

Berend van der Lei.

borstverkleining

In deze folder leest u informatie over een borstverkleining: waarom en wanneer, het consult, de voorbereidingen, de operatie, de periode na de behandeling, het resultaat en tot slot de complicaties en risico's.

Op uw persoonlijke situatie en de mogelijkheden van een behandeling kan alleen in een persoonlijk gesprek worden ingegaan. Deze folder is een voorbereiding en/of aanvulling op uw gesprek met Prof. dr. Berend van der Lei, plastisch chirurg

waarom en wanneer

Zware of slappe borsten kunnen lichamelijke klachten veroorzaken, zoals nek-, rug- en schouderklachten. De borsten kunnen gevoelig of zelfs pijnlijk zijn. Bovendien bemoeilijken ze mogelijk de bewegingsvrijheid bij een groot aantal sporten en het vinden van passende kleding. Daarnaast kan men ook minder tevreden of zelfs ongelukkig zijn over het uiterlijk van de borsten omdat ze niet bij de rest van het lichaam passen.

Wanneer u de zojuist genoemde problemen heeft en zich er aan stoort kan dat een goede reden zijn om een behandeling te overwegen: een borstverkleining kan dan uitkomst bieden. Bij een borstverkleining wordt overtollige huid en klierweefsel verwijderd en de tepel verplaatst. Zo ontstaat er een kleinere, stevigere borst.

consult

Tijdens een vrijblijvend consult met prof. Van der Lei krijgt u uitvoerig de gelegenheid om uw klachten en vragen te bespreken. Hij onderzoekt uw borsten en bespreekt met u of een borstverkleining uw probleem voldoende kan oplossen. Vervolgens worden al uw vragen beantwoord en wordt u zo volledig mogelijk geïnformeerd over de behandeling: over de voorbereiding, de behandeling, het te verwachten resultaat en de mogelijke complicaties. Een verkeerd beeld hiervan kan leiden tot teleurstelling.

Prof. Van der Lei bespreekt ook met u wanneer hij niet overtuigd is dat hij uw probleem voldoende kan oplossen. Waar dit mogelijk is, stelt hij een andere oplossing voor (bijvoorbeeld alleen maar een borstlift). Indien u het wenst kan hij u voor een second opinion doorverwijzen naar een collega.

voorbereidingen

foto's: Vóór de behandeling worden er foto's gemaakt voor in uw medisch dossier.

stoppen met bloedverdunners: Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, zal dr. van der Lei u vertellen op welk moment u met deze medicijnen moet stoppen. Soms dient u dit advies ook nog voor te leggen aan de arts die dit voor u heeft voorgeschreven om zeker te weten dat dit stoppen geen extra gezondheidsrisico's met zich meebrengt. Meestal wordt het volgende aangehouden:

- *Aspirine (Ascal, APC, asprobruis, kinderaspirine): 7 dagen vóór de operatie stoppen.*
- *Sintrom(mitis): 3 dagen vóór de operatie stoppen.*

stoppen met roken: Roken vernauwt de bloedvaten en geeft daardoor meer kans op stoornissen in de wondgenezing. Wij adviseren u dan ook minstens zes weken voor de ingreep te stoppen met roken.

stoppen met alcohol: Alcohol maakt de kans op een bloeduitstorting of nabloeding groter. Wij adviseren u dan ook minstens 24 uur voor de ingreep geen alcohol te drinken.

nachtkleding en beha's: Na de operatie moet een verpleegkundige uw wonden gemakkelijk kunnen verzorgen. Neemt u daarom nachtkleding met een voorsluiting mee.

>>

Berend van der Lei.

Het is handig om vóór de operatie twee beha's met verschillende cupmaten te kopen. Alleen de cupmaat (A, B, C, D) verandert, de omvang in centimeters (75, 80, 85, 90) blijft gelijk. De beha moet goed passen en stevig zijn, naadloos, zonder beugels of baleinen, bijvoorbeeld een sportbeha. De beha geeft uw borsten ondersteuning in hun nieuwe vorm en zorgt ervoor dat de littekens goed kunnen genezen. De eerste zes weken na de operatie dient u deze beha te dragen.

de operatie

Vlak vóór de operatie tekent Prof. Van der Lei op uw borsten het huiddeel af dat weggenomen moet worden. De ingreep kan op verschillende manieren worden uitgevoerd. Dit is afhankelijk van de grootte van uw borsten. Prof. Van der Lei zal u voor de operatie informeren over de voor u meest geschikte methode.

