

Brystforstørrende operation med implantater – Amalieklinikken København og Aarhus

Brystforstørrende operation med implantater

Der kan være forskellige årsager til, at en kvinde ønsker en brystforstørrende operation. Hos unge kvinder skyldes det oftest, at brysterne opleves for små i forhold til kroppens øvrige dimensioner. Hos mere modne kvinder er der ofte tale om, at brysterne er blevet mindre og eventuelt slappe efter fødsler, amning og måske større vægttab.

Endelig kan stor forskel på brysterne være årsag til, at man ønsker korrektion. Uanset årsagen kan en brystforstørrelse med brystimplantater være en god løsning, men der er mange forhold, man grundigt skal overveje, før beslutningen om en operation træffes.

I nogle tilfælde er det nødvendigt at foretage et brystløft inden eller samtidigt med den brystforstørrende operation.

På Amalieklinikken lægger vi stor vægt på, at slutresultatet bliver harmonisk i forhold til kroppens øvrige dimensioner samtidigt med, at sikkerheden skal være i top. Det er vores holdning, at de skærefaste brystimplantater enten runde eller dråbeformede bedst kombinerer ønsket om optimalt resultat og størst sikkerhed.

Amalieklinikken 2 BFO-koncepter:

	BFO -Basic	BFO-Xtra
Implantat inkluderet	Mentor Coh I	Mentor Coh I
Tilkøb af Coh II / III	Muligt	Muligt
Implantat >500cc	Ingen tillæg	Ingen tillæg
Patientforsikring inkl.	Ja	Ja
Kapselgaranti	Operation gratis i 3 år	Operation gratis i 10 år
Rupturgaranti	Følger implantatet	Følger implantatet
Indlæggelse	Dagindlæggelse	Overnatning
Kontroller	Gratis 1 år, derefter 650,-	Gratis

En brystforstørrende operation foregår altid i fuld bedøvelse.

Ved BFO Basic med efterfølgende dagsindlæggelse i klinikken til, at vores personale vurderer, at du nu kan tage hjem normalt efter ca. 4 timer. Det er ikke muligt at tilkøbe overnatning.

Ved BFO Xtra med indlæggelse og overnatning til næste dag.

BFO Basic kan ikke kombineres med brystløft, brystreduktion eller udskiftning af implantater.

Da vi på Amalieklinikken ikke vil gå på kompromis med kvalitet, sikkerhed og tryghed for dig, er den pris, vi opgiver for operationen, den samlede pris du kommer til at betale.

Hvis du er over 35 år, anbefaler vi, at du får foretaget en mammografi inden den brystforstørrende operation. Hvis du tidligere har fået foretaget en mammografi, bør denne højst være 12 måneder gammel

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, 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 operation der kan tilbydes. Der er mange ting, der skal besluttes bl.a.

- Om implantatet skal placeres over eller under brystmusklen
- Hvor arret skal placeres, i brystfolden eller ved brystvorten
- Hvilken type implantat der skal vælges, rundt eller dråbeformet
- Hvilken størrelse implantatet skal have, og skal det være moderat plus eller høj profil

I vil sammen ved hjælp af prøveimplantater nå frem til det implantat, som du ønsker, og vi kan anbefale. Du vil derefter få en grundig information om operationen og efterforløbet.

Det er vigtigt altid at huske, at resultatet efter kosmetisk kirurgi ikke er 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 operation kan foretages.

Operation

Før operationen

Det er vigtigt, at du er godt forberedt til operationen. 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. Det er bedst også at undgå nikotinplaster, nikotintyggegummi og dampcigaret, men disse midler må bruges i **begrænset** omfang, hvis det er nødvendigt i forbindelse med rygestop.

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.

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 samt blive fotograferet. Derefter bliver du tilset af vores anæstesilæge, 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 man foretager den nødvendige optegning på huden. Derefter er du parat til at komme på operationsstuen, hvor operations- og anæstesisygeplejerske venter dig.

Operationen tager normalt omkring 1 time. Arrene kan placeres under brystet og ved brystvorten. Vi anvender ikke adgang via armhulen på grund af den usikkerhed, der er forbundet med denne placering, hvis der senere i livet skal behandles for brystkræft. Hvis beslutningen falder på skærefaste dråbeformede implantater, er det nødvendigt at anvende en adgang under brystet.

Implantatet vil oftest skulle placeres under brystmusklen for at undgå synlighed af implantatet gennem huden. I situationer, hvor brystet hænger og man ikke ønsker samtidigt brystløft, kan en løsning være at placere implantatet over brystmusklen. Dette forudsætter dog, at man har en vis tykkelse af fedt og kirtelvæv under huden.

Efter operationen skal størsteparten af kvinderne ikke anvende BH de første 2-3 måneder, en undtagelse fra dette er, hvis der samtidigt er foretaget brystløft, eller hvis implantaterne er placeret over brystmusklen samt i de fleste tilfælde, hvor et gammelt implantat udskiftes til et nyt.

