Verwikkelingen

Als er een goede indicatie is en de richtlijnen goed worden opgevolgd is de kans op verwikkelingen beperkt. Een nabloeding komt uiterst zelden dankzij bedrust, bandages en drainage. Om infecties te vermijden krijgt u antibiotica toegediend tijdens de ingreep en vragen we goed zorg te dragen voor het verband en niet te douchen. Bij vermoeden van een infectie neemt u contact op met ons. Zeer uitzonderlijk en meer bepaald bij rokers kunnen er wondproblemen optreden ter hoogte van het litteken. Dit vereist, afhankelijk van de ernst, een langere opvolging met een verlengde genezing, eventueel met thuisverpleging en wondzorg. Aangeraden wordt om een 3-tal maanden voor de ingreep te stoppen met roken.

Bij een gestaafd gewichtsverlies kan de mutualiteit een tussenkomst voorzien, met uitzondering van de borstlift.

Bij vragen of opmerkingen staan wij ter beschikking voor u op onze spreekuren.

Deze brochure heeft niet de intentie noch de consultatie, noch het onderzoek, noch de indicatiestelling, noch de opvolging en het persoonlijk contact met u te vermijden. Dit is een niet limitatieve opsomming enkel bedoeld als leidraad voor de ingreep waar u interesse in vertoont.



Dr. Lucien Lefèvre

Dr. Dries Opsomer

Dr. Gregory Van Eeckhout

info@plast-chirurgie.be

www.plast-chirurgie.be

OLV Ziekenhuis +32(0)53 72 43 76

plastischeheelkundeaalstasseninove

@plastische_chirurgie_aalst

OLV Campus Aalst

Moorselbaan 164 - Aalst

OLV Campus Asse

Bloklaan 5 - Asse

OLV Campus Ninove

Biezenstraat 2 - Ninove

Privé praktijk Aalst

Capucienenlaan 49 - Aalst

+32(0)53 71 02 22



Plastische heelkunde na belangrijke vermagering

Plastische Heelkunde

Aalst - Asse - Ninove

Het probleem

Door extreme vermagering na bariatrische ingrepen (maagring, maagverkleining, Scopinaro,...) door de algemeen chirurg kan de huid zo ernstig verslappen dat een belangrijk huidoverschot ontstaat op verschillende plaatsen. Men denkt dan in de eerste plaats aan de buikregio, maar ook aan de rug, binnenzijde van de armen of de benen, borsten en gelaat. Na de belangrijke beproeving die deze patiënten reeds hebben ondergaan in de strijd tegen overgewicht, is het voor velen nog steeds moeilijk om zich goed in hun vel te voelen door het ontstane huidoverschot. Plastische post-bariatrische ingrepen zijn ingrepen uitgevoerd door een plastisch chirurg, na belangrijke vermagering, om huidoverschot te compenseren.

Het gaat hier meestal om een aantal ingrepen, die in de mate van het mogelijke gecombineerd worden. De patiënt is dirigent in het verhaal en bepaalt welke zones voor hem of haar belangrijk zijn om aan te pakken.

Vooraf

Op de consultatie zal samen met u gekeken worden of u in aanmerking komt voor deze ingreep.

Vaak werd u reeds multidisciplinair besproken in de obesitaskliniek. Dit multidisciplinair team bestaat uit een algemeen chirurg, een endocrinoloog, een psycholoog, een plastisch chirurg, een sociaal verpleegkundige, bewegingstherapeut en een diëtiste. Niet enkel met u, maar ook samen met dit team word er gekeken welke noden er zijn en of u klaar bent voor de ingreep.

Er wordt gevraagd naar uw medisch verleden, medicatie gebruik (waaronder bloedverdunners), allergie alsook naar problemen met hoge bloeddruk en stollingsstoornissen. Vervolgens gaan we over tot het onderzoek. Er wordt nagegaan waar de storende huidoverschotten zich bevinden en samen met de plastisch chirurg worden de ingrepen besproken die hier een oplossing voor bieden.