Bij de meest gebruikte techniek wordt uw borst verkleint door huid en klierweefsel aan de onderkant van de borst te verwijderen en de tepel en tepelhof met behulp van een steel met eigen bloedvoorziening naar boven te verplaatsen. De tepelhof wordt daarbij vaak verkleind. Uiteindelijk ontstaat een anker-vormig litteken. Alle wonden worden gesloten met inwendige oplosbare hechtingen. Aan het einde van de operatie worden de wonden afgeplakt met papieren pleister (Leucopor).

Eventueel wordt tijdens de operatie in de borst(en) een drain achtergelaten. Dit is een slangetje met een vacuümflesje om overtollig bloed en wondvocht af te zuigen.

Het verwijderde borstweefsel wordt voor onderzoek opgestuurd naar de patholoog-anatoom, om eventuele afwijkingen op te sporen. De uitslag van het onderzoek krijgt u bij uw controleafspraak op de polikliniek.

De borstverkleining duurt gemiddeld anderhalf tot twee uur.

na de behandeling

Na de operatie zijn de wonden afgeplakt met witte papieren pleisters (Leucopor) en daar overheen eventueel gazen. Ook krijgt u de door u meegenomen beha aan. U blijft meestal een nacht over in de Kliniek. De dag na de operatie worden uw borsten bekeken, hiervoor de gazen en drains verwijderd. Soms blijven de drains langer zitten tot de wond niet meer veel bloed en er geen wondvocht meer lekt. De borsten worden vervolgens weer bedekt met de door u meegenomen beha.

De eerste 24 uur na de operatie kunt u wat pijn hebben. Hiervoor krijgt u pijnstillers. De borsten kunnen gespannen aanvoelen. Dit gevoel verdwijnt geleidelijk.

Meestal mag u de dag na de operatie naar huis. Dit wordt met u besproken.

herstelperiode

De eerste week na de operatie moet u het rustig aan doen en geen zware inspanningen te verrichten of zwaar te tillen. Na een week mag u geleidelijk weer wat meer ondernemen. Het kan moeilijk zijn om bepaalde armbewegingen te maken. De plastisch chirurg kan u precies vertellen wat u wel en wat u niet mag doen. Na ongeveer vier tot zes weken bent u zover hersteld dat u weer alles kunt doen wat u voorheen ook deed.

Door hoge weefselspanning kan de wond één tot twee weken na de operatie op sommige plekken (met name op het zogenaamde drielanden punt) wat opengaan. Hiervan hoeft u niet te schrikken. U dient de open wond twee keer per dag ('s ochtends en 's avonds) met de douchekop te spoelen en daarna te verbinden met een vettig gaas met daar overheen een gewoon gaasje, dit alles op de plaats gehouden door uw beha.

>>

Berend van der Lei.

Het vette gaas zorgt ervoor dat bij verbandwissel de wond niet steeds weer open getrokken wordt.

De wonden sluiten vanzelf weer in de loop van vier tot acht weken.

Draagt u de eerste vier tot zes weken na de operatie zoveel mogelijk (dag en nacht) een stevige, naadloze beha zonder beugels of baleinen. Tijdens het douchen kunt u deze even afdoen. Na zes weken kunt u zelf bepalen of u een beha wilt dragen en welke soort.

Om verkleuring van de littekens te voorkomen dient u ongeveer zes maanden lang de littekens goed tegen zon te beschermen. Dit doet u door niet in de directe zon te gaan of een zonnebrandmiddel met hoge beschermingsfactor te gebruiken.

Massage met een crème of lotion kan de littekens sneller soepeler maken. Prof. Van der Lei kan u vertellen wanneer u hiermee mag beginnen.

het resultaat

Het kan voorkomen dat het model van de borsten niet meteen is zoals het uiteindelijk wordt. Dat komt omdat het weefsel nog enige tijd nodig heeft om goed te genezen en in model te komen. Na zes tot twaalf weken kan prof. dr. van der Lei meestal het eindresultaat van de borstverkleining bepalen. De borsten zijn dan kleiner en steviger. Heel soms duurt het langer voordat de borsten hun definitieve vorm hebben bereikt.

Na de borstverkleining heeft u littekens die altijd zichtbaar zullen blijven. Naar verloop van tijd worden deze littekens minder zichtbaar. De plaats en de grootte van de littekens zijn afhankelijk van de hoeveelheid overtollige huid die bij u verwijderd is en het model van uw borsten. Bij de meest gebruikte techniek blijft er een ankervormig litteken over: het litteken loopt rond de tepelhof, gaat dan verticaal onder de tepel naar onder en eindigt horizontaal in de plooi onder de borst.

Hoe mooi of lelijk de littekens worden is nooit te voorspellen. De littekens zijn in het begin vurig en rood en verbleken in verloop van de tijd. De uiteindelijke littekens zijn onder andere afhankelijk van uw aanleg tot littekenvorming en van de tijd. Als de littekens erg breed uitgevallen zijn, kunnen deze later eventueel nog gecorrigeerd worden.

