



DR. H. W. HÖRL
PLASTISCHE CHIRURGIE
Tel.: 089 / 12391777
www.drhoerl.de

Bruststraffung Brustverkleinerung

Beide Operationen können in einem gemeinsamen Informationsblatt besprochen werden, da wesentliche Gemeinsamkeiten in Operationstechnik, Nachbehandlung und Narbenbild bestehen.

Bruststraffung

Im Laufe des Lebens, z. T. bedingt durch Schwangerschaften, Gewichtsreduktion, Rückgang des Brustvolumens, aber auch durch natürliche Gravitationskräfte, kommt es bei einem großen Teil der Frauen zu einem starken Herabsinken der Brust, da Haut und auch Bindegewebsstrukturen erschlaffen. Häufig ist dies mit dem Herabsinken der Brustwarze und einer Abflachung der oberen Brusthälfte verbunden. Für Frauen stellt das ein großes ästhetisches und seelisches Problem dar.

Brustverkleinerung

Übergroße Brüste sind für die betroffenen Frauen, teilweise auch Jugendliche, ein - wortwörtlich - schweres Problem. Es können Schmerzen im Schulter-Rücken-Bereich bestehen. Auch bei übergroßen Brüsten ist ein starkes Herabsinken des Brustgewebes und der Brustwarzen zu verzeichnen. Vielfach sind die Brustwarzen auch stark vergrößert. Mannigfache weitere Probleme können hinzutreten. Auch Freizeitgestaltung wie Baden gehen wird aufgegeben.

Das Prinzip der Operation

Bei der Bruststraffung besteht das Prinzip der Operation in der Anhebung und Neuformung der Brust, dem Versetzen und teilweise Verkleinern der zu tiefstehenden und zu großen Brustwarzen und der Entfernung von überschüssiger Haut. Bei Brustreduktionen wird zusätzlich noch ein mit der Patientin zuvor zu besprechender Teil des Drüsen- und Fettgewebes der Brust entfernt, um das Volumen zu verkleinern. Auch diese Operation führt zu einem Anheben, einer Neuformung und in Anhängigkeit von der Konsistenz des Brustgewebes, einem Fester- und Strafferwerden der Brust. Und selbstverständlich zusätzlich zu einer Verringerung des Volumens.

Die Art der Brustwarzenneupositionierung

Bei den allermeisten Frauen ist ein Versetzen der zu tief stehenden Brustwarzen an einem sog. Gewebestiel möglich. Damit werden Gefühl, Stillfähigkeit und die erhabene Kontur der Brustwarze auch in den meisten Fällen erhalten. Vor allem bei sehr großen und stark hängenden Brüsten, die verkleinert werden sollen, kann es unter Umständen notwendig werden, aus der Brustwarze ein sog. freies Transplantat zu machen um einem teilweisen Absterben des Brustwarzengewebes vorzubeugen. Die Brustwarze und der Warzenhof werden dann verpflanzt. Damit wird die Brustwarze allerdings flacher und Gefühl und Stillfähigkeit sind aufgehoben. Dieses Vorgehen muss Einzelfällen vorbehalten bleiben.

Vollnarkose oder örtliche Betäubung

Lediglich Bruststraffungen bei motivierten Frauen und kleinen Brüsten können auch in örtlicher Betäubung - evtl. kombiniert mit einem Dämmerschlaf - durchgeführt werden. Ansonsten ist für Bruststraffungen und für Brustverkleinerungen eine Vollnarkose notwendig.

ambulant oder stationär

Bruststraffungen, ob in örtlicher Betäubung oder Vollnarkose, können in unserer Praxisklinik ambulant durchgeführt werden.

Manchmal wird allerdings ein stationärer Aufenthalt von etwa 1-2 Tagen gewählt. Brustverkleinerungen sollten ebenfalls mit einem stationären Aufenthalt von 1 - 3 Tagen verbunden werden.

Der Verlauf der Narben

Unabhängig von im folgendem zu besprechenden Risiken wird immer eine mehr oder weniger sichtbare Narbe an der Brust resultieren. Diese ist im Wesentlichen von ihrer individuellen Narbenbildung abhängig.

Bei der narbensparenden modernen Technik nach LeJour besteht eine Narbe um die Brustwarze und eine weitere vom Unterrand der Brustwarze bis in die sog. Umschlagsfalte. Bei dieser Methode sieht die Narbe am Ende der Operation vorübergehend unschön aus, glättet sich aber im Laufe von 6 - 8 Wochen. Durch diese Vorgehensweise, können die langen Narbenanteile unter der Brust ganz vermieden werden oder sind nur kurzstreckig.

Bei der früheren Methode, die allerdings auch heute noch bei sehr großen Brüsten oder einem sehr starken Herabhängen der Brust angewendet werden muss, kommt ein weiterer Narbenanteil in der Umschlagsfalte hinzu.

In aller Regel wird ein Teil der Narben durch Zug etwas erweitert. Dies wird von den betroffenen Frauen aber im Allgemeinen toleriert, da das Anheben und die Neuformung, sowie die Verkleinerung der Brust im Vordergrund stehen. Nur sehr selten sind auffällige, derbe und erhabene Narben dauerhaft zu beobachten. Eine Rötung ist allerdings bis zu 12 Monaten möglich.

Heilungsdauer

Nach 1 - 2 Tagen werden - wenn verwendet - die Drainagen entfernt.
Nach 12 - 14 Tagen werden alle Fäden entfernt.

Verhalten nach der Operation

Für die ersten 4 - 6 Wochen nach der Operation muß Tag und Nacht ein BH getragen werden. Empfehlenswert ist ein Sport-BH, der sich vorn schließen läßt. Auch darüber hinaus ist das Tragen eines BH tagsüber notwendig.
Es sollte eine regelmäßige Narbenpflege, z.B. mit Siliconcreme erfolgen.

Job, Sport, Sauna, Solarium

In Abhängigkeit von Ihrer Tätigkeit können Sie nach 2 - 4 Wochen wieder zur Arbeit gehen. Sportliche Aktivitäten, bei denen Arme und Brustkorb stark bewegt werden, sollen 6 Wochen unterbleiben.

Für 4 Wochen sollten Sie auf einen Saunabesuch verzichten. Das gleiche gilt für Solarien. Die Narbenareale müssen in den ersten 6 Monaten nach der Operation bei Sonnenexposition grundsätzlich mit einer Sonnencreme (Lichtschutzfaktor 20 bis 30) geschützt werden.

Was sind die Risiken?

Es bestehen einerseits allgemeine Risiken, wie Thrombose, Nachblutung, Wundinfektion, Wundheilungsstörung und auffällige Narbenbildung. Andererseits spezielle Risiken für diese Art der Brustoperation:

Ein wesentlicher Teil dieser operationsspezifischen Komplikationen betrifft die Brustwarze. Es kann, wenn auch nur in ca. 10 - 20 %, zu einem dauerhaft gemindertem Gefühl oder zu Stillunfähigkeit kommen. Teilweises oder gar vollständiges Absterben der Brustwarze ist äußerst selten. Wenn die letztgenannten Komplikationen auch sehr selten sind, so stellt dies für die betroffene Frau ein großes ästhetisches Problem dar. Das ehemalige Brustwarzengewebe wird dann durch Narbengewebe ersetzt.

Mit Korrekturoperationen und Tätowierung ist dann aber auch hier noch eine Verbesserung möglich.

Starke Raucherinnen müssen 4 Wochen vor und 4 Wochen nach der Operation das Zigarettenrauchen beenden.

Bitte beachten Sie:

Dieses Informationsmaterial kann ein sorgfältiges Beratungsgespräch und eine patientenbezogene Untersuchung nicht ersetzen.

Über spezielle und individuelle Risiken, Einschränkungen und Möglichkeiten muß der Operateur gezielt aufklären.

Jeder Patient sollte Risiken und Einschränkungen des Ergebnisses bei diesen Operationen verstanden haben.

FAKTEN ZUR OP

Erstes Beratungsgespräch	45 – 60 Minuten
OP-Dauer	2 – 2,5 Stunden
Narkoseart	Vollnarkose
ambulant/ stationär	ambulant, bei Bedarf 1 – 2 Tage stationär
Nachbehandlung	Fadenentfernung nach 10-14 Tagen, Sport-BH für 4 – 6 Wochen
Sport	uneingeschränkt ab der 7. Woche
Gesellschaftliche Aktivitäten	nach 14 Tagen