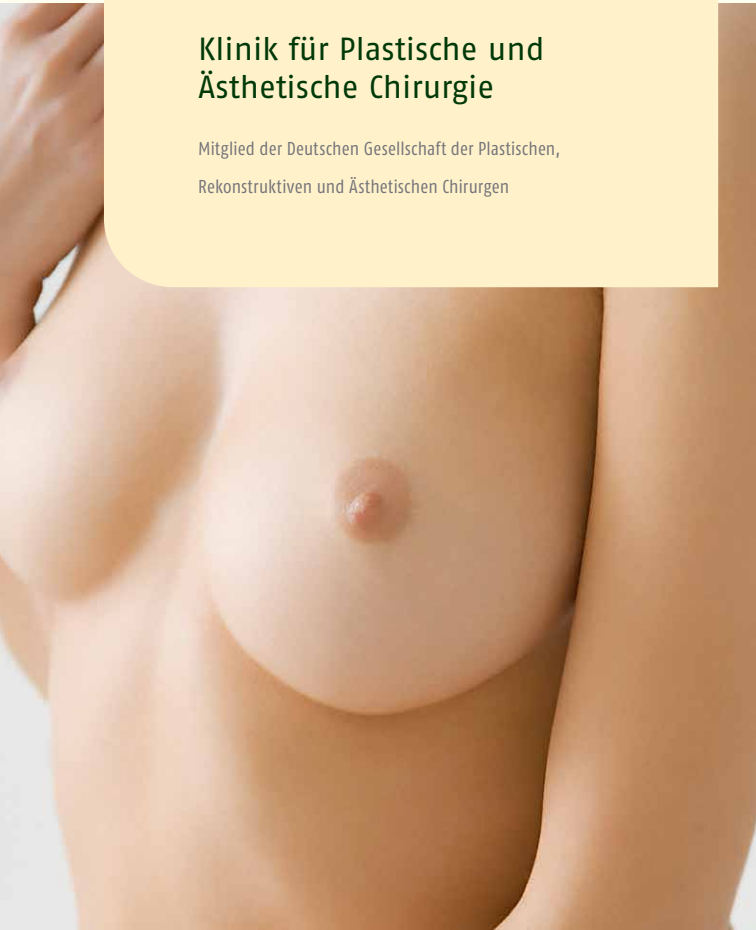
HELIOS Kliniken
Jeder Moment ist Medizin

HELIOS Klinikum Emil von Behring

Brustvergrößerung

Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie

Mitglied der Deutschen Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen



Sehr geehrte Damen,

Sie möchten sich über die Möglichkeit einer plastisch-chirurgischen Brustvergrößerung informieren. In der vorliegenden Broschüre haben wir für Sie die wichtigsten Informationen zu diesem Thema zusammengefasst.
Wir stellen Ihnen gängige Operationsverfahren vor und erläutern Ihnen, was Sie vor und nach der Operation beachten sollten.

Bitte betrachten Sie diese Informationsbroschüre als Grundlage für ein individuelles und umfassendes Beratungsgespräch bei uns, für das wir Ihnen gerne zur Verfügung stehen.

Wann wird eine Brustvergrößerung durchgeführt?

Viele Frauen erfüllen sich heute den Wunsch nach größeren, volleren Brüsten. Die Gründe hierfür können vielfältig sein: eine Brustform, die von Natur aus nur wenig oder auch unterschiedlich stark entwickelt ist oder eine Brust, die nicht dem eigenen Schönheitsbild entspricht.

Die Brustform kann sich auch nach einer Schwangerschaft, starkem Gewichtsverlust oder einfach altersbedingt verändern.

Das angeborene Fehlen einer oder beider Brüste oder eine erhebliche Asymmetrie stellt eine medizinische Indikation für eine Brustvergrößerung (Mammaaugmentationsplastik) dar und wird von den Krankenkassen fast immer übernommen, während eine vorhandene, aber kleine Brust als Verbesserung des Körperbildes angesehen und die Kosten somit nicht von der Krankenkasse getragen werden.

