

# PRINTZLAU

PRIVATHOSPITAL

## Information om Kort Upper Bodylift

### Hvem?

#### Gener

Et stort vægttab medfører løshed af huden. Dette kan give fysiske, psykosociale og kosmetiske gener.

De typiske fysiske gener knytter sig til selve hudfolderne, der kan blive hudløse og inficerede.

De typiske psykosociale gener er problemer med, at have et normalt sexliv, problemer med at købe almindeligt tøj og problemer med at færdes delvist afklædt (strand, svømmehal o.l.).

Gener der ikke forhindrer en almindelig tilværelse, men blot ønskes korrigeret af hensyn til ydre fremtoning, kaldes kosmetiske.

Ud over løsheden af huden, kan der hos mænd være gener på grund af udvikling af kirtelvæv, der ikke forsvinder trods vægttabet.

#### Maximal BMI 30

Der er altid risiko for komplikationer ved kirurgi. Risikoen bliver større, hvis kropsvægten fortsat er høj på tidspunktet for operationen. Dette betyder, at disse operationer kun tilbydes til patienter, der har opnået et vægttab til under 30 BMI.

Ofte vil patienter, der har haft en maksimal vægt på > 40 BMI, have meget svært ved at opnå et vægttab til den normale øvre grænse på 25 i BMI. Dette skyldes dels de omtalte rest fedtdepoter samt vægten af den rigelige løse hud. Således taler vi ofte om, at den øvre normale grænse for BMI efter stort vægttab ligger på BMI 27-28. Det anbefales, at patienter først gennemgår plastikkirurgiske operationer, når de er nået ned på deres "normalvægt" på 27-28 BMI, derved minimeres risikoen for komplikationer. Det er også en beskyttelse af resultatet af operationen, fordi et vægttab, efter den plastikkirurgiske operation, vil medføre ny løshed af huden.

### **3 mdr. vægtstabilitet**

Du skal være vægtstabil inden plastikkirurgi efter stort vægttab. Det betyder, at din vægt maksimalt må svinge et par kilo op eller ned. På Printzlau Privathospital kræver vi en periode på mindst 3 mdr. (hos offentlige patienter kræves 6 mdr. vægtstabilitet). Hvis du fortsat er i gang med dit vægttab, er stofskiftet i ubalance og du vil mangle de bygklodser, der er nødvendige for en ukompliceret heling. Hvis du er i gang med en vægtøgning, vil et senere vægttab igen betyde, at resultatet af den plastikkirurgiske korrektion vil blive dårligere.

### **Plastikkirurgi efter fedmekirurgisk indgreb**

Undersøgelser tyder på at risikoen for komplikationer efter plastikkirurgi er særlig stor for patienter, der har gennemgået fedmekirurgiske indgreb. Du skal som fedmeopereret patient forvente livslang behandling med kosttilskud, men det er meget vigtigt, at du som kommende plastikkirurgisk patient tager de anbefalede kosttilskud i form af vitaminer og mineraler, samt at du op til et plastikkirurgisk indgreb er ekstra opmærksom på at få en sund og varieret kost.

Efter et fedmekirurgisk indgreb, skal der gå minimum 1½ år, før du kan tilbydes

plastikkirurgisk korrektion. Dette skyldes at stofskiftet skal have lov at stabilisere sig så meget som muligt, så risikoen for komplikationer minimeres.

### **Andre sygdomme**

Svær overvægt giver blandt andet risiko for udvikling af diabetes og hjertesygdomme.

Denne type af sygdomme bør være ordentligt undersøgt og behandlede inden et plastikkirurgisk indgreb. I visse tilfælde kan det skønnes uforsvarligt, at gennemføre de plastikkirurgiske indgreb eller tilrådes, at udføre mindre omfattende indgreb, end hvad patienten måtte ønske.

Du kan selvfølgelig også fejle helt andre sygdomme, der giver en øget risiko eller gør det uforsvarligt at gennemføre de plastikkirurgiske indgreb.

