

#### Waarom een borstverkleining?

Veel vrouwen hebben een probleem met te zware en/of hangende borsten. Door het abnormale gewicht van de borsten kunnen rug-, schouder- en/of neklachten ontstaan. Ook wordt vaak het abnormale model van de borsten als beschamend ervaren. Indien men voornamelijk last heeft van verslakte borsten zonder toeneming van het gewicht, zullen de problemen niet lichamelijk maar voornamelijk psychisch zijn.

#### Verwachting

Na de operatie zullen de borsten kleiner en steviger zijn, maar er blijven altijd littekens. Het is niet altijd mogelijk de borsten symmetrisch te maken en ook de vorm en gevoeligheid van de tepels kunnen anders zijn, dan u had verwacht. De plastisch chirurg zal zoveel mogelijk rekening houden met de wensen van de patiënt wat betreft vorm, grootte en stevigheid. Het zal echter niet altijd mogelijk zijn deze wensen voor 100% te realiseren. Belangrijk is dat u weet dat door de sterke spanning, die na de operatie in de weefsels optreedt, het uiteindelijke model van de borsten anders wordt dan vlak na de correctie.

Verder is het belangrijk dat u zich realiseert, dat bij een borstverkleinende operatie of verstevigende operatie geen correctie wordt verricht van het overtollige weefsel onder de oksel (eventueel doorlopend naar de rug). Verslapping die eenmaal is begonnen, zal ook na deze vormverbeterende operatie doorgaan en kan het aanvankelijke resultaat op den duur nadelig beïnvloeden. Door algemeen "aankomen" in gewicht door zwangerschap of pilgebruik kunnen de borsten weer zwaarder worden. De plastisch chirurg kan u geen bepaalde cupmaat van de BH garanderen na de operatie. In de meeste gevallen zal de cupmaat enkele maten kleiner worden.

## **Vergoeding**

Of de kosten voor een borstverkleining worden vergoed is afhankelijk van uw zorgverzekeraar. Dit is afhankelijk van de polisvoorwaarden en de dekking. Wij adviseren u om altijd voor de ingreep contact op te nemen met uw zorgverzekeraar om te vragen of de operatie wordt vergoed. Dit geldt ook voor een eventuele heroperatie.

## **Risico's en complicaties**

Zoals bij elke operatie kunnen zich ook bij deze ingreep complicaties voordoen zoals

- Narcoseproblemen
- Infectie
- Bloeduitstorting
- Nabloeding
- Trombose(been)
- Gevoelloze huid
- Pijnklachten: de nieuwe vorm van de borst wordt gemaakt door inwendige verplaatsing van vet en borstklierweefsel. In een enkel geval kunnen onderhuidse verdikkingen ontstaan, die aanleiding geven tot pijnklachten en eventueel operatief verwijderd moeten worden.
- Symmetrie: na de operatie kunnen symmetrie en de vorm, maar ook de littekens van de borsten tegenvallen. Ook een gevoelsstoornis van de tepels kan storend zijn.
- Gevoelige littekens: het uiteindelijke aspect van de littekens is niet geheel voorspelbaar. Vooral waar deze ver in de oksel doorlopen, kunnen ze vrij dik, rood en gevoelig worden. Na verloop van maanden neemt de gevoeligheid weer af. Ze worden dunner en witter, maar kunnen ook breder worden.
- Gestoorde wondgenezing en weefselversterf: deze kunnen leiden tot minder goede resultaten. In een zeldzaam geval kan weefselversterf van de tepel optreden.
- Heroperatie: voor een goed resultaat is soms een extra operatie nodig.

## **Vorbereiding**

### **Preoperatief bureau**

De operatie vindt plaats onder algehele anesthesie (narcose). 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 hiervoor 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.

### **Opnameduur**

De opnameduur bedraagt 1 à 2 dagen.

## De ingreep

Tijdens de operatie maakt de plastisch chirurg een snede aan de onderkant van de borsten. Er wordt een deel van het borstklierweefsel verwijderd met huid. Vervolgens wordt een nieuw kleiner model borst gevormd en wordt de tepel verplaatst. De wonden worden gesloten met zeer fijn hechtmateriaal. Rond de tepels, aan de onderkant van de borsten en verticaal van de tepel naar de onderkant van de borsten (omgekeerde T-vorm) krijgt u littekens.

## Na de ingreep

### Drain

Soms wordt tijdens de ingreep een drain (dun slangetje) in de wond achtergelaten om bloed en vocht af te voeren uit het wondgebied. Deze drain wordt verwijderd als er geen vocht meer geproduceerd wordt.

### 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 aangeeft, het volgende:

- Laat de doorschijnende pleisters zitten.
- Als u geen drains heeft mag u weer douchen na 2-3 dagen.
- Draag de sport-BH, die u meekrijgt, dagen en nacht gedurende 6 weken.
- Slaap de eerste zes weken op uw rug.
- Reik niet met de arm(en) aan de geopereerde zijde (boven schouder niveau)
- Til niet te zwaar en probeer niet te persen gedurende de eerste zes weken.
- 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 keer 500 mg.
- Luister naar uw eigen lichaam en neem voldoende rust.

### Drains thuis

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.

U mag **n**iet douchen, totdat de drains zijn verwijderd.

### 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.

### 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.

## Tot slot

*U vond hier algemene informatie. Voor u persoonlijk kan de situatie net iets anders zijn. Aan deze voorlichting kunt u 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 informatie 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!**

## 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

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

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