

PRINTZLAU

PRIVATHOSPITAL

Information om udvidet maveplastik

Hvem henvender en udvidet maveplastik sig til?

Maven efter stort vægttab:

Huden

Et stort vægttab medfører løshed af huden. Området omkring maven er et af de mest udsatte. Dette kan give fysiske, psykosociale og kosmetiske gener.

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.).

Derudover findes gener, der ikke forhindrer en almindelig tilværelse, men blot ønskes korrigeret af hensyn til ydre fremtoning. Dette kaldes kosmetiske gener.

Bugvæggen

Ud over huden bliver mavemusklerne også udspilet i forbindelse med svær overvægt.

Efter vægttabet er bugvæggen ofte stadig slap. I stående stilling buler maven frem med navlen som toppunkt. Hos de fleste kan træning af mavemusklerne, hjælpe med at få bugvæggen ind på plads. Hos andre er mavemusklerne gledet fra hinanden og her er en kirurgisk opstramning af bugvæggen nødvendig.

Venusbjerget

Det hårdækkede område over kønsdelene kaldes venusbjerget. Ved svær overvægt udvides dette område betragteligt. Ved stort vægttab bliver venusbjerget slapt og hængende. Hos enkelte vedbliver venusbjerget med at være stort og fyldigt, trods stort vægttab. Dette er altså et af de steder, der kan opstå såkaldte rest fedtdepoter.

Hvornår kan jeg få foretaget udvidet abdominalplastik?

Udvidet abdominalplastik er et stort kirurgisk indgreb og tilbydes kun til patienter, der har opnået et vægttab til under 30 BMI, primært for at minimere risikoen for komplikationer, men også for, at et senere vægttab ikke ødelægger resultatet af abdominalplastikken.

Udvidet abdominalplastik kan gennemføres når du har været i en vægtstabil periode mindst 3 mdr.

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 de plastikkirurgiske indgreb tilbydes.

Hvordan udføres en udvidet maveplastik?

Udvidet maveplastik

Efter stort vægttab, vil der, ud over slaphed af huden på hele maven også være slaphed af venusbjerget og hos nogen kan der være et rest-fedtdepot svarende til venusbjerget.

Derfor foretages operationen som en såkaldt udvidet plastik sammenlignet med en

almindelig abdominalplastik. Snittet lægges langt nede på maven og ned i venusbjerget.

Til siderne går snittet helt om til hoftebenskammen på begge sider. I visse tilfælde lægges

også et snit i midtlinjen op forbi navlen, op til brystkassen, så huden også strammes på

tværs. Den øverste del af venusbjerget reduceres og resten opstrammes. Det store

wægttab medfører også slaphed ned mod lår. Det har her vist sig hensigtsmæssigt med en

teknik, hvor en stærk hinde i underhuden syes op til bugvæggen (SFS, Superficial Fascial

Suspension).

Hvis mavemusklerne er gledet fra hinanden i midtlinjen, foretages samtidig en

opstramning af mavemusklerne, såkaldt rectusplastik

Indgrebet tager typisk 3 timer og kræver 1 døgn indlæggelse.

Der skal anvendes mavebælte i 6 uger, og kan forventes sygemelding i 2-4 uger.

Forløb fra forundersøgelse til kontrol

Forundersøgelse

Ved det første besøg vil plastikkirurgen sammen med dig, vurdere dine ønsker i forhold

til muligheder og begrænsninger. Du vil blive informeret om, hvad det er realistisk at

forvente af resultat efter operationen, hvilke følgevirkninger operationen har, samt

hvilke

risici operationen medfører.

Der bliver taget foto, som kan anvendes som "før" billeder, hvis du vælger, at gennemgå operationen.

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 udvidet abdominalplastik. 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

Udvidet abdominalplastik foretages i fuld bedøvelse.

Du skal således 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.

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 mavebælte.

Efter operationen

Umiddelbart efter operationen overflyttes du til opvågningsafdelingen, hvor specialsygeplejersken og narkoselægen holder øje med dig, indtil du er helt vågen. Ved bodylift operationerne forbliver du på opvågningen indtil kl. 23. På opvågningen opstartes den smertestillende behandling og mange patienter har også brug for kvalmestillende. Når du er helt vågen overflyttes du til din stue på sengeafdelingen. Din plastikkirurg kommer og tilser dig og informerer omkring forløbet af operationen.

Udvidet abdominalplastik kræver mindst 1 døgn indlæggelse. Du kan tilkøbe yderligere døgn, hvis du føler dette mere betryggende. I øvrigt bliver du aldrig sendt hjem, før det er lægeligt forsvarligt. Mavebæltet skal anvendes i 6 uger efter operationen. De første 3 uger dag og nat, de efterfølgende 3 uger når du er oppe og aktiv.

Efter 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 måneder efter operationen. Her kan resultatet af operationen vurderes og der bliver taget nye foto som dokumentation.

Følgenvirkninger

Ar

Populært sagt bytter man slap hud med ar. Jo større opstramning der er behov for, jo længere ar. Så vidt muligt lægges arrene, så de efterfølgende kan skjules under undertøjet (undtaget arrene omkring navlen). 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 mavebæltet, der reducerer hævelsestendensen.

Smerter

Udvidet abdominalplastik er ikke forbundet med betydelige smertegener. De fleste smerter ses i forbindelse med en evt. opstramning af bugvæggen (rectusplastik), hvor efterfølgende brug af mavemuskulaturen vil medføre betydelig ømhed. I sjældne tilfælde kan smertegenerne være mere permanente formentlig fordi en nerve er blevet fanget i lidt arvæv.

Følelsesløshed

Ved en udvidet abdominalplastik vil flere følenerver til huden blive skåret over. Dette betyder, at et trekantet hudområde umiddelbart over venusbjerget og op til navlen bliver følelsesløst. Dette kan være stærkt generende, specielt umiddelbart efter operationen, da det er placeret, svarende til buksekanten. Over det første år aftager generne og du vænner dig til det følelseløse område, så det ikke virker generende i hverdagen.

Komplikationer

Risikoen for komplikationer er generelt stor for plastikkirurgi efter stort vægttab. 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, briste 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, 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 man 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 væggtab 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.