### **Kombinations-operationer**

Upper Bodylift er en kombinationsoperation, hvor flere områder af kroppen korrigeres på en gang. På Bodylift Center tilbydes følgende kombinations-operationer:

Lower Bodylift – Mave, venusbjerg, hofter, nedre ryg, balder og yderlår

360°, Belt Lipectomi – Mave, venusbjerg, hofter og nedre ryg

Upper Bodylift – Bryster, øvre ryg og evt. arme

Kort Upper Bodylift – Bryster, siden af brystkassen og evt. arme

”Mom Job” – Mave, venusbjerg og bryster

### **Rækkefølge af plastikkirurgiske operationer**

Vi anbefaler, at den nedre del af kroppen opereres før den øvre. Huden på hele kroppen er dårligere fikseret efter et stort vægttab. Dette betyder, at de normale stramme bindinger mellem hud og underliggende muskler og knogler er blevet løsere. Derfor risikerer brysterne og brystvorternes placering at blive forskudt nedefter ved en senere

opstramning af maven. Ved samtidig maveplastik og operation af brystpartiet, foretages maveplastikken derfor som den første del af operationen.

### **Upper Bodylift**

Upper Bodylift er en mulighed, hvis der er brug for en større opstramning af huden hele vejen omkring den øvre del af kroppen. Mænd klarer sig ofte med et Kort Upper Bodylift. Ved det Korte Upper Bodylift fortsætter snittet fra den ydre afgrænsning af brystkassen i en bue op til den bageste del af armhulen. Ved at "rynke" huden i en stor "yderbane" ind mod en lille "inderbane", kan en del overskydende hud på siden af brystkassen fjernes, herved opnås en vis opstramning af den løse hud på den øvre del af ryggen.

Hvis løsheden af huden på ryggen er betydelig, kan den vise sig som flere folder på ryggen (backrolls), men ofte hænger den som drapering helt ned mod hofterne. Det sidste bevirker ofte den fejlslutning, at den løse hud kan fjernes i en nedre cirkulær operation som Belt Lipectomi eller Lower Bodylift, men slapheden kan ikke reduceres nedefra, men kræver et løft oppefra. Et Kort Upper Bodylift kan ikke fjerne betydelige backrolls, men giver nogen opstramning af den øverste slappe hud på ryggen. Et Kort Upper Bodylift kan kombineres med en armpplastik i samme operation.

Et Kort Upper Bodylift tager 4-5 timer og kan kræve op til 1 døgn indlæggelse.

Der skal forventes 2-4 ugers sygemelding.

### **Thoracoplastik – Opstramning af huden på brystkassen hos mænd**

Ved stort væggtab hos mænd, vil der ofte opstå hængende "bryster", der primært består af overskydende hud, men også kan indeholde kirtelvæv eller rest-fedtdepot. Det overskydende hud fjernes nederst på brystkassen og brystvorterne løftes op på plads. Operationen efterlader tydelige ar på tværs på forsiden af brystkassen, rundt omkring

brystvorterne og evt. lodret ned fra brystvorterne, ned til det tværstillede ar (såkaldt ankerformet ar).

## Forløb fra forundersøgelse til kontrol

### Forundersøgelse

Ved det første besøg vil plastikkirurgen sammen med dig, vurdere dine ønsker i forhold til muligheder og begrænsninger. Kroppen gennemgås typisk fra "top til tå", så alle muligheder afdækkes. Hvis det vurderes, at være muligt og forsvarligt med en eller flere plastikkirurgiske operationer, vil der, kunne lægges en samlet plan for, hvilken type af operation/operationer, der er bedst egnet til netop dig. Du vil blive informeret om, hvad det er realistisk at forvente af resultat efter operationen/operationerne, hvilke følgevirkninger operationen/operationerne har samt hvilke risici operationen/operationerne medfører.

Plastikkirurgen vurderer dit almene helbred og om det er nødvendigt med blodprøver, medicinsk tilsyn, diætistvejledning eller andre undersøgelser før planen kan gennemføres. Der bliver taget foto af hele din krop, som kan anvendes som "før" billeder, hvis operationer gennemføres.

Som privat patient tilrådes du altid, at medbringe en bisidder til din forundersøgelse. Dette giver god mulighed for, at diskutere fordele og ulemper ved at gennemføre operationen, også efter du er kommet hjem. Lovgivningen omkring "kosmetisk behandling" betyder desuden, at der som minimum skal gå 1 uge fra forundersøgelse før du kan booke dig til en operation. Dette er en beskyttelse af dig, så der ikke bliver foretaget alt for impulsive operationer. Offentligt udvisiterede patienter er ikke dækket af

denne lovgivning, men anbefales, at følge samme forholdsregler.

