

Borstlift

Inleiding	2
Waarom een borstlift?	2
Vorbereidingen	2
Hoe verloopt de operatie?	3
Mogelijkheden en verwachtingen	3
Na de borstlift	5
Risico's en complicaties	5
Vergoeding van de kosten	6
Tot slot	6

Inleiding

In deze folder leest u over de mogelijke aanleiding tot een borstliftende operatie, de voorbereidingen, de operatie zelf en de periode na de operatie. Ook vindt u informatie over het te verwachten resultaat van een borstlift en de vergoeding van de kosten van de operatie.

Heeft u nog vragen na het bezoek aan de polikliniek en het lezen van deze informatie, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek. Zonodig kunt u een afspraak maken voor het spreekuur. Een tip is om uw vragen van te voren op te schrijven.

Waarom een borstlift?

2 | Verslakte of hangende borsten kunnen ontstaan na sterke vermagering of zwangerschap, maar zijn ook het gevolg van het natuurlijke verouderingsproces. Hangende borsten kunnen worden gecorrigeerd met behulp van een borstlift. Bij deze plastisch chirurgische operatie wordt huidoverschot weggenomen en de borstklier opnieuw in model gebracht. Zo ontstaat weer een stevige borst. Deze ingreep kan, als u dat wenst, direct of later nog gecombineerd worden met een borstvergroting waarbij prothesen in de borsten worden geplaatst.

Vorbereidingen

Het is beter om voor de operatie geen bloedverdunnende medicijnen te gebruiken. Meestal wordt als regel aangehouden:

- Stop tien dagen voor de operatie met het gebruik van aspirine (ook 'kinder'- aspirine), Ascal, APC of asprobruis
- Stop drie dagen voor de operatie met het gebruik van Sintrom (mitis). Bespreek dit van tevoren met uw plastisch chirurg

Daarnaast moet u minstens zes weken voor de operatie stoppen met roken, want roken vernauwt de bloedvaten waardoor stoornissen in de wondgenezing op kunnen treden.

Hoe verloopt de operatie?

Een borstlift vindt meestal plaats onder algehele narcose en duurt ongeveer twee uur. U blijft na de operatie één tot twee dagen in het ziekenhuis.

Vlak voor de operatie tekent de plastisch chirurg op uw borsten af hoeveel weefsel er verwijderd moet worden. Bij een groot huidoverschot wordt huid rondom de tepelhof en aan de onderzijde van de borst weggenomen. Het overblijvende weefsel wordt tot een esthetische vorm gemodelleerd. Daarna spant de arts de huid rondom aan. De tepel wordt naar boven gebracht op de top van de nieuw gevormde borst.

Bij een klein huidoverschot verwijdert de arts alleen de huid langs de rand van de tepelhof. De tepel kan dan op zijn plaats blijven. Om wondvocht en eventueel nasijpelend bloed op te vangen, worden drains (dunne slangetjes) in het wondbed achtergelaten. Ze moeten blijven zitten tot de wond niet meer lekt. Meestal duurt dit een dag. De dag na de operatie wordt het verband verwijderd. Daarna worden de wonden opnieuw bedekt met gaasjes en dient u een naadloze sportbeha, zonder beugels of baleinen, te dragen. Uw arts of de assistente zal u hierover adviseren.

Mogelijkheden en verwachtingen

Als u een borstlift overweegt, is het belangrijk hierover een reëel verwachtingspatroon te hebben. De cupmaat van uw borsten kan veranderen door een borstlift (kleiner worden), dit komt omdat borsten die hangen vaak een grotere beha-maat tot gevolg hebben.

Het borstvolume verandert meestal niet. Een bestaand verschil in grootte tussen de linker- en rechterborst kan tijdens de borstlift goed worden gecorrigeerd. Van de grootste borst wordt dan, naast huid, ook borstweefsel weggehaald. Een garantie op symmetrie kan echter nooit gegeven worden.

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

Na een borstlift hebt u littekens. De plaats en de grootte van de littekens zijn afhankelijk van de hoeveelheid overtollige huid die moet worden weggehaald en van het model van uw borsten. Over het algemeen zijn er drie mogelijkheden:

1. Er is heel weinig huidoverschot. Het litteken loopt langs de rand van de tepelhof (cirkelvormig litteken).
2. Er is wat meer huidoverschot. Het litteken loopt rond de tepelhof en onder de tepel naar beneden tot in de plooi onder de borst (verticaal en cirkelvormig litteken).
3. Er is veel huidoverschot. Het litteken loopt eerst rond de tepelhof, gaat dan verticaal onder de tepel naar beneden en eindigt horizontaal in de plooi onder de borst (ankervormig litteken). Of een litteken mooi of lelijk wordt, is nooit te voorspellen. Dat is onder andere afhankelijk van uw aanleg tot littekenvorming en van de tijd die er overheen gaat. Als het litteken erg breed uitgevallen is, is het soms mogelijk dit later nog te corrigeren.

