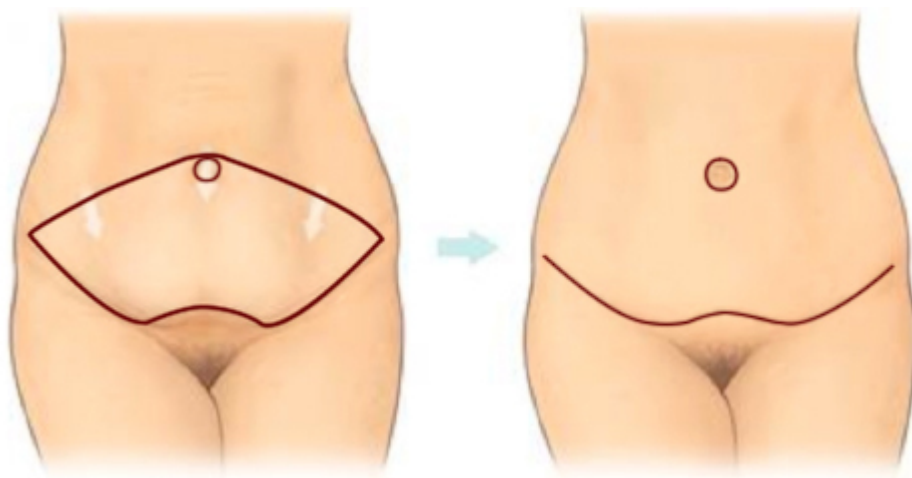


Belt lipectomi – Amalieklinikken i København (Hudreduktion på mave og ryg)

Der kan være forskellige årsager til, at man ønsker belt lipectomi. Oftest skyldes problemet et større vægttab. Generne er typisk både mekaniske og kosmetiske, og hudoverhængen kan blive så stort, at det medfører problemer med fugt og eventuelt hudsvamp.

Ved belt lipectomi opstrammes huden både svarende til den øvre del af maven over navlen og den nedre del under navlen, samtidigt med at navlen flyttes. Overskydende hud fjernes fra nedre del af ryg og flanker. Operationen foregår i fuld bedøvelse, og du er indlagt i 1 til 2 dage efter.



Figur 1. Snitføring ved operation af mave. Huden med underliggende fedt fjernes fra navlen og ned til skambenet.

Figur 2. Placering af ar omkring navle og over skambenet

Arret på ryggen bliver et vandret ar som på maven.

Især efter graviditeter kan bugvæggens muskulatur blive påvirket og overstrakt, og dette kan medføre et behov for, at muskulaturen strammes op, en såkaldt bugvægspplastik, som kan give en fladere mave og pænere talje.

Man skal ikke være overvægtig, når man skal have foretaget belt lipectomi, i praksis betyder dette, at BMI ikke må være over 30 (BMI beregnes ud fra højde og vægt $BMI = \text{vægt}/\text{højde} \times \text{højde}$). Man vil altid kombinere indgrebet med en fedtsugning.

Forundersøgelse

Det er en god ide, at du har læst informationerne her på hjemmesiden inden forundersøgelsen, og at du skriver de spørgsmål, der opstår, medens du læser ned og medbringer disse ved forundersøgelsen.

Vi anbefaler, at du kommer til forundersøgelsen sammen med en pårørende eller en ven, således at I bagefter kan tale om informationen, som du fik i forbindelse med forundersøgelsen.

Når du kommer til forundersøgelsen, vil vi bede dig medbringe det oplysningsskema om dit helbred, som er vedlagt informationsmaterialet, du modtager fra os, når du bestiller tid. Hvis du

ikke har nået at modtage informationsmaterialet før forundersøgelsen, kan du [printe skemaet her](#) fra hjemmesiden.

Ved forundersøgelsen taler du med plastikkirurgen om dine ønsker, og du vil blive undersøgt, for at det kan afgøres, hvilken behandling der vil kunne tilbydes. Du vil derefter få en grundig information om operationen og efterforløbet.

Resultatet efter kosmetisk kirurgi er ikke blivende, idet de almindelige aldringsprocesser, rygning, graviditeter, vægttab og vægtstigninger vil kunne påvirke resultatet på længere sigt.

Efter forundersøgelsen er der betænkningstid på mindst 1 uge før endelig aftale om operation kan foretages.

Operation

Før operationen

Det er vigtigt, at du er godt forberedt til operationen. Din vægt skal være så tæt på et normalt BMI på 25 som muligt. *Rygning er den væsentligste årsag til komplikationer som infektion og vævsdød, og du skal derfor stoppe rygning mindst 4 uger før operationen og må tidligst begynde igen 4 uger efter operationen.*

Forskellige slags medicin kan påvirke operationen og især være årsag til blødningsproblemer. Du vil derfor i forbindelse med forundersøgelsen tale med speciallægen om, hvordan du skal forholde dig med den medicin, du eventuelt tager.

Operationen

Da du skal opereres i fuld bedøvelse, skal du møde fastende på klinikken.

Du må ikke drikke alkohol efter kl. 20 fra aftenen før operationsdagen.

6 timer før planlagt operation skal du ophøre med at spise og drikke. Dog må du fortsætte med at drikke vand eller gerne sukkerholdige "gennemsigtige væsker"; f.eks. saft eller æblejuice, indtil 2 timer før operationstidspunktet.

De sidste 2 timer før operationen må du intet indtage.

Når du ankommer til Amalieklinikken, vil din sygeplejerske vise dig til rette på din sengestue, og du vil få udleveret operationstøj. Du vil blive fotograferet og derefter tilset af vores anæstesilæge, som forklarer dig om bedøvelsen og giver dig medicin som forberedelse til operationen. Herefter kommer din plastikkirurg, som sikrer sig, at du ikke har yderligere spørgsmål, hvorefter der foretages den nødvendige optegning på huden. Derefter er du parat til at komme på operationsstuen, hvor operationssygeplejerske og anæstesisygeplejerske venter dig.

Belt lipectomi

Operationen tager ca. 4 timer og giver et vandret ar hele vejen rundt om nedre del af mave, flanker og ryg. Endvidere ar rundt om navlen.

Man starter med at foretage fedtsugning på ryggen og derefter fjerne den løse hud. Når ryggen er syet sammen, vendes man om.

Som det fremgår af tegningen, bliver der anlagt et snit over skambenet fra hofte til hofte, hvorefter huden løsnes op til brystbenet, idet navlen skæres fri. Den overskydende hud med underliggende fedt fra navlen og ned til skambenet fjernes. Om nødvendigt foretages bugvægsplastik, hvor de to længdegående muskler samles i midtlinjen. Til sidst trækkes huden sammen og navlen genplaceres. Hud og fedt syes i tre lag og der anbringes to små dræn (plastikslanger), som fjerner overskydende væske fra såret. Du får en stram bandage om maven, som skal hjælpe til at støtte bugvæggen den første måned efter operationen.

Følgevirkninger til operationen

Operationen vil efterlade et ar, som i starten vil være rødt og kan være hævet. Hos de fleste patienter bliver arret på maven pænt, men nogle få procent vil udvikle et skæmmende ar (hypertrofisk ar eller keloid). Det kan i sådanne tilfælde være nødvendigt at behandle med binyrebarkhormon et antal gange. Der er større risiko for få et bredt ar på ryggen.

Der går normalt et til to år før arret har fået sit endelige udseende.

Ved enhver operation vil der ske en påvirkning af følesansen. Man vil opleve følelsesløshed i et større eller mindre område af huden efter operationen. I månederne efter operationen vil man kunne opleve forskellige føleforstyrrelser som stikken og prikken i arrene, men dette vil efterhånden forsvinde i takt med, at den normale følesans gendannes. Der kan være mindre områder med permanent tab af følesans.

Mulige komplikationer til operationen

Der er risiko for blødning i timerne efter operationen. Dette kan nødvendiggøre en ny operation i fuld bedøvelse og er en af årsagerne til, at du forbliver indlagt efter operationen. Omkring 1-5% vil få en mindre væskeansamling under huden, som det vil være nødvendigt at udtømme med en kanyle. Dette kan foregå ambulat og kræver ingen bedøvelse.

Infektion ses meget sjældent, men kan forekomme og vil kræve behandling med antibiotika. Hvis der optræder infektion, ses det typisk efter 1-2 uger, og tegnene er rødme og hævelse samt tiltagende smerter og feber.

Da huden på maven løsnes fra den underliggende muskulatur, kan der meget sjældent ses vævsdød langs arret, dette vil ligesom infektion først kunne ses efter nogle uger, og vil give anledning til sårdannelse. I de fleste tilfælde vil et sådant sår kunne hele med sårbehandling, men det kan blive nødvendigt med en mindre operation for at rette på arret til sidst.

Efter operationen

Når operationen er afsluttet, køres du på opvågningsafsnittet, hvor du observeres af vores opvågningsssygeplejerske, indtil du er tilstrækkeligt vågen til, at du kan komme på din sengestue.

Under operationen er der anlagt lokalbedøvelse, som bevirker, at du har relativt få smerter de første 4-6 timer efter operationen. Efterhånden som effekten af lokalbedøvelsen aftager vil sygeplejersken sørge for, at du får den nødvendige smertestillende medicin, så dine smerter holdes på et minimum.

For at begrænse trækket på arret vil du være lejret i sengen med let bøjede hofter og knæ samt overkroppen let hævet. Denne stilling skal du sove i de første 1-2 uger efter operationen. Du vil

allerede under indlæggelsen skulle op og gå, idet dette er vigtigt for at begrænse risikoen for blodpropper i benene.

For at mindske risikoen for blodpropper yderligere, vil du få blodfortyndende medicin som indsprøjtning efter operationen.

En til to dage efter operationen bliver du udskrevet om morgenen og skal hentes ved 8-tiden. Afhængigt af hvor meget væske der er kommet i drænene, kan disse eventuelt fjernes, før du tager hjem. Hvis de ikke kan fjernes, vil du blive instrueret i at tømme drænene hjemme. Efter 2-4 dage kommer du til den første kontrol, hvor drænene fjernes.

Du får smertestillende medicin med hjem fra klinikken med en anvisning på, hvorledes tabletterne skal tages.

Huden er syet med en tråd som forsvinder af sig selv, bortset fra rundt om navlen. Du skal derfor komme til en ny kontrol efter 10-14 dage, hvor disse tråde fjernes.

Den afsluttende kontrol hos plastikkirurgen foretages efter 3-6 måneder. Denne tid kan aftales ved udskrivelsen, eller du kan senere ringe og aftale en tid.

Man er almindeligvis sygemeldt fra sit arbejde i ca. 4 uger efter operationen, men er der foretaget opstramning af bugvæggen, eller har man et fysisk krævende arbejde, kan sygemelding i op til 6 uger være nødvendig.

Hvad må du efter operationen

Generelt skal du lytte til din krops signaler. Hvis noget er ubehageligt eller gør ondt skal man undlade at gøre det. Du kan begynde at gå små ture allerede dagen efter operationen, men motion i form af løb og cykling skal du vente 6-8 uger med. Mere krævende sportsaktivitet kan du først påbegynde efter 8-12 uger.

Det er din egen vurdering, hvornår du kan køre bil, men af sikkerhedsmæssige årsager skal du være sikker på, at du kan reagere optimalt i enhver situation. Dette betyder, at det ikke er tilrådeligt at køre bil, så længe du har smerter.

Indtil drænet er fjernet, skal mavebandagen beholdes på, og du kan derfor ikke gå i bad. Fra 5. dagen kan du brusebade dagligt, men skal sørge for at mavebandagen genanbringes, så den giver et let tryk.

Vi anbefaler, at du anvender Micropore plaster på arret i 3 måneder (du får plaster med fra klinikken). Dette menes at give et pænere ar og beskytter samtidigt mod solen. Når du ikke længere anvender plaster på arrene, skal du smøre med solcreme faktor 15 eller mere, når arret udsættes for sol.

Anæstesi (fuld bedøvelse) i Amalieklinikken

Bedøvelsen forestås altid af speciallæger i anæstesi med stor erfaring fra deres virke som overlæger på Rigshospitalet i samarbejde med rutinerede anæstesisygeplejersker. Til selve bedøvelsen har vi valgt at anvende lægemidler med meget få bivirkninger og hurtig opvågning. Ved at kombinere dette med langtidsvirkende lokalbedøvelse anlagt under operationen har vi opnået, at de fleste patienter oplever bedøvelsen og opvågningen meget positivt.

Sikkerhed er vores allerhøjeste prioritet, og vores anæstesiudstyr samt overvågnings- og sikkerhedsudstyr lever op til de højeste kvalitetskrav. Dette giver en meget høj grad af sikkerhed.

Inden operationsdagen

For at vi kan sikre dig den bedst mulige behandling, vil kirurgen under konsultationen ud fra et check skema vurdere, om der er behov for ekstra undersøgelser, blodprøver eller konsultation med anæstesilægen inden operationsdagen. Hvis du selv ønsker det, kan du dog altid komme til at tale med eller møde anæstesilægen inden operationsdagen.

Operationsdagen

Du må tage det meste af din sædvanlige lægeordnede medicin. Du skal dog undgå vanddrivende medicin i fasteperioden. Specielt afsnit om medicin nedenfor.

På operationsdagen møder du fastende til operationen. Det betyder, at du 6 timer før planlagt operation skal ophøre med at spise og drikke. Dog må du fortsætte med at drikke vand eller gerne sukkerholdige "gennemsigtige væsker"; f.eks. saft eller æblejuice, indtil 2 timer før operationstidspunktet. De sidste 2 timer må du intet indtage. Se afsnit med udførlige [Fasteregler](#) nedenfor.

Inden operationen vil anæstesilægen komme og informere dig om bedøvelsen og smertebehandlingen samt stille dig nogle supplerende spørgsmål.

Bedøvelsen

Bedøvelsen foregår som hovedregel ved at anæstesimidlet gives ind i blodåren via et drop, som er en tynd, kort plasticslange, som er lagt i blodåren. Hvis du har "nåleskræk" kan vi indlede bedøvelsen ved at du trækker vejret i en maske med anæstesisigas. Under hele operationen vil anæstesilægen eller sygeplejersken sidde hos dig og kontrollere, at alt er i orden.

Opvågningen

Efter operationen vågner du hurtigt op, men du skal alligevel ligge lidt tid på vores opvågningsstue, hvor vores sygeplejerske vil tage sig af dig og kontrollere, at alt er som det skal være.

For at minimere kvalme skal du umiddelbart efter bedøvelsen være lidt tilbageholdende med at drikke og spise.

Smertebehandling

Smertebehandlingen tilpasses de enkelte indgreb, men består altid af en basisbehandling med tablet Paracetamol (fx. Pinex, Pamol). Denne tages fast 3-4 gange pr døgn i 8-10 dage.

Derudover anvendes et gigtpreparat i 3-4 dage. Vi har valgt tablet Ibuprofen som har lavest forekomst af bivirkninger.

Endelig anvendes de første par dage morfinpræparater efter behov.

Fasteregler

Indtil 6 timer før operationen

..må du spise og drikke normalt. Dog skal du ophøre med at drikke alkohol allerede kl 20 aftenen før operationen.

Indtil 2 timer før operationen

.. må du drikke "klare væsker" (dvs gennemsigtige). F.eks. vand, saft, klar juice, te **uden** mælk.

Det tilrådes at drikke noget i denne periode, og det er en fordel, hvis drikken er sukkerholdig.

Man må dog højst drikke 1 glas i timen.

OBS: Følgende **må IKKE drikkes**: Mælkeholdige produkter, uklar juice eller smoothies.

De sidste 2 timer før operationen

.. må du intet indtage.

Medicin

Forskellige slags medicin kan påvirke operationen og især være årsag til blødningsproblemer. Du vil derfor i forbindelse med forundersøgelsen tale med speciallægen om, hvordan du skal forholde dig med det medicin du eventuelt tager.

Vigtigt er især:

- Smertestillende medicin indeholdende acetylsalicylsyre (f.eks. Magnyl, Kodimagnyl, Treo, Aspirin) vil øge blødningsrisikoen. Skal pauseres en uge før operationen. Tag eventuelt tabl Paracetamol i stedet.
- Gigtmedicin (f.eks. Ibuprofen, Ipren, Burana, Diclon, Voltaren) kan øge blødningsrisikoen. Indtagelsen bør reduceres mest muligt ugen før operation. Anvend eventuelt tabl Paracetamol i stedet.
- Visse typer af naturmedicin, især fiskeolie og D-vitamin, påvirker også risikoen for blødning. Al naturmedicin skal du holde pause med fra en uge før operationen.
- Blodfortyndende medicin, skal der oftest holdes pause med. Aftal nærmere med kirurgen ved konsultationen.
- Vanddrivende medicin skal du holde pause med på operationsdagen.
- Insulin skal du justere ned under fastetiden, og du skal kontrollere dit blodsukker, således at det ikke bliver for lavt. Kontakt os, hvis du er i tvivl.
- Blodtryksnedsættende medicin, hjertemedicin, lungemedicin, stofskifteregulerende medicin, epilepsimedicin og lignende lægeordineret medicin skal fortsætte frem til operationen med mindre andet aftales med speciallægen.