## **Operationen**

Et Kort Upper Bodylift er en stor operation, der foretages i fuld bedøvelse og med 1 døgns indlæggelse.

Du skal være fastende mindst 6 timer inden operationen, men må dog drikke vand indtil 2 timer før.

Sygeplejersken på sengeafdelingen tager imod dig, identificerer dig og viser dig til rette.

Din sengestue og din seng vil være særligt opvarmet af hensyn til, at undgå afkøling i forbindelse med det langvarige indgreb. Narkoselægen gennemgår den planlagte bedøvelse med dig og din plastikkirurg foretager optegning og sikrer sig, at I er enige om planen.

Ved afslutningen af operationen iføres du komprimerende bandage. Der er anlagt et urinkateder og flere dræn.

## **Efter operationen**

Umiddelbart efter operationen overflyttes du til opvågningsafdelingen, hvor specialsygeplejersken og narkoselægen holder øje med dig, indtil du er helt vågen. Du skal forblive på opvågningen indtil du er helt vågen, hvor der er specialister til at observere din tilstand. På opvågningen overvåges hjerte og blodtryk, den smertestillende behandling opstartes og mange patienter har også brug for kvalmestillende. Når du er helt vågen, kan du overflyttes til din stue på sengeafdelingen. Plastikkirurgen kommer og tilser dig og informerer omkring forløbet af operationen.

Dagen efter operationen skal du på benene, sygeplejersken viser dig hensigtsmæssige måder, så du lærer at klare dig til du senere skal hjem.

De komprimerende bandager skal typisk anvendes i 6 uger efter operationen. De første 3 uger dag og nat, de efterfølgende 3 uger når du er oppe og aktiv.

Det er vigtigt, at du kommer hurtigt på benene og ud at gå, så blodomløbet i ben og krop stimuleres.

Drænene fjernes inden du går hjem og plastikkirurgen tilser dig inden du får lov til, at blive udskrevet.

Du kan sidde på passagersædet i en almindelig personbil når du skal hjem, men du kan ikke selv køre bilen.

Efter 2 og 3 uger møder du til kontrol og fjernelse af tråde hos sygeplejersken. I det store hele anvendes tråde, der forsvinder af sig selv, men enderne af trådene stikker ud og skal fjernes.

## **Kontrol**

Du møder til kontrol hos din plastikkirurg 3 og 12 måneder efter operationen. Ved 3 måneders kontrollen kan det overordnede resultat af operationen vurderes og der bliver taget nye foto som dokumentation. Ved 12 måneders kontrollen kan arrenes blivende udseende vurderes, og da Upper Bodylift operationer er nye i Danmark, er det særligt vigtigt, at vi indsamler informationer om langtidsresultaterne efter disse operationer.

## **Følggevirkninger**

### **Ar**

Populært sagt bytter man slap hud med ar. Jo større opstramning der er behov for, jo

længere ar. I de første 3 mdr. er arrene røde og hævede, herefter bliver de langsomt lyse og flade. Det anbefales at anvende plasterbehandling så længe arrene fortsat er røde, dette modvirker tendensen til blivende røde og hævede ar. Der går helt op til 2 år, før det endelige udseende af arrene kan vurderes.

### **Midlertidig hævelse**

I ugerne efter operationen vil der være en hævelse af det opererede område. Dette forsvinder af sig selv. I ugerne efter operationen skal du anvende de komprimerende bandager, der reducerer hævelsestendensen.

### **Følelsesløshed**

Specielt ved de store plastikker vil flere følelser til huden blive skåret over. Dette betyder, at et hudområde umiddelbart op til et år kan blive følelsesløst. Dette kan være stærkt generende, specielt umiddelbart efter operationen. Med tiden aftager generne og du vænner dig til det følelsesløse område, så det ikke virker generende i hverdagen.

## **Komplikationer**

Risikoen for komplikationer er generelt stor for plastikkirurgi efter stort væggtab. Således oplever 30% mindre komplikationer som kan behandles ambulant og 10% oplever komplikationer, som kræver fornyet operation.

