Verwikkelingen

De kans op complicaties is klein, maar vergroot wel als u chemotherapie en/of radiotherapie moet krijgen.

Bij ieder type chirurgie is een nabloeding of een wondinfectie mogelijk. Heeft u na de ingreep meer pijn, koorts, verkleuring van de huid, een vochtig verband, een borst die meer gezwollen is dan de andere of u bent ongerust: neem contact met ons op of buiten de kantooruren met spoed.

Andere verwikkelingen typisch voor een borstreconstructie met een prothese:

1. Kapselvorming rond het implantaat (littekenzakje dat zich rond het implantaat vormt en mogelijk kan verharden en verkalken).
2.Infectie van het implantaat.
3.Perforatie van het implantaat doorheen de huid.
4. Lekkage van een expander.

Voornoemde complicaties kunnen te allen tijde na de reconstructie voorkomen en de kans is groter na bestraling van de borst.
De tepel en tepelhof zullen bij latere ingrepen worden gereconstrueerd.

Bijkomende vragen of opmerkingen kan u stellen tijdens de consultatie.

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



Borstreconstructie met prothesen

Plastische Heelkunde

Aalst - Asse - Ninove

Inleiding

Borstreconstructie wil zeggen het herstel van een nieuwe borststructuur op de plaats waar de borst werd verwijderd tijdens een borstamputatie. Dit kan in grote lijnen ofwel met eigen weefsel (zie folder borstreconstructie met eigen weefsel) of met prothesen/ implantaten.

Deze folder behandelt specifiek reconstructies met prothesen.

Borstprothesen zijn ronde of druppelvormige siliconen zakjes die onder de huid van de borst of onder de grote borstspier worden geplaatst. Dit hangt af van de doorbloeding en de dikte van de huid van uw borst na de amputatie.

Permanente of definitieve implantaten zijn identiek aan de prothesen die gebruikt worden voor een borstvergroting.

Prothesen kunnen geplaatst worden onmiddellijk na de amputatie (=primaire reconstructie) of pas later. Wanneer bij u gekozen wordt voor een laattijdige (=secundaire) reconstructie, of als er te weinig huid is om een mooie druppelvormige borst te creëren, kan een tijdelijke expander prothese geplaatst worden.

Zo'n expander is een speciaal type prothese met een metalen vulklep. Op die manier kan de huid van de borst goed genezen na de amputatie en wordt pas later gestart met de opbouw van volume. De expander prothese zal over verschillende consultaties bij de plastisch chirurg met fysiologisch water gevuld worden tot het gewenst volume.

Eens dit volume bereikt is kan ze gewisseld worden voor een definitieve prothese of kan er gekozen worden voor een **'hybride borst reconstructie'** waarbij een kleine prothese geplaatst wordt en het overige volume gecompenseerd wordt door injectie van eigen vet rondom de prothese (lipofilling).

Vooraf

Op de consultatie zal samen met u gekeken worden of u in aanmerking komt voor deze ingreep. Hiervoor zal de chirurg enkel metingen verrichten ter hoogte van het bovenlichaam en de borsten.

Eventuele afwijkingen worden grondig met u besproken. Een recente mammografie en/of echografie van de beide borsten is een vereiste om verder te gaan met de ingreep. Ook uw familiale voorgeschiedenis met betrekking tot borstaandoeningen wordt nagegaan.

Voor de ingreep gaat u op pre-anesthesie consult. Op die manier wordt u een veilige narcose gegarandeerd. Dit consult gebeurt ambulant en maximaal 30 dagen voor de operatiedatum.

De dag van de ingreep

U wordt van uw kamer naar het operatiekwartier gebracht. Voor u in slaap gaat komt de plastisch chirurg bij u.

De ingreep wordt overlopen en er worden foto's gemaakt. Er wordt een markering op uw bovenlichaam geplaatst die de chirurg tijdens de ingreep gebruikt als richtlijn.

Vervolgens wordt u naar de operatiezaal gebracht. De anesthesist zal u onder narcose brengen en de operatie wordt uitgevoerd.

Na de ingreep wordt u nog even op de ontwaakzaal gehouden, waarna u terug naar uw kamer wordt gebracht.

Uw wordt wakker met een drain in de borst. Dit is een plastic buisje dat wondvocht en bloed kan evacueren tijdens de vroege post-operatieve periode. De drain zal verwijderd worden voor u naar huis gaat.

Ontslag kan meestal de 1 of 2 dagen na de operatie.

Achteraf

Bij het verlaten van het ziekenhuis wordt aangeraden de rest van de dag rustig door te brengen. Als u wil rusten en/of slapen mag u om het even welke houding aannemen, met uitzondering van buiklig.

De steun BH moet u dag en nacht dragen gedurende 1 maand. We raden aan om geen zware fysieke inspanningen te doen gedurende 1 maand. Professionele activiteiten (indien niet zwaar fysiek) kan u normaal na 2 weken hervatten. Ook worden na 2 weken de hechtingen verwijderd.

U moet gedurende een aantal maanden het litteken beschermen tegen de zon. Het zachtjes masseren van het litteken en aanbrengen van een siliconencrème kunnen helpen om het litteken te verzachten.

De eerste weken na de ingreep kan de borst nog hard en onnatuurlijk aanvoelen. De blauwe plekken verdwijnen binnen de eerste twee weken en de huidenveloppe zal ontspannen gedurende de eerste 3 maanden.