Følgevirksomheder til brystforstørrende operation

Ar

Operationen vil efterlade et ar som i starten vil være rødt og kan være hævet. Hos de fleste patienter bliver arret efter en brystforstørrende 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. Arret kan også forbedres med laserbehandling. Der går normalt et til to år før arret har fået sit endelige udseende.

Nedsat følelse

Ved enhver operation vil der ske en påvirkning af følelserne. 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 følelsesforstyrrelser som stikken og prikken i arrene og overfølsomhed i brystvorteområdet, men dette vil efterhånden forsvinde i takt med, at den normale følesans gendannes. Der kan forekomme mindre områder med permanent tab af følesans især i området på undersiden af brystet.

Implantat kan føles/ses

Især hos meget slanke kvinder kan der være en risiko for at et implantat kan føles gennem huden, i sjældne tilfælde kan det også være synligt. Dette er især tilfældet når implantaterne placeres over brystmusklen, men selv ved placering under brystmusklen kan implantaterne i nogle situationer være følelige og i sjældne tilfælde også synlige.

Amning

Der kan være en risiko for at en brystforstørrende operation kan påvirke dine muligheder for senere at amme et barn, men forholdet er dårligt belyst. I de få undersøgelser der er foretaget, finder man en ganske lille forskel på, hvor mange kvinder med implantater der kan amme i forhold til kvinder uden implantater.

Mammografi

Man kan foretage mammografi hos kvinder med brystimplantater, men det kræver, at der tages flere billeder. Man vil altid anbefale at en mammografi suppleres med en Ultralydsscanning, når man har implantater.

Mulige komplikationer til brystforstørrende operation

Blødning

Hos omkring 1% af patienterne optræder der blødning i timerne efter operationen, dette vil nødvendiggøre en operation i fuld bedøvelse. I sjældne tilfælde kan der optræde en "sen" blødning 2-3 uger efter operationen. Det skyldes oftest en for tidlig belastning eller stræk af brystmusklen.

Infektion

Infektion ses meget sjældent, men kan forekomme og vil kræve behandling med antibiotika. Kan dette ikke løse problemet, kan det blive nødvendigt at fjerne implantatet, som derefter må indopereres ved en ny operation 2-3 måneder senere. Hvis der optræder infektion, ses det typisk efter 1-2 uger og symptomerne 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 og eventuelt sender et foto.

Kapseldannelse/-skrumpling

Når et implantat indopereres, vil din krop reagere med dannelse af arvæv omkring implantatet. Denne reaktion kan i nogle tilfælde blive kraftig således, at der opstår en tilstand, der kaldes kapseldannelse eller kapselskrumpning. Det er desværre ikke muligt at forudse, hvilke kvinder, der udvikler denne tilstand, men flere forskellige forhold er sat i forbindelse med en øget risiko, 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 kapseldannelse er omkring 5%, men formentlig noget lavere ved Mentors høj kvalitets skærefaste implantater.

Rotation af implantat

Når man anvender anatomiske/dråbeformede implantater, er der en lille risiko for, at implantatet roterer og dermed giver brystet en forkert form. Dette vil kræve en operation, hvor implantatet igen placeres korrekt. Dette er årsagen til at nogle plastikkirurger har valgt ikke at bruge disse implantater. Hvis man har stor erfaring i at bruge anatomiske implantater, som vi har på Amalieklinikken er rotationsrisikoen omkring 2%. Det vil naturligvis altid være gratis af få det opereret på plads.

Strækmærker

Når hud strækkes, som det sker ved en brystforstørrende operation, vil der være en lille risiko for at der opstår strækmærker i huden, som det også kan ses i forbindelse med amning. Risikoen for strækmærker er størst hos unge kvinder og bliver større jo større implantat man vælger. I en undersøgelse med 560 kvinder fik 7% strækmærker. Der findes ingen sikker virksom behandling af strækmærker, men behandling med micro-needling har hos nogle kvinder været effektivt.

Waterfall deformity

Efter en brystforstørrende operation med implantater, vil der i nogle tilfælde være forhold, som betyder at resultatet ikke er helt som kvinden havde regnet med. Dette kan skyldes forhold ved udgangspunktet, som ikke kan korrigeres alene ved en brystforstørrelse. En typisk situation er, hvis der foreligger et overhæng på grund af slapt bryst, eller forskellig højde på placeringen af brystvorteområdet. I sådanne situationer ofte benævnt "waterfall deformity" kan et brystløft komme på tale, men man kan også vælge at acceptere det resultat, der så kan komme ud af en brystforstørrelse uden løft.

Hvis kvinden senere fortryder denne beslutning og ønsker brystløft, er dette en mulighed, men indgrebet er ikke en del af garantien.