### **Blødning**

Efter operationen stiger blodtrykket og herved kan et af de mange blodkar som er delt ved operationen, bryde og medføre en ansamling af blod under huden. Hvis det drejer sig om en større blødning er det nødvendigt med en ny operation. I givet fald sker dette næsten altid imens du stadig er indlagt og reoperationen gennemføres akut af din egen plastikkirurg.



## **Infektion**

Infektion skyldes bakterier, der enten er kommet i kontakt med operationsfeltet i forbindelse med selve operationen eller mere almindeligt er kommet ind i kroppen gennem det nye ar efter at du er kommet hjem. I de fleste tilfælde er der således tale om en overfladisk infektion i arret, som kan behandles med lokal pleje og antibiotika. I sjældne tilfælde kan infektionen sprede sig i dybden og gøre det nødvendigt at åbne op eller drænere betændelse under fornyet indlæggelse og behandling med intravenøs antibiotika. I disse alvorlige tilfælde, vil infektionen kunne ødelægge det forventede resultat af operationen.

## **Dårlig heling**

Ved de større plastikker er der risiko for dårlig heling, så en del af arret åbner sig. Defekten behandles typisk "konservativt" og heler op fra bunden. Arret kan blive bredt og grimt svarende til det pågældende område og du vil i givet fald blive tilbudt en senere korrektion (ca. 1 år efter operationen). I svære tilfælde kan det være nødvendigt med det samme, at foretage forsøg på fornyet lukning af arret under antibiotikadække.

## **Væskeansamling**

I området, hvor huden er løsnet fra den underliggende muskulatur, kan der i efterforløbet samle sig vævsvæske. Hvis det drejer sig om små mængder, vil kroppen selv absorbere dette. Men er der tale om større mængder, kan det blive nødvendigt, at udtømme væsken ved besøg i ambulatoriet. I meget sjældne tilfælde vil det være nødvendigt at foretage en fornyet operation for at forhindre væskeansamlingen i at gendanne sig.

## **Dødt væv (nekrose)**

Hvis huden strammes for meget, eller der tilstøder komplikationer i form af større blødning eller infektion, kan dette betyde at blodcirkulationen i det opererede område bliver kritisk lav. Fedtvævet er mest følsomt og dødt fedtvæv efterlader en såkaldt fedtnekrose, som igen efterlader en hård knude under huden, som kan være øm og generende. Hudnekrose ses meget sjældent, men nødvendiggør fornyet operation med fjernelse af det døde hudområde, hvilket kan have katastrofale konsekvenser for det æstetiske resultat

### **Hypertrofisk ardannelse**

Enkelte patienter har tendens til, at danne meget arvæv ved operationer. Såkaldt hypertrofisk ardannelse. Alle ar er jo røde og hævede i månederne efter operationen. Men ved hypertrofisk ardannelse forbliver arrene røde og hævede i over 1 år efter operationen. Arrene kan behandles med plaster over flere måneder og i svære tilfælde med indsprøjtning af steroid direkte i arvævet. I sjældne tilfælde kan der senere forsøges med kirurgisk korrektion af et skæmmende ar.

Hypertrofisk ardannelse adskiller sig fra Keloid, som er en arvelig ar-sygdom, hvor arvævet breder sig ud over det opererede område. Patienter med kendt Keloid frarådes kosmetisk kirurgi.

### **Blodprop**

Ved store operationer er der en lille risiko for blodpropdannelse i benene. Dette er ikke i sig selv farligt, da blodpropperne dannes i venesystemet. Men hvis en sådan blodprop river sig løs og transporteres med blodbanen op til lungekredsløbet, kan der opstå en livstruende lungeemboli.

## **Holdbarhed**

Opstramminger af hud og væv hos mennesker, stopper ikke aldringsprocesserne. Så der findes ingen opstrammende indgreb "der holder evigt". På den anden side vil det, der er fjernet ikke komme igen. Fornyet overvægt og vægttab vil også betyde fornyet slaphed af huden. "Holdbarheden" er individuel og påvirkes både af genetiske faktorer og ydre faktorer, som har påvirket hudens elasticitet (hormoner, rygning o.a.). "Holdbarheden" vil også være forskellig, for de forskellige typer af operationer, således, at jo større og jo mere åbent et indgreb, jo større effekt og dermed jo længere holdbarhed af resultatet.