



INFORMATIE over BORSTLIFTING zonder prothesen

Vindt u dat uw borsten te groot zijn in verhouding tot de rest van uw lichaam, of zijn uw borsten (bijvoorbeeld na een zwangerschap) slapper geworden en gaan doorhangen? Met een borstcorrectie kunnen we uw figuur beter in balans brengen. Zware borsten kunnen allerlei ongemakken en klachten geven: pijn in de nek, schouders en hoge rug, en insnoerende beha-bandjes op de schouders komen vaak voor. Daarnaast kunnen zware en/of doorgezakte borsten u ook last geven van zweten in de plooi onder de borst met 's zomers soms huidirritatie. Ze geven ook een min of meer ernstige belemmering in uw beweging, bij sporten en het dragen van kledij.

Je borsten kunnen een belangrijke psychische weerslag hebben op uw zelfbeeld, "het al dan niet goed in je vel voelen" en dus je zelfvertrouwen. Vaak dus redenen genoeg om een borstlift, al dan niet met een minder of meer uitgesproken verkleining in combinatie, te overwegen.

Eventueel kan ook een lifting gecombineerd worden met een opvullen van de bovenpool door een implantaat. Afhankelijk van de maat en het model van dit implantaat zal een ander effect en cupmaat bekomen kunnen worden.

Voor verder info hierover: zie info borstvergroting.

Eerste raadpleging:

Tijdens een eerste raadpleging wordt u onderzocht en worden de verschillende behandelingsmogelijkheden besproken. U kan dan al overwegen wat voor u de beste methode zou kunnen zijn, door de verschillende voor- en nadelen van verschillende technieken ten opzichte van elkaar af te wegen. Later wordt dit nog verder met u meer in detail besproken.

Tevens wordt uw gezondheid, uw medische geschiedenis en uw medicatiegebruik bekeken. U krijgt u alle info over de ingreep en de specifieke voor- en nazorgen welke u dient in acht te nemen.

We bespreken uw wensen en verwachtingen, alsook de verschillende mogelijkheden om dit te bereiken. Eventueel kan een combinatie met een andere behandeling ook een bespreekbare optie zijn. Speciaal in geval van borstlifting zonder een al te grote verkleining, kan het al dan niet bijplaatsen van prothesen in de decolletéregio eventueel ook overwogen worden.

In elk geval krijgt u een eerlijk advies en duidelijke uitleg over de behandeling, de periode nadien en over het totale kostenplaatje. Totale kostprijzen kunnen all-in zijn (voor ingrepen zonder tussenkomst mutualiteit); deze prijzen zijn dan ook duidelijk all-in, alles inbegrepen. (zo dit niet zo zou zijn voor bepaalde aspecten, wordt dit uitdrukkelijk vermeld duidelijk en zo ook afgesproken).

Totale kostprijzen kunnen ook gebaseerd zijn op gemiddelden van vroegere patiënten (voor ingrepen met tussenkomst mutualiteit). Door deze te baseren op grote aantallen en regelmatig up-to-date te houden is de schatting vrij nauwkeurig. U krijgt ook een idee van de het kostenplaatje naar gelang de kamerkeuze die u zou maken.

Vervolgens wordt (zo toepasselijk) een aanvraag om tussenkomst te bekomen opgesteld, bestemd voor de adviserend arts van uw mutualiteit en desgevallend ook voor uw hospitalisatieverzekering. Dit geldt enkel voor ingrepen waarbij er ook een zekere verkleining van de borsten dient verricht te worden.

Tweede raadpleging:

In geval dat een toestemming via de adviserend arts van uw mutualiteit aangevraagd werd, zijn er voor de ingreep altijd twee raadplegingen. Voor de andere patiënten bestaat die mogelijkheid ook, maar is ze niet verplichtend.

Op de raadpleging wordt de definitieve behandelingsmethode besproken en ook beslist. Een datum voor de ingreep wordt afgesproken; algemene en persoonlijke voor- en nazorgen welke u dient in acht te nemen, worden uitgelegd. Eventuele verdere attesten voor uw hospitalisatieverzekering worden ingevuld.

U krijgt dan ook alle benodigde voorschriften apotheek mee.