De meeste vrouwen zijn tevreden over het resultaat van de borstverkleining. Het resultaat is helaas niet altijd blijvend. Door pilgebruik, zwangerschap of gewichtstoename kunnen de borsten weer groter worden. Door zwangerschap, gewichtsverlies en het natuurlijke verouderingsproces kunnen de borsten ook verslappen. In deze gevallen kan een nieuwe of aanvullende correctie kan wenselijk zijn.

Röntgenonderzoek van de borsten en het onderzoek naar (mogelijke) knobbeltjes in de borst worden door een eerdere borstverkleining niet bemoeilijkt. Door een borstverkleining heeft u niet méér of minder kans op een kwaadaardige ziekte in de borsten dan vrouwen die geen borstverkleining hebben gehad.

Bij een borstverkleinende operatie wordt geen correctie uitgevoerd van het overtollige weefsel dat bij sommige vrouwen van de oksel doorloopt naar de rug. Hiervoor is een andere operatie nodig.

Het is mogelijk dat u niet tevreden bent over het resultaat, omdat u er bijvoorbeeld andere verwachtingen van had. Breng dit altijd ter sprake.

complicaties en risico's

Prof. Van der Lei besteedt altijd zeer veel tijd, zorg en persoonlijke aandacht aan van uw behandeling. Toch treden helaas soms complicaties op:

– De meest voorkomende complicatie na een borstverkleining is een nabloeding (een kans van 1-2%).

>>

Berend van der Lei.

U krijgt dan extra zwelling en pijn. Een nabloeding gebeurt meestal binnen de eerste uren na de operatie en is de reden dat we u ook een nacht opnemen. Als er sprake is van nabloeding, dan zult u opnieuw geopereerd moeten worden om het bloed te verwijderen en het bloeden te stoppen.

- Soms ontstaat er een ontsteking en infectie. U krijgt dan koorts, voelt zich ziek, en de borst ziet er rood uit en voelt extra warm aan. Neem dan altijd contact op.
- Ook kan de bloedcirculatie in sommige delen van de borst onvoldoende zijn. Heel zelden kan het weefsel en zelf (een deel van) de tepel hierdoor afsterven.
- Het is niet mogelijk om honderd procent gelijkheid (symmetrie) van de borsten te garanderen. Soms is het verschil te groot en zal een aanvullende correctie moeten plaats vinden.
- U krijgt tijdelijk minder gevoel in de tepels. Dit herstelt zich na verloop van tijd meestal vanzelf. Het herstel is niet altijd volledig als de tepel over een grote afstand is verplaatst.
- Door hoge weefselspanning kan de wond onder de borst één tot twee weken na de operatie op sommige plekken wat opengaan. Deze wonden sluiten vanzelf weer in de loop van vier tot acht weken.
- Bij de operatie kan een deel van de melkgangen naar de tepels doorgesneden worden. U kunt daardoor mogelijk geen borstvoeding meer geven. Na een toekomstige zwangerschap en bevalling moet de melkproductie dan ook worden afgeremd om stuwings te voorkomen. Stelt u uw verloskundige, uw huisarts of gynaecoloog hiervan op de hoogte.

Neem in ieder geval contact op na de operatie bij:

- aanhoudend nabloeden uit de wond of uit het operatiegebied
- fors toenemende zwelling van de wond of het operatiegebied
- pijn, als de pijnstillers niet helpen of de pijn zelfs toeneemt
- roodheid en enige zwelling van de wond
- gevoel van ziek zijn en/of koorts, hoger dan 38° (via de anus gemeten)
- aanhoudende misselijkheid
- niet kunnen plassen, terwijl u wel normaal drinkt
- ongerustheid of twijfel

tot slot

Deze folder is bedoeld als voorbereiding en als aanvulling op het gesprek met Prof. dr. Berend van der Lei en als 'naslagwerk' voor na de operatie. Een dergelijke beschrijving kan echter nooit volledig zijn voor iedere individuele situatie.

Plastische en esthetische chirurgie is geen exacte wetenschap; u kunt aan alle op deze website geschreven informatie dan ook geen garantie ontleen betreffende het verloop en eind resultaat van uw behandeling.

meer informatie

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft kunt u deze ten alle tijden stellen aan Prof. Van der Lei. U kunt hiervoor een afspraak maken op zijn spreekuur. Het kan dan handig zijn uw vragen van tevoren op papier te zetten. Voor dringende vragen na de operatie kunt u ook ten alle tijden contact opnemen. –