Bottoming out

Man kan også komme i en situation, hvor brystimplantatet falder for langt ned, såkaldt "bottoming out". Hvis dette skulle ske, og du i samråd med din kirurg mener, det bør korrigeres, er dette muligt, og det vil være dækket af vores Amaliegaranti.

Dobbeltfold

Når man foretager en brystforstørrende operation med implantater; især runde implantater, vil der altid være en risiko for, at den oprindelige brystfold kan ses på brystet over den nye brystfold. Dette kalder man "dobbeltfold". Dobbeltfold ses især ved slappe bryster med fast kirtelvæv, men kan også opstå i andre situationer. Det forebygges bedst med anatomiske implantater, men brystløft kan også være nødvendigt. Relativt ofte ses en meget let grad af dobbeltfold, som hos de fleste ikke opfattes som et problem. Disse lette grader kan ikke behandles uden, at behandlingen må anses for mere skæmmende end problemet.

Kræft

Man har foretaget brystforstørrelse med silikone i næsten 60 år, og det er aldrig påvist, at dette indebærer en øget risiko for brystkræft.

Der er i forbindelse med brystimplantater beskrevet en sjælden form for lymfekræft kaldet BIA-ALCL, som formentlig opstår på grund af overfladebehandlingen (tekstureringen) af implantater. Mentors overflade teksturering (Siltex), som er meget fin, har vist sig at have en ekstrem lav risiko for at medføre denne sygdom (1:60.000) sammenlignet med implantat typer, hvor overfladetekstureringen er mere grov (1:3.500).

Det mest almindelige symptom er væskedannelse omkring implantatet. Oplever man hævelse omkring et implantat flere år efter operationen, er det derfor vigtigt, at man opsøger sin kirurg.

Breast Implant Illness

Indenfor de seneste år er der beskrevet en lang række symptomer (søvnbesvær, koncentrationsbesvær, muskel- og ledsmerter, tør kløende hud, hårtab og mange andre), som af nogle er sat i forbindelse med silikone brystimplantater. Begrebet kaldes "Breast Implant Illness" (BII) og har især optrådt på de sociale

medier og skabt en del nervøsitet hos kvinder med implantater. Der er imidlertid ikke påvist nogen form for videnskabeligt dokumenteret sammenhæng mellem silikone og disse symptomer. Ca. 1 promille af kvinder med implantater har indtil videre besluttet at få deres implantater fjernet på mistanke om sammenhæng mellem BII-symptomer og implantater. Nogle af disse kvinder oplever en forbedring efter fjernelse andre gør ikke. Der er klinikker som tilbyder fjernelse af kapselvævet, dette har imidlertid ikke medført større forbedring end alene fjernelse af implantaterne, og kan derfor ikke anbefales. Det er vigtigt, at man tager en grundig samtale med sin plastikkirurg, hvis man mener, man har symptomer, der skyldes implantaterne. Men det vigtigste er, at andre årsager til ens symptomer udredes og udelukkes via ens praktiserende læge.

Efter operationen

Når operationen er afsluttet, køres du på opvågningsafsnittet, hvor du observeres af vores opvågningssygeplejerske, 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 sygeplejersken sørge for, at du får den nødvendige smertestillende medicin.

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

Ved BFO Basic bliver du udskrevet ca. 4 timer efter operationen. Du skal hentes, og der skal være nogen hos dig til næste dag.

Ved BFO Xtra 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 tilbudt at 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 en brystforstørrende operation, 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, men anden motion og cykling skal du vente 3-4 uger med. Mere krævende sportsaktivitet som løb og styrketræning kan du først påbegynde efter 6-8 uger.

De første 4 uger efter operationen må du ikke føre overarmene op over vandret og skal være forsigtig med tunge løft, da der så vil være risiko for at såret i brystmusklen kan springe op.

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 (1-2 uger).

Det er vigtigt at lade det påsatte 3M-plaster sidde de første 14 dage. Dagen efter operationen kan du brusebade. Micropore plasteret på arrene kan tåle vand og skal blot duppes tørt med et rent håndklæde. Badning i pool eller havvand må du tidligst gøre efter ca. 3 uger.

Efter at plastret er blevet fjernet, anbefaler vi, at plastret erstattes af SHEALD RECOVERY BALM fra IS CLINICAL. Dette er et behandlingsprodukt til ar, der stimulerer ny cellevækst og genopbygger huden. Cremen må bruges på sårskorper, men ikke på åbne sår. Produktet kan, når der ikke er sårskorper mere, suppleres med SUPER SERUM ADVANCE+, der øger kollagenproduktionen væsentligt. Produkterne påføres arrene 2 x dagligt i 3 mdr. og kan købes i klinikken. Alternativt kan du fortsætte med 3M plastret i 3 mdr. efter din operation. Det er dog vores erfaring, at det ofte giver hudproblemer i form af en allergisk reaktion. Når du ikke længere anvender plaster på arrene, skal du dække arret med tøj eller smøre med solcreme, faktor 50 eller mere, når arret udsættes for sol.