Voor patiënten die voordien bloedverdunners nemen, dient dit individueel bekeken te worden. In afspraak meestal één week vooraf te stoppen en zo nodig te vervangen door spuitjes.

Hospitalisatieverzekering:

Een borstliftng is in feite vooral esthetisch. Een verkleining is meestal deels functioneel en deels esthetisch. De aanvraag om tussenkomst via uw ziekenfonds en hospitalisatieverzekering kan enkel voor ingrepen waarbij er ook een grotere verkleining dient uitgevoerd te worden. Er zijn geen verschillen tussen de verschillende ziekenfondsen. Hospitalisatieverzekeringen daarentegen kunnen erg verschillen van polis tot polis.

Vooraf thuis:

Om een optimale voorbereiding voor de ingreep te hebben dient u volgende dingen thuis al te doen:

- Scheren beide oksels (zo dit nog niet het geval zou zijn).
- U dient zich de avond voor de ingreep en de ochtend zelf te douchen thuis met een ontsmettende zeepoplossing. U krijgt hiervoor een voorschrift apotheek mee op de raadpleging.
- De avond voor de ingreep dient iedereen veiligheidshalve een spuitje anti-trombose te krijgen.

U dient iemand te regelen (bv. een thuisverpleegkundige) die dit komt inspuiten de avond voor de ingreep tussen 17 en 22 uur. U krijgt een voorschrift hiervoor mee op de raadpleging.

(Als u dit voorschrift toch niet zou gekregen hebben, kan u ons telefonisch contacteren en sturen we u op).

Roken:

Om een goede en veilige wondheling te hebben is het ABSOLUUT noodzakelijk dat u het roken stopt vanaf minstens 3 weken voor de ingreep tot 3 weken na de ingreep. Nicotine doet de kleine bloedvaatjes samenknijpen, wat dan voor een onvoldoende bloedvoorziening zorgt naar de tepel en de wonde.

Behandeling:

De ingreep gebeurt bij voorkeur als eerste patiënte 's ochtends, zo heeft u voldoende tijd om te recupereren. Deze wordt altijd uitgevoerd onder narcose en in een ziekenhuis. Voor de behandeling start worden een paar gegevens (naam, geboortedatum, ...) administratief gecheckt, en worden er nog foto's (van sleutelbeen tot navel) gemaakt voor in uw medisch dossier. De markeringen worden uitgetekend terwijl u recht staat. U wordt in een voor u vrij comfortabele ligging gepositioneerd en vervolgens wordt u onder narcose gebracht door een anesthesist. Tijdens de operatie worden de borsten gelift door huid en eventueel ook wat klierweefsel aan de onderkant van de borst weg te halen; hierbij wordt het grootste deel van dit klierweefsel naar de bovenzijde van de borst verplaatst. Ook worden de tepels naar boven verplaatst en vaak wordt daarbij het tepelhof verkleind (voor littekens: zie verder). Nadien wordt alles ingepakt in een stevig tape-verband met een redondrainage in elke oksel. De behandeling duurt ongeveer 3 uren.

U kan dezelfde avond, of de volgende ochtend het ziekenhuis verlaten.

Verdoving:

Een borstlift en /of -verkleining wordt altijd onder narcose uitgevoerd. Indien u bij een vorige ingreep achteraf langer misselijk was, dan kan u dit melden. We kunnen u dan bijkomend een speciaal middel geven die dit zoveel mogelijk voorkomt. Je krijgt ook van voor dat je wakker wordt voldoende pijnstillers. Na de ingreep gaat u enige tijd na de ontwaakkamer, je hebt dan meer last van "kou" dan van pijn.

Ziekenhuisverblijf na de ingreep:

Na de ingreep zal u zich slap en moe voelen. De reacties op de narcose verschillen van persoon tot persoon. De eerste uren heb je een "kater" ten gevolge de duur van de narcose, en ben je vaak nog erg moe en heb je vooral in het begin last van afkoeling. Je blijft op de ontwaakkamer tot je goed wakker, opgewarmd en comfortabel bent. Nadien ga je terug naar je kamer op de verblijfsafdeling. In elke oksel wordt een drainagebuisje geplaatst dat verbonden is met een potje om wondvocht en /of bloed af te voeren. De borsten zijn stevig ingepakt met een ondersteunende tape.

Dezelfde avond, of soms de volgende ochtend, kan je het ziekenhuis verlaten. De snelheid van recuperatie ligt aan de leeftijd van de patiënte, alsook de grootte en duur van de ingreep.

Voor je naar huis gaat wordt door de dokter en de verpleegkundige alles gecheckt. Ook wordt medicatie voorgeschreven en de evolutie voor de volgende dagen overlopen. U kan en mag zelf niet autorijden, het is aan te raden dat u regelt dat iemand u naar huis kan brengen.

De volgende dag:

De dag na de ingreep kom je op controleraadpleging. Dit kan in het ziekenhuis of in Berchem zijn.

Het eerste verband van de ingreep en beide drains worden verwijderd. Er wordt een nieuw "waterdicht" verband aangebracht, waarmee je voorzichtig kan douchen. Er wordt ook een sportbeha aangepast. Je krijgt een tweede reserve beha mee; zo heb je meestal één witte en één in zwarte kleur. De evolutie voor de volgende dagen wordt overlopen.

Je kan en mag eventueel zelf autorijden, maar het is toch handiger en comfortabel dat iemand u vergezelt.

Thuis na de ingreep:

Doe de eerste dagen thuis rustig aan, uiteindelijk bent u pas enkele dagen geleden geopereerd en heeft uw lichaam wat tijd nodig om te recupereren. De volgende dagen en weken zal alles sowieso gezwollen zijn, dan kan u het resultaat ook nog niet volledig inschatten. In de beginfase is er zelfs een overdreven push-up effect. Dit vermindert naarmate de heling vordert.

U kunt de eerste week het beste rust houden, en de eerste 2 weken geen zwaar lichamelijk werk verrichten. Ook moet u voorkomen dat er druk of spanning op het behandelde gebied komt. Na twee tot drie weken kunt u uw dagelijkse bezigheden weer oppakken. Na gemiddeld zes weken tot 2 maanden kunt u weer zwaarder werk doen en intensief gaan sporten.

Medicatie en pijn na de ingreep:

De herstelperiode verloopt meestal zonder noemenswaardige pijn. Paracetamol (bv. Dafalgan) 1g en ibuprofen (bv. Brufen) 400 worden als pijnstiller voorgeschreven. Enkel voor pijn zo nodig, je dient deze niet in te nemen voor ontzwellen of ontsteking. Maximaal van elk 3 per dag; vaak hebben patiënten duidelijk veel minder nodig, maar pijn is voor iedereen anders. Neem wel de eerste dagen wel minstens een ibuprofen 's avonds, deze werkt het langst en dan heb je een rustige nacht. Voor patiënten met maagproblemen kan ibuprofen beter vervangen worden door paracetamol + codeïne.

Na enkele weken kunnen plotse steken optreden in de zijkant van de borst.

Dit is eerder vreemd dan echt pijnlijk, vaak ook maar aan één kant. Vermoedelijk heeft dit te maken met de plaatselijk huidzenuwtjes. Het vermindert na een tijdje en verdwijnt even plots als het gekomen is.

Herstel:

De eerste 6 weken na de ingreep adviseren wij u een stevige sportbeha te dragen. Een sportbeha met brede elastische band onderaan krijg je aangepast voor ontslag. Deze dient ook om de omhoog gebrachte onderste borstplooi te fixeren in de nieuwe positie. Je krijgt een tweede beha mee; zo heb je een witte en een zwarte (als je twee van dezelfde kleur wenst, kan je dit in mate van het mogelijke vragen). Je dient deze beha zowel overdag als 's nachts te dragen, om uw borsten zoveel mogelijk steun te geven.

In het begin zijn uw borsten gezwollen en zijn er bloeditstoringen. Deze trekken gemiddeld vanaf de derde dag na de behandeling geleidelijk weg.

Neveneffecten:

Littekens:

Een borstlift (zonder prothesen) geeft altijd littekens. Littekens zitten rond tepel, en van hieruit verticaal naar beneden tot net boven de plooi onder de borst (meestal geen litteken in de plooi zelf, soms een klein van enkele centimeters in het centrale deel). Aanvankelijk zijn deze bedekt met een huidlijm, die na 3 weken progressief afschilfert. Er zijn geen of weinig draadjes die nog moeten verwijderd worden.

Hoe duidelijk deze littekens zichtbaar blijven, hangt sterk af van hoe u geneest. Meestal zullen de littekens de eerste maanden nogal vurig van kleur zijn, en verbleken nadien tussen de 3 en 12 maanden. Hierna zullen ze meer en meer de kleur van de huid aannemen en minder zichtbaar worden. Sommige personen hebben een aangeboren neiging tot vorming van hypertrofische (= sterk verdikte) littekens. Zo dit het geval zou zijn, vermeld dit dan, zo kan er in dan in de fase na de ingreep hiervoor bijkomende maatregelen getroffen worden (nabehandelen met daarvoor bestemde littekenpleisters).

Niettegenstaande deze littekens zijn de meeste vrouwen overigens zeer tevreden met het resultaat.

Zonnebaden mag vanaf 4 weken na de operatie, maar littekens dienen bedekt te blijven 6 tot 12 maanden na de ingreep. (behalve litteken rond tepel, zie uitleg op controle raadpleging).

Gevoel:

Het gevoel en het reageren van de tepels, kan soms tijdelijk wat minder zijn. Meestal wordt dit na enkele weken tot maanden weer beter. De snelheid en grootte van recuperatie is onvoorspelbaar, maar in principe hoe hoger de tepel naar boven dient verplaatst te worden, des te groter de kans op onvolledig herstel. Dus in sommige gevallen is die verandering blijvend, maar in feite niet controleerbaar en dus ook onvoorspelbaar en deze kan verschillen rechts tot links. Gevoelsstoornissen in onderkant borst kunnen ook aanwezig blijven; permanente gevoelsstoornissen zijn hier uitzonderlijk.

Borstvoeding:

Bij de meest gebruikte methode (met minimum litteken) zijn er te veel delen van de overblijvende borst niet meer verbonden met de tepel om een goed afvloeien van de melk mogelijk te maken. Borstvoeding kan dus niet meer. Hou er rekening mee dat in het algemeen ook maar 75% van alle vrouwen (zonder ingreep) borstvoeding kan geven. Na een correctie van een ingetrokken tepel, kan je ook sowieso ook geen borstvoeding meer geven.

Resultaat:

Direct na de ingreep zal alles sowieso gezwollen zijn, dan kan u het resultaat ook nog niet volledig inschatten. In de beginfase is er zelfs een overdreven push-up effect, en staan de borsten zelfs te hoog en zijn ze te breed. Na een zestal weken begint de onderkant ronder gevuld te geraken en neemt de breedte van de borst dan compensatoir af. Het eind resultaat kan je grotendeels zien vanaf 4 tot 6 weken na de ingreep. Nadien zijn ook nog kleinere verbeteringen mogelijk. Het uiteindelijke resultaat is echter pas na enkele

maanden te beoordelen.

Het resultaat is blijvend, ook zullen uw borsten, zoals bij iedereen, opnieuw wat slapper worden als u verouderd. U blijft wel een voorsprong behouden en hogere positie van de tepel blijft verworven. Hoewel de klok een aantal jaren is teruggedraaid, tikt ze nadien verder, maar minder snel. Uiteindelijk kan het verouderingsproces niet gestopt worden.

In de loop der jaren kunnen, onder invloed van zwangerschappen, sterk aankomen in gewicht of pilgebruik uw borsten zwaarder worden. U moet er rekening mee houden dat de borsten niet altijd volledig symmetrisch zullen blijven.

Risico's en complicaties:

Net als bij de meeste chirurgische ingrepen bestaat het risico van een allergische reactie op de verdoving, desinfecteermiddelen of pleisters. Vermeld indien u gekende allergieën hebt. Omdat we zorgvuldig werken, en de tijd nemen om de ingreep zo precies uit te voeren is de kans op majeure wondproblemen uiterst klein. Soms kan er toch een klein wondprobleem zijn in het plooiatje onder de borst of een bloeduitstorting in de zone naar de oksel. Deze genezen echter beide spontaan, zonder bijkomende letsels. Een gestoorde wondgenezing of een nabloeding, treed vooral op bij mensen die roken. Daarom raden we u dringend aan om minstens 3 weken voor de ingreep te stoppen, en tot ook minstens 3 weken na de ingreep niet te roken.

Bij elke uitgebreidere chirurgische ingreep bestaat er een zeer kleine kans op trombose. Hiervoor dient het spuitje vooraf en de kousen die u tijdens de ingreep dient te dragen. Ook zijn er altijd bepaalde risico's verbonden aan de narcose. Maar globaal is dit een lichte narcose, enkel de duur is wat langer.

Cupmaat na de ingreep:

Het totale volume en dus ook de uiteindelijke cupmaat veranderen namelijk niet. Wel kan de vulling van de beha verschillen zodat dit toch één maat verschil lijkt te geven.

Bepaalde patiënten, die opteren om tegelijkertijd prothesen in de bovenzijde van de borst, onder de spier te laten plaatsen; dient de totale grootte en wens van oude en/of nieuwe cupmaat besproken én gepast te worden.

Uiteraard zal de chirurg samen met u goed bekijken welke grootte en vorm het mooiste bij uw lichaam past. Hij kan echter geen garantie afgeven over de uiteindelijke beha-cupmaat.

Wat kan wel en niet na de ingreep:

De armen mogen normaal bewogen worden (best nog niet te ver boven je hoofd strekken).

Met het verband kan u voorzichtig en kort douchen, waarbij ook zeep / shampoo gebruikt mag worden. Baden of onderdompelen van het verband kan niet. Dagelijks verband controleren op waterdichtheid en zo nodig bijklevende.

De eerste 2 tot 3 dagen thuis een nieuw verbandje aanbrengen op de wondjes in de okselstreek waar de redons zaten; enkel vervangen, ontsmetten hoeft niet.

Je moet tot 6 weken à 2 maanden na de operatie een stevige sportbeha te dragen. Zo blijft alles mooi op zijn plaats, worden de borsten goed ondersteund, is er minder tractie op de littekens en vormt zich ter hoogte van de elastische band een "nieuwe" plooi onder de borsten.

Normale werkzaamheden zoals licht huishoudelijk werk, fietsen en autorijden mag progressief vanaf derde dag thuis. Zwaardere inspanningen zijn pas na 3 tot 4 weken mogelijk. Best sport en niet noodzakelijke zwaardere schouderbewegingen ook beperken. Je voelt zelf wat je lichaam al aan kan.

De meeste mensen gaan na een tot twee weken terug aan het werk.

Sporten:

Na een borstverkleining mag u na een 3 tot 4 weken terug lichamelijke activiteiten opbouwen. Volledige activiteit na 6 weken tot 2 maanden. Contactsporten of andere sporten waarbij de borst mogelijks geraakt kan worden, kan je beter nog een maand uitstellen.

Na de ingreep - controle raadpleging:

De wondgenezing zelf duurt in totaal 3 tot 4 weken. Je komt op controle de dag na de ingreep en dan na 7 tot 10 dagen. Dan worden de wonden gecontroleerd en wordt het waterdicht verband ook vernieuwd. Uiteindelijk blijft dit soort verband tot ongeveer 3 weken. Enkel een paar kleine hechtingen in het plooi onder de borst dienen nog verwijderd te worden op een controle-raadpleging.

Blauw - geelverkleuring van de huid vooral rond de tepel en in het onderste gedeelten kan nog even blijven bestaan; meestal is dit oppervlakkig en niet in de diepte.

Vanaf 3 weken kan je douchen zonder verband. Wel dien je de littekens nog droog te deppen tot de resten huidlijm volledig verdwenen zijn. Best nog een dikker kompres te plaatsen in de plooi onderin om wrijving van de beha te beletten.

Er volgt nog een eindcontrole na ongeveer 6 en eventueel 12 maanden, tijdens deze eindcontrole worden foto's gemaakt voor uw medisch dossier.

Dr Raphaël DE MULDER

NB: Deze informatie is deels universeel; maar toch grotendeels gebaseerd op mijn eigen praktijk. Elders kunnen andere gewoonten of werkwijzen gelden.