

Brustrekonstruktion

Der Verlust der Brust im Rahmen einer Tumorbehandlung bedeutet für viele Frauen eine sehr wesentliche Veränderung ihrer körperlichen Integrität. Mit den modernen Methoden der Plastischen Chirurgie bieten wir gerade diesen Frauen vielfältige Möglichkeiten, um die natürliche Brustform wiederherzustellen.

Für wen kommt eine Brustrekonstruktion in Frage ?

Eine Brustrekonstruktion kann direkt im Anschluß an eine Brustentfernung durchgeführt werden. Dieser Eingriff kann aber auch noch zu einem späteren Zeitpunkt erfolgen. Wir informieren Sie gerne über die vielfältigen Möglichkeiten, um ihren ganz persönlichen Ansprüchen gerecht zu werden.

Was passiert bei einer Brustrekonstruktion ?

Ein Brustaufbau wird unter Einsatz eines Brustimplantates als sogenannte heterologe Rekonstruktion oder ausschließlich mit körpereigenem Gewebe als autologe Rekonstruktion durchgeführt.

Bei einem heterologen Aufbau wird meist zunächst eine Expanderprothese unter den Brustmuskel eingesetzt. Durch eine schrittweise Auffüllung wird ein Brusthügel in einigen Wochen erzeugt. Dann erfolgt der Austausch gegen ein endgültiges Brustimplantat.

Bei einem autologen Aufbau verwenden wir körpereigenes Gewebe z.B. aus dem Bauch ("DIEP-Lappenplastik"), der Oberschenkelinnenseite („TMG-Lappenplastik“) oder dem Gesäßbereich („GAP-Lappenplastik“). Dies führt zu einem besonders natürlichen Ergebnis.

Bedarfsweise kann eine angleichende Formung der Brust der Gegenseite durch Bruststraffung oder Verkleinerung erfolgen. Als letzter Schritt einer Brustrekonstruktion erfolgt der Aufbau des Brustwarzenkomplexes, d.h. einer Brustwarze und eines Warzenhofes, der das Rekonstruktionsergebnis sinnvoll abrundet.

Welche Risiken gibt es bei diesem Eingriff ?

Bei einem Brustaufbau mit Implantaten gelten die gleichen Risiken wie bei einer Brustvergrößerung. Allerdings ist das Risiko einer Kapselverhärtung nach einer vorangegangenen Bestrahlung deutlich erhöht. Durch den relativ dünnen Mantel an natürlichem Gewebe über dem Implantat ist der Tastbefund der Brust gerade im Seitenvergleich sehr unterschiedlich und dieses häufig tastbar.

Der Aufbau mit körpereigenem Gewebe erfordert eine Wiederherstellung der Blutversorgung durch Anschluß der sehr feinen Blutgefäße unter dem Mikroskop. Dies bedeutet initial eine längere Operationsdauer. Dafür wird meist ein sehr natürliches und stabiles Langzeitergebnis erzielt.

Wie muß ich mich nach dem Eingriff verhalten ?

Die Operation erfolgt im Rahmen eines stationären Eingriffes von 4-10 Tagen. In den ersten Tagen ist eine übermäßiges Bewegung des Armes der betroffenen Seite zu vermeiden. Nach anfänglicher körperlicher Schonung können auch sportliche Aktivitäten schrittweise nach 4-6 Wochen wieder aufgenommen werden.

Weitere Fragen beantworten wir gerne !

Prof. Dr. Henrik Menke

Klinik für Plastische, Ästhetische und Handchirurgie

Klinikum Offenbach