Het resultaat van een borstlift is niet blijvend. De borsten kunnen opnieuw verslappen door een (nieuwe) zwangerschap, gewichtsverlies en het natuurlijke verouderingsproces.

Röntgenonderzoek van de borsten en het onderzoek naar knobbeltjes worden door een borstlift niet bemoeilijkt.

Na de borstlift

Na een borstlift is het normaal dat u wondpijn hebt, u krijgt hiervoor pijnstillers. De eerste week na de operatie moet u het heel kalm aan doen, daarna mag u geleidelijk weer wat meer gaan ondernemen. De plastisch chirurg kan u precies vertellen wat u wel en wat u niet mag. Na ongeveer vier weken bent u zover hersteld dat u alles weer kunt. Ook zonnebaden is dan weer toegestaan. Het is wel verstandig de littekens een half jaar uit de zon te houden.

Vaak voelen de borsten nog lange tijd pijnlijk en gespannen aan, vooral bij de meer uitgebreide ingrepen. Dit gaat vanzelf over. 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.

Risico's en complicaties

Een borstlift heeft dezelfde risico's als elke andere operatie. Soms ontstaat een bloeduitstorting of een wondinfectie. Hierdoor kan wat weefsel afsterven, al komt dit zelden voor.

Neem contact op met uw arts als u last krijgt van hevige pijn, koorts of een plotselinge forse zwelling van een van de borsten. Dit kunnen tekenen zijn van een nabloeding of een infectie. U kunt contact opnemen met de polikliniek (tijdens kantooruren) of met de dienstdoende plastisch chirurg ('s avonds en in het weekend, via het algemene telefoonnummer van het MCL).

Na een borstlift kunt u tijdelijk minder gevoel hebben in de tepels. Dit herstelt zich na verloop van tijd meestal vanzelf. Als de borsten echter erg uitgezakt waren, moet de tepel tijdens de operatie over

een grote afstand worden verplaatst. Dan komt het gevoel soms niet meer terug. Het risico hierop is niet altijd te voorspellen.

Door het verplaatsen van de tepel kan de doorbloeding van de tepel ook verstoord raken. Hierdoor kan de huid van de tepel gaan vervellen en in heel zeldzame gevallen afsterven. Het is dan mogelijk later een nieuwe tepel te reconstrueren.

Soms worden bij een operatie de melkgangen naar de tepels doorgesneden. Dan kunt u geen borstvoeding meer geven. Na de bevalling moet de melkproductie dan worden afgeremd om stuwings te voorkomen. U moet uw verloskundige, huisarts of gynaecoloog hiervan op de hoogte stellen.

Tot slot is het ook mogelijk dat het esthetische resultaat u tegenvalt omdat u er andere verwachtingen van had.

6

Vergoeding van de kosten

Een borstlift kan vallen onder een cosmetische operatie en heeft een zeer kleine kans op vergoeding door de ziektekostenverzekeraar. Meer informatie over vergoedingen kunt u lezen in de folder: 'Vergoeding van een plastisch chirurgische behandeling'.

Indien u de operatie zelf moet betalen kan de plastisch chirurg u een opgave van de kosten geven. Alle ingrepen/operaties die zelf betaald moeten worden, worden in het MCL uitgevoerd.

Tot slot

Deze brochure is bedoeld als aanvulling op het gesprek met uw plastisch chirurg. Een dergelijke beschrijving kan echter nooit voor iedere individuele situatie volledig zijn en u kunt uit het bovenstaande ook geen garantie ontleenen betreffende resultaten.

Plastische en esthetische chirurgie is geen exacte wetenschap. Complicaties kunnen altijd optreden, ook al besteden wij veel zorg aan de uitvoering van de behandeling. Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan zal de plastisch chirurg deze tijdens het spreekuur graag met u doornemen. Het kan handig zijn uw vragen van te voren op papier te zetten.

De informatie in deze folder is gebaseerd op een tekst van de Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie.