

Brystløft - Amalieklinikken i København

Hos nogle kvinder hænger brysterne allerede fra puberteten, men som regel er det en følge af graviditeter og amning eller en følgevirkning til stort vægttab. Et brystløft kan i den situation være en god løsning eventuelt i forbindelse med brystforstørrelse (se også under [Brystforstørrelse med implantater](#)). Har man relativt store bryster, der hænger, er det som regel nødvendigt at foretage en brystreduktion samtidigt med brystløftet, idet man ellers ikke vil kunne opnå et smukt og harmonisk resultat. Ved et brystløft flyttes brystvorteområdet op til den naturlige placering på brystet, samtidigt med at brystet strammes op ved at fjerne den overflødige hud. Alle arrene ved et brystløft vil blive placeret under og omkring brystvorten. Afhængigt af hvor udtalt brystet hænger, kan der anvendes forskellige teknikker, hvor der ved det mindste brystløft alene kommer ar rundt om brystvorten, mens et stort brystløft vil medføre ar også under brystvorten.

Da mulighederne for at kunne amme et barn kan påvirkes ved et brystløft, bør dette indgå i dine overvejelser, før du beslutter dig for en operation. Hvis du har født og ammet et barn, skal der gå mindst 6 måneder efter ophør af amning, før du kan opereres. Et brystløft foregår enten i lokal bedøvelse ambulant eller i fuld bedøvelse, hvor du er indlagt på klinikken i København til dagen efter operationen. Man bør ikke være væsentligt overvægtig, når man skal have foretaget et brystløft. I praksis betyder dette, at BMI ikke må være over 30 (du kan beregne dit BMI ud fra højde (i meter) og vægt (i kg) $BMI = \text{vægt}/(\text{højde} \times \text{højde})$).

Forundersøgelse

Det er en god ide, at du har læst informationerne her på hjemmesiden inden forundersøgelsen, og at du skriver de spørgsmål, der opstår, mens 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, 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 en betænkningstid på mindst 1 uge før endelig aftale om operation kan foretages.

Operationen

[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 og ikke overstige BMI på 30.

Ryging er den væsentligste årsag til komplikationer som infektion og vævsdød, og du skal derfor stoppe ryging 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 det medicin du eventuelt tager. Se mere om dette under ” **Anæstesi (fuld bedøvelse) i Amalieklinikken** ” under punktet **”Medicin”**.

[Brystløft operation](#)

Hvis du skal opereres i fuld bedøvelse, skal du møde fastende på klinikken. 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 før operationen må du intet indtage.

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

Når du ankommer til Amalieklinikken, vil din sygeplejerske vise dig tilrette på din sengestue, og du vil få udleveret operationstøj. Derefter bliver du tilset af vores anæstesilæge, som forklarer dig om bedøvelsen og giver dig medicin som forberedelse til operationen. Du kommer også til at tale med din plastikkirurg, som sikrer sig, at du ikke har yderligere spørgsmål, hvorefter den nødvendige optegning på huden foretages. Endelig er du parat til at komme på operationsstuen, hvor operations- og anæstesisygeplejerske venter dig.

En brystløftende operation foregår i fuld bedøvelse og tager 1 ½ - 2 timer. Ved en brystløftoperation kan snitføringen være forskellig. Hvilken der vælges afhænger af hvor meget, der skal løftes, og hvor højt brystvorten skal løftes. Selve brystvorteområdet flyttes op, men bevarer sin forbindelse til det underliggende kirtelvæv, således at muligheden for senere at kunne amme vil være til stede, og følesansen skades mindst muligt. Ved operationens afslutning vil du få en bh på, som passer til den nye størrelse. Denne bh skal du anvende dag og nat de første to uger og derefter i dagtiden de følgende tre måneder.

[Følgenvirkninger til brystløft operation](#)

Operationen vil efterlade et ar, som i starten vil være rødt og kan være hævet. Hos de fleste patienter bliver arret efter en brystløftende operation 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 går normalt et til to år før arret har fået sit endelige udseende.

Ved enhver operation vil der ske en påvirkning af følenerverne. Man vil derfor opleve følelsesløshed i et større eller mindre område af huden og brystvorteområdet 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 blivende være mindre områder med permanent tab af følesans.

[Mulige komplikationer til operationen](#)

Hos omkring 1% af patienterne optræder der blødning i timerne efter operationen, som vil nødvendiggøre en operation i fuld bedøvelse, dette er en af årsagerne til, at du forbliver indlagt til dagen efter operationen.

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. De dybe selvopløselige tråde, som underhuden er syet med, kan nogle gange udstødes

i arret, og dette kan ligne infektion men vil normalt ikke kræve, at der behandles med antibiotika. Er du i tvivl, er det bedst, at vi ser det i klinikken.

Da brystvorteområdet flyttes på en underliggende vævsstilk, kan der meget sjældent ses vævsdød i en del eller hele dette område. Dette vil ligesom infektion først kunne ses efter nogle uger, og vil give anledning til sår dannelse. 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 til opvågningsafsnittet, hvor du observeres af vores opvågnings-sygeplejerske, indtil du er tilstrækkeligt vågen til, at du kan komme tilbage 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 sygeplejerske sørge for, at du får den nødvendige smertestillende medicin, så dine smerter holdes på et minimum.

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

Dagen efter operationen bliver du udskrevet om morgenen og skal hentes senest ved 9 tiden. Du får smertestillende medicin med hjem fra klinikken med en anvisning på hvorledes tabletterne skal tages.

Til hjemtransporten er det en god ide, hvis du medbringer en pude til at lægge under sikkerhedsselen for at undgå tryk på såret.

Huden er syet med en tråd som forsvinder af sig selv, men du skal komme til en kontrol efter 12-14 dage, hvor vi ser, at alt er, som det skal være, og du vil have lejlighed til at stille spørgsmål.

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.

Det er almindeligt, at man er sygemeldt fra sit arbejde i 1-2 uger efter operationen, men har man et fysisk krævende arbejde, kan sygemelding i op til 3 uger være nødvendig.

Hvad må du efter en brystløft operation

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 og cykle roligt efter 2 uger, men anden motion skal du vente 3-4 uger med. Mere krævende sportsaktivitet som løb og styrketræning kan du først påbegynde efter 6-8 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.

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 30 eller mere når arret udsættes for sol.

Dagen efter operationen kan du brusebade.

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, Iprex, 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.