Ihre persönlichen Erwartungen

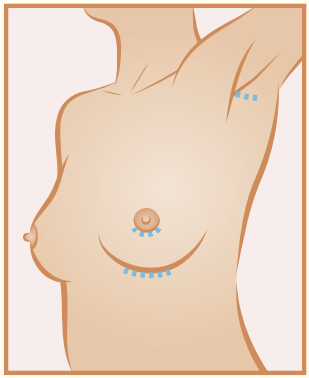
Besprechen Sie mit uns in aller Offenheit Ihre Wünsche und Erwartungen an die Operation. Für den Erfolg der Operation ist es wichtig, dass Sie und Ihr Operateur sich intensiv zum Vorgehen austauschen. Nach eingehender Voruntersuchung können wir Ihnen dann ein geeignetes Operationsverfahren empfehlen und Ihnen eine realistische Vorstellung von den Möglichkeiten und Grenzen geben. Insbesondere sprechen wir mit Ihnen über die für Sie geeigneten Brustimplantate, die optimale Implantatlage und die Position der Operationsnarben. Unser Ziel ist dabei eine natürlich geformte Brust, die mit Ihrem individuellen Körperbild harmonisiert.

Wie wird die Brustvergrößerung durchgeführt? Das Vorgehen bei der Operation muss an viele individuelle Faktoren, wie die Brustgröße und -form, die Brustwarzenposition, eine mögliche Ungleichheit zwischen den Brüsten (Asymmetrie), die Gewebebeschaffenheit und Ihre persönlichen Wünsche angepasst werden.

Allgemein wird bei der Mammaaugmentationsplastik die Brust durch das Einbringen von Brustimplantaten vergrößert.

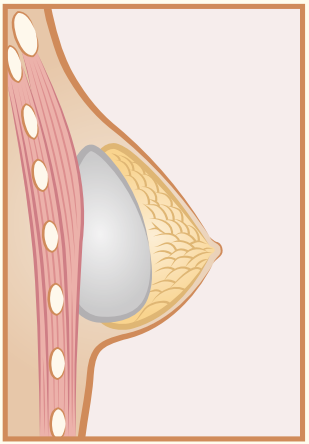
Derzeit werden Implantate angeboten, die mit Silikongel oder Hydrogel gefüllt sind, wobei die äußere Implantathülle aus sehr robustem Silikon besteht. Bei den modernen kohäsiven Füllungen ist ein „Auslaufen“ des Silikons kaum mehr möglich. Je nach der Oberflächenbeschaffenheit unterscheidet man glattwandige und texturierte Implantate und je nach Form runde und anatomische Implantate. Wir verwenden vorwiegend texturierte Silikongel-Implantate, die aufgrund ihrer natürlichen Konsistenz und der großen Formenvielfalt den Kochsalz-Implantaten überlegen sind. Eine texturierte Oberfläche neigt weniger zur Kapselfibrose als glattwandige Implantate.

Über einen Hautschnitt in der natürlichen Brustumschlagsfalte (submammär), am Rand der Brustwarze (periareolär) oder in der Achsel (axillär) kann das Implantat je nach lokaler Gewebebeschaffenheit und gewünschter Brustform entweder hinter die Brustdrüse (subglandulär) oder hinter den Brustmuskel (submuskulär) platziert werden.

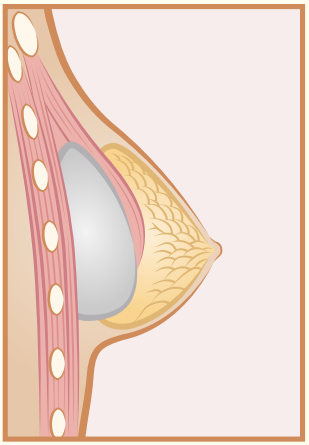


Mögliche Zugangswege für die Implantation: submammär (Unterbrustfalte), periareolär (Schnittführung um die Brustwarze) oder axillär (Schnittführung im Achselbereich)

Mögliche Implantatlage



a) subglandulär =
hinter der Brustdrüse
oder



b) submuskulär =
hinter dem Brustmuskel

Das Ergebnis ist äußerst dauerhaft und hält je nach Veranlagung und Gewebebeschaffenheit viele Jahre. Der natürliche Alterungsprozess und die Schwerkraft werden die Form der Brust verändern. Hier kann durch eine Bruststraffung das Aussehen erneut verbessert werden.

Bei sehr lockerem Hautmantel und tief stehender Brustwarze ist in manchen Fällen die Kombination der Brustvergrößerung mit einer Bruststraffung (Mastopexie) sinnvoll.

Eine Brustvergrößerung erfolgt in der Regel in Vollnarkose und im Rahmen eines mehrtägigen stationären Aufenthaltes. Die Operation dauert ungefähr zwei Stunden.

Wie bereiten Sie sich am besten auf die Operation vor?

Vor dem geplanten operativen Eingriff sollten Sie guter gesundheitlicher Verfassung sein. Setzen Sie sich vor der Operation nicht unter Stress und planen Sie keine privaten oder beruflichen Verpflichtungen für mindestens sieben bis zehn Tage nach der Operation. Bitte vermeiden Sie Nikotin- und Alkoholkonsum vierzehn Tage vor und nach dem Eingriff. Nehmen Sie mindestens vierzehn Tage vor dem Eingriff keine Medikamente ein, die die Blutgerinnung hemmen (z.B. Aspirin). Abhängig vom Alter und Ihrem persönlichen Risiko empfehlen wir Ihnen vor der Operation eine Mammographie oder Sonographie durchführen zu lassen.

Was ist nach der Operation zu beachten?

Schwellungen und leichte Schmerzen im Wundgebiet sind anfangs normal, gelegentlich auch ein Taubheitsgefühl oder eine Überempfindlichkeit der Brusthaut und der Brustwarzen. Schwellungen oder blaue Flecken bilden sich innerhalb von Tagen oder mehreren Wochen zurück. Die selten eingelegten Wunddrainagen werden nach ein bis zwei Tagen entfernt, wonach Sie wieder duschen können. Auf Vollbäder sollten Sie noch einige Wochen verzichten.

Ab dem Entfernen der Drainagen sollte ein gut angepasster, stützender Sport-BH über insgesamt vier bis sechs Wochen getragen werden, um die Wundheilung und Abschwellung zu fördern. In einigen Fällen, insbesondere bei submuskulärer Implantatlage, empfehlen wir das Tragen eines speziellen Brustgurtes (Stuttgarter Gurt) über zwei bis vier Wochen.

Zur raschen Abschwellung sollten Sie darüber hinaus eine übermäßige Wärmeexposition (z.B. Sauna) über drei Monate vermeiden.

Nach einer Woche empfehlen wir den Beginn einer intensiven Narbenpflege mit rückfettenden Cremes und leichter Massage. Die anfangs feste und gerötete Narbe wird in einigen Monaten blasser und zart.

Anstrengende Aktivitäten und Sport sollten Sie in den ersten drei bis vier Wochen nach der Operation vermeiden, ebenso wie das Anheben der Arme über Schulterhöhe, wodurch starker Zug auf die Hautnähte ausgeübt und die Wundheilung beeinträchtigt werden kann. Um Pigmentveränderungen zu vermeiden, sollten Sie die Narben mindestens sechs Monate nicht der direkten Sonne oder UV-Strahlung (z.B. Solarium) aussetzen.

Der Heilungsverlauf wird von uns regelmäßig beobachtet. Die nicht selbst auflösenden Fäden werden innerhalb von zwei Wochen entfernt.

Das endgültige Ergebnis ist erst nach Rückgang der Schwellung in einigen Monaten zu beurteilen. Narben und Verhärtungen des Gewebes verändern sich sogar noch während des folgenden Jahres. Bereits wenige Tage nach dem Eingriff werden Sie aber weitgehend beschwerdefrei sein. Nach drei bis vier Wochen sind Sie wieder voll einsatzfähig.

Welche Risiken hat eine Brustvergrößerung?

Die Brustvergrößerung ist allgemein mit niedrigen Risiken verbunden. Wie bei allen operativen Eingriffen sind jedoch Komplikationen nicht vollständig auszuschließen und im Einzelfall nicht immer vorhersehbar.
Über Risiken und mögliche Komplikationen informieren wir Sie deshalb im Rahmen des persönlichen Beratungsgesprächs.

Das häufigste Problem nach einer Brustvergrößerung mit einem Implantat ist die Kapselfibrose. Der Körper erkennt jedes Implantat (unabhängig

von seinem Inhaltsstoff) als Fremdkörper und bildet eine bindegewebige Hülle um diesen. In der Regel ist diese Bindegewebskapsel so dünn, dass sie nicht zu tasten ist. Im Einzelfall, z.T. erst nach vielen Jahren, kann sich die Bindegewebskapsel zusammenziehen und sich das Implantat dann fest oder hart anfühlen. Dann spricht man von einer Kapselfibrose. Wenn die Kapselfibrose zu Schmerzen oder einer ästhetischen Beeinträchtigung führt, muss sie operativ entfernt werden und das Implantat in der Regel ausgetauscht werden.

Wie alle Kunststoffe unterliegen auch Silikonimplantate einer Materialermüdung. Wir verwenden ausschließlich hochwertige Markenprodukte mit entsprechender Qualitätsgarantie.

Moderne Untersuchungsmethoden erlauben die Beurteilung Ihres Implantates im Rahmen der empfohlenen jährlichen Untersuchung. Wird ein Implantatschaden festgestellt, sollte das Implantat ausgetauscht werden.

Wundheilungsstörungen, Blutergüsse, Entzündungen oder eine verlängerte Wundsekretion treten sehr selten auf und heilen meist von selber. Eine erneute Operation ist nur in Ausnahmefällen erforderlich.

Insbesondere bei Implantatplatzierung unter dem Brustmuskel wird gelegentlich eine Mitbewegung beim Anspannen des Muskels berichtet. Durch die innere Narbenbildung kann es unter Umständen zu einer asymmetrischen Verheilung kommen, die jedoch nur sehr selten einer Korrekturoperation bedarf.

Die Stillfähigkeit wird durch das Implantat nicht beeinträchtigt. Die Brustkrebsvorsorge mit Ultraschall und Kernspinn(MRT) ist problemlos möglich.

Insgesamt ist die Brustvergrößerung in der Hand des erfahrenen Plastischen Chirurgen ein sicherer, komplikationsarmer Eingriff mit hoher Patientenzufriedenheit.

Information für Selbstzahler

Sie möchten eine Brustvergrößerung, die ästhetisch indiziert ist und/oder von Ihrer Krankenkasse nicht bezahlt wird, selbst finanzieren.

Wir bieten Ihnen umfassende Leistungen in der Sicherheit einer modernen Großklinik. Neben der nach modernen Standards durchgeführten Operation und dem stationären Aufenthalt in unserer komfortablen Privatklinik erfolgt eine kostenfreie ambulante Nachbetreuung, die für den Operationserfolg wichtig ist.

Grundsätzlich sollten Sie mögliche zusätzliche Kosten aufgrund einer ggf. notwendig werdenden Folgebehandlung bedenken. Ihre Krankenkasse kann Sie bei eventuell auftretenden Komplikationen bei einer medizinisch nicht indizierten Operation in „angemessenem Umfang“ an den Kosten beteiligen (§ 52 Abs. 2 SGB V). Wir empfehlen Ihnen daher im Vorfeld der Operation eine Folgekostenversicherung abzuschließen.

An wen kann ich mich wenden?

Sollten nach der Operation Umstände auftreten, die Sie beunruhigen, rufen Sie uns bitte an.

Außerhalb der Sprechstundenzeiten erreichen Sie jederzeit den diensthabenden Arzt der Klinik für Plastische Chirurgie.

Weitere Fragen zur bevorstehenden Operation können Sie persönlich mit Chefarzt Dr. von Fritschen oder seinen Mitarbeitern besprechen.

Dr. med. Uwe von Fritschen

Chefarzt, Facharzt für Plastische- und Ästhetische Chirurgie

Facharzt für Chirurgie

Mitglied der „Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen“

Terminvergabe

Sekretariat für Plastische Chirurgie
Sprechstunden täglich nach Vereinbarung

Telefon: +49 (0)30 81 02-14 45
Telefax: +49 (0)30 81 02-41 448
E-Mail:
plastische-chirurgie.berlin@helios-kliniken.de

Täglich 24 Stunden Notfalldienst

In Notfällen (außerhalb der Sprechstundenzeiten):
Telefon: +49 (0)30 81 02-18 29 oder -10 28
Ambulanz
Telefon: +49 (0)30 81 02-19 00

Notizen/Fragen

Anfahrt

Verkehrsanbindung:
S-Bahn: S1-Zehlendorf • Bus: Linien 101, 623
Kostenfreies Parken auf dem Klinikgelände

HELIOS
Klinikum
Emil von Behring

DEUTSCHE GESELLSCHAFT DER PLASTISCHEN, REKONSTRUKTIVEN UND ÄSTHETISCHEN CHIRURGEN

Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie,
Handchirurgie
Chefarzt: Dr. med. Uwe von Fritschen
Walterhöferstraße 11 · 14165 Berlin
Telefon: +49 (0)30 81 02-14 45
Telefax: +49 (0)30 81 02-41 448
E-Mail: plastische-chirurgie.berlin@helios-kliniken.de
www.helios-kliniken.de/berlin-behring

Impressum:
Verleger: HELIOS Klinikum Emil von Behring · Walterhöferstraße 11 · 14165 Berlin
Druckerei: Schmohl & Partner · Gustav-Adolf-Straße 150 · 13086 Berlin

Bln. / 01.2015