Bij de meeste mensen is de buik het meest storend. Hier kan een abdominoplastie of buikwandcorrectie soelaas brengen, al dan niet gecombineerd met het aanspannen van de buikspieren en/of liposuctie van de flanken. Huidoverschot op de rug kan met een circulaire plastie (bodylift) verholpen worden, met als resultaat een lang litteken dat meestal verborgen kan worden in het ondergoed. Bij doorhanging van huid ter hoogte van de armen, kan een armlift een oplossing bieden. Ter hoogte van de binnenkant van de dijen kan dit door middel van een dijlift. Ter hoogte van de borstregio is het soms noodzakelijk huid- en vetoverschot weg te nemen. Ook het gelaat heeft soms te kampen met huidoverschot. Een facelift biedt hier de oplossing. Al deze ingrepen zijn uitvoerig besproken in onze andere folders die te verkrijgen zijn (buikwandcorrectie, dijlift, armlift, gynaecomastie, facelift).

In deze folders wordt de indicatiestelling, de ingreep, het verblijf in het ziekenhuis, het verloop en herstel thuis en de eventuele complicaties uitvoerig beschreven. Vraag ernaar bij interesse.

De dag van de ingreep

De dag van de ingreep komt u binnen op het afgesproken uur. Het kan zijn dat u voor de ingreep ambulant een aantal pre-operatieve onderzoeken heeft moeten uitvoeren (bloedafname, cardiogram, longfoto). De duur van het verblijf in het ziekenhuis is afhankelijk van het type ingreep dat u ondergaat (zie uitgebreide folders verschillende ingrepen voor meer detail). De verpleegkundige overloopt samen met u de vragenlijst. Voor de ingreep moet je minstens 6 uur nuchter zijn.

De verpleegkundige zal u steunkousen aanmeten, die nodig zijn om te verhinderen dat er zich bloedklontertjes (flebitis) vormen in de benen de dagen na de ingreep. De chirurg komt eventueel nog langs om foto's te nemen en de te opereren zones af te tekenen. De ingreep zelf gaat door in het operatiekwartier, waar de anesthesist u in slaap zal brengen.De duur is afhankelijk van het operatief plan en wordt vooraf met u besproken. Bij het wakker worden verblijft u nog een aantal uur op de ontwaakzaal.

U zal dagelijks een spuit krijgen tot wanneer u goed mobiel bent, om het bloed vloeibaarder te maken en zo de kans op vorming van bloedklontertjes in de benen door bedlegerigheid te verminderen, tezamen met de steunkousen. U heeft ook een perfusie in de arm om u pijnstilling toe te dienen.

Achteraf

Bij het verlaten van het ziekenhuis wordt aangeraden het rustig aan te doen. Zware voorwerpen tillen, heffen of trekken zijn verboden. Indien u nog niet goed mobiel bent, of een voorgeschiedenis en/of een risico op flebitis heeft, zal u gevraagd worden de steunkousen verder te dragen, evenals de bloedverdunnende spuiten te krijgen. Een voorschrift voor thuisverpleging zal hiervoor meegegeven worden. U heeft een werkonbewaamheid van 2 tot 6 weken, afhankelijk van het type werk dat u doet en de ingreep die u gehad heeft. Een aantal dagen na de ingreep zal de chirurg u ontvangen op de consultatie. De hechtingen worden meestal na 2 weken verwijderd op consultatie.

Na het verwijderen van de hechtingen en bij volledige genezing van de wonde mag u het litteken behandelen met een voorgestelde littekencrème, een hydraterende crème of olie.

U zal zien dat bij masseren het litteken zachter wordt. Het litteken zal na een 3-tal maanden beginnen verbleken. Het kan zijn dat de huid rond het litteken in het begin raar of minder gevoelig aanvoelt. Gun het even de tijd om te herstellen.