

Skift af brystimplantater - Amalieklinikken i København og Aarhus

Har man tidligere fået foretaget en brystforstørrende operation med implantater, kan der være forskellige årsager til, at man ønsker en udskiftning af implantaterne. Det kan skyldes, at implantaterne har en alder, hvor man anbefaler en udskiftning for at undgå, at implantaterne går i stykker. Det vil for de bløde implantater typisk være efter 10 år, men for mere faste implantattyper som Mentors skærefaste implantater (cohesive II og III) vil det først være efter 20-25 år. Har man ved en undersøgelse f.eks. en ultralydsskanning fået oplyst, at et implantat sandsynligvis er gået i stykker, vil man anbefale, at implantaterne skiftes. Det er ikke farligt at have et implantat, der er gået i stykker, men man risikerer at få problemer som kapselskrumpning og silikonegranulomer i brystet. Det vil være tilstrækkeligt, at et implantatskift planlægges i løbet af nogle måneder.

Andre årsager til at kvinder ønsker skift af deres implantater kan være, at de ønsker en anden form eller en anden størrelse af deres bryster. Nogle har måske haft runde implantater med et lidt mere kunstigt look og ønsker skift til anatomiske implantater. Med tiden kommer kvinders eget brystvæv til at hænge mere og naturligvis især efter perioder med amning. Her vil skift til anatomiske implantater ofte være en mulighed for at genopnå et smukt udseende, uden at et brystløft er nødvendigt.

Endeligt er der desværre en del kvinder, som har haft et uheldigt forløb efter brystforstørrelse og er havnet i en situation med uskønne bryster på grund af dårlige implantatvalg, dårligt udført kirurgi eller komplikationer, som ikke er rettet op efterfølgende. Ved sådanne forløb ser man ofte, at der er kapselskrumpning omkring det ene eller begge implantater, men kapselskrumpning alene kan også være en årsag til, at man har behov for implantatskift. Disse kvinder kan være vanskelige at hjælpe, men som regel er der muligheder ved at kombinere forskellige teknikker med det rette implantatvalg.

Forundersøgelse

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

Læs om forholdsregler ved eventuel vanlig medicin sidst i vejledningen.

[Skift af brystimplantat](#)

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. Derefter bliver du tilset af vores anæstesi-læge, som forklarer dig om bedøvelsen og giver dig medicin som forberedelse til operationen. Derefter kommer din plastikkirurg, som sikrer sig, at du ikke har yderligere spørgsmål, hvorefter der bliver foretaget den nødvendige optegning på huden. Derefter er du parat til at komme på operationsstuen, hvor operationssygeplejerske og anæstesisygeplejerske venter dig.

Et skift af brystimplantater - eventuelt i forbindelse med andre korrektioner såsom fjernelse af kapselvæv ved kapselskrumpning - foregår i fuld bedøvelse og tager 1 ½ - 2 timer. Man vil oftest genbruge det gamle ar under brystet efter den første operation. Hos nogle kvinder kan det blive aktuelt at foretage et samtidigt brystløft eller brystreduktion. Ved operationens afslutning vil du få en bh på som passer til den nye størrelse, og eventuelt også en strop, som skal forhindre, at anatomiske implantater drejer sig. Denne bh og eventuelle strop skal du anvende dag og nat de første to uger og derefter i dagtiden de følgende tre måneder.

[Følgenvirkninger til operationen](#)

Operationen vil efterlade ar, som i starten vil være røde og kan være hævede. Hos de fleste patienter bliver arret efter en brystoperation 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 følesansen. Man vil 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. Dette vil nødvendiggøre en ny operation i fuld bedøvelse og 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 og i værste fald fjernelse af et implantat, hvor der så må lægges et nyt implantat ind igen ved en senere operation tidligst efter 2-3 måneder. 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 du kontakter klinikken.

Hvis der er foretaget samtidigt brystløft eller brystreduktion, kan der meget sjældent ses vævsdød i en del eller hele brystvorteområdet. 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.

Som tilfældet var ved din første operation, vil din krop reagere med dannelse af arvæv omkring implantatet. Denne reaktion kan i nogle tilfælde blive kraftig således, at der opstår kapselskrumpning. Det er desværre ikke muligt at forudse hvilke kvinder, der udvikler denne tilstand, men har man tidligere reageret med kapselskrumpning, vil ens risiko være større. Flere forskellige forhold er sat i forbindelse med en øget risiko for kapselskrumpning herunder bl.a. implantaternes kvalitet og fasthed, men også operationsteknik og infektion er mistænkt for at spille en rolle. Man skønner i dag at risikoen for senere udvikling af kapselskrumpning er mellem 5 og 10%, men formentlig noget lavere ved Mentors høj kvalitets skærefaste implantater.

Er der anvendt anatomiske implantater i forbindelse med implantatskiftet, vil der være en lille risiko for, at et af implantaterne roterer, hvilket vil nødvendiggøre en ny operation for at rette op på implantatet.

Efter operationen

Når operationen er afsluttet, køres du på opvågningsafsnittet, hvor du observeres af vores opvågnings sygeplejerske, 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 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 ved 8-tiden. 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, men du får tilbud om 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 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 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.

Dagen efter operationen kan du brusebade.

Vi anbefaler, at du anvender Micropore plaster på arret i 3 måneder (du får plaster med fra klinikken).

Dette menes at give 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 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 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 checkskema 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. 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 4 gange pr døgn i 8-10 dage.

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

Endelig anvendes de første par dage morfinpreparater 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/kaffe **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 den 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. Da vanddrivende medicin kan medføre ændringer i blodets saltbalance (kalium og natrium), er det vigtigt, at du har fået kontrolleret dette inden operationen. Aftal med kirurgen.
- 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, epilepsimedcin og lignende lægeordineret medicin skal fortsætte frem til operationen med mindre andet aftales med speciallægen.
- Hvis du tager Lithium (fx Litarex, Litiumkarbonat) mod depression, er det vigtigt, at du hos egen læge inden operationen får kontrolleret koncentrationen af lithium i blodet samt blodets saltindhold (Natrium), som kan blive lavt ved lithiumbehandling.