PRINTZLAU

PRIVATHOSPITAL

Information om brystløft

Hvem henvender et brystløft sig til?

Der findes 3 væsentlige årsager til slaphed af brysterne:

Graviditet

Ved graviditet stimuleres brystkirtlerne til produktion af mælk. Brystkirtlerne vokser betydeligt, brystvorterne bliver også større og farven omkring brystvorterne ændres. Huden udvides i takt med at størrelsen tiltager. Kønshormonerne bidrager yderligere til blødgøring af vævene og kan medvirke til bristninger i læderhuden, såkaldte strækmærker. De hormonelle påvirkninger holdes ved lige under amningen, hvor amningen stimulerer til fornyet mælkeproduktion. Efter ophør af amningen reduceres volumen og brysterne bliver slappere. Jo ældre kvinden er og jo flere graviditeter og ammeperioder, jo slappere bliver brysterne.

Alder

Med alderen mister huden sine elastiske egenskaber. Dette sker for huden på hele kroppen og kan forværres af udefra kommende faktorer, som rygning og megen sol. Større bryster er særligt udsat grundet vægt og tyngdekraft. Hvor hurtigt og hvor meget brysterne kommer til at hænge, afhænger dog primært af arvelige faktorer.

Vægttab

Brysterne består af både brystvæv og fedt. Overvægt gør brysterne større. Svær overvægt udvider også huden. Overvægt bevirker også en kønshormonel påvirkning. Det skyldes at de

almindelige kønshormoner omsættes i fedtvævet, hvilket giver en forlænget østrogenlignende påvirkning. Det giver den samme risiko for nedsat elasticitet af huden og strækmærker, som ved eks. graviditet.

Ved et større vægttab, tilsigtet eller med alderen, vil slapheden af brysterne kunne blive betydelig.

Normalisering af vægt inden operation

Det er vigtigt, at mængden af fedtvæv i brystet er "normaliseret", når der skal foretages korrektion af brysterne. Dels er fedtvævet meget følsomt for den nedsatte blodcirkulation i forbindelse med operationen, hvilket giver betydeligt større risiko for komplikationer og dels vil et efterfølgende vægttab medføre fornyet slaphed af brysterne. Det er således en god idé, at vente med et brystløft, til du har den vægt, som du tænker du vil have fremadrettet.

Det frarådes, at få foretaget brystløft, hvis dit BMI er over 30.

BMI udregnes som (din vægt i kg) / (din højde i m.)^2.

Brystløft efter meget store vægttab

Undersøgelser tyder på, at risikoen for komplikationer efter plastikkirurgi er særlig stor for patienter, der har præsteret meget store vægttab (> 15 BMI enheder). Hvis du har tabt dig ved en fedmeoperation skal du være særlig opmærksom på den anbefalede livslange behandling med kosttilskud. I forbindelse med en større operation har du brug for depoter af vitaminer og mineraler. Desuden skal du op til en større plastikkirurgisk operation være ekstra opmærksom på at få en sund og varieret kost.

Efter et fedmekirurgisk indgreb, bør 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.

Uanset vægttabsmetoden bør du som privat patient have været vægtstabil i nogle måneder.

Hvordan udføres et brystløft?

Ar omkring brystvorten – Periareolært Brystløft

Alle brystløft efterlader ar omkring brystvorterne.

Hos kvinder, der kun har let hængende bryster, kan der foretages et brystløft, der kun efterlader ar direkte omkring brystvorten. Denne teknik kræver samtidigt, en betydelig fasthed af brysterne, da sammentrækningen af huden omkring brystvorten vil bevirke en affladning af brystet. Således benyttes denne mest hos yngre kvinder eller ved samtidig indlæggelse af brystimplantater.

Arrene omkring brystvorterne har ved denne teknik en tendens til at blive uregelmæssige og brede, da der skal foretages en plissering af huden ind mod brystvorten.

Lodret ar – Vertikal Bystløft - Lollipop

Ved denne teknik er der mulighed for, at fjerne lidt mere af slapheden og samtidigt modvirke affladningen af brysterne. Teknikken efterlader både ar omkring brystvorten og lodret, fra brystvorten og ned til furen under brystet.

Det lodrette ar skal afkortes voldsomt i forbindelse med operationen og har en tendens til at forlænges efter ophelingen og efterlade for meget bryst under brystvorten, såkaldt undertunge bryster.

Ankerformet ar – Wise pattern

Hvis det er nødvendigt, at løfte og stramme i alle tre planer, anvendes den traditionelle snitføring, der efterlader ar omkring brystvorten, lodret ned og på tværs i furen under brystet. Dette er stadig den mest anvendte teknik, da den ofte giver det bedste resultat og mulighed for, at tilpasse operationen til den enkelte kvindes bryst.

Forløb

Forundersøgelse

Ved det første besøg vil plastikkirurgen sammen med dig, vurdere dine ønsker i forhold til muligheder og begrænsninger. Hvis det vurderes, at være muligt og forsvarligt med et brystløft, vil det blive vurderet, hvilken type af operation, der er bedst egnet til netop dig. Du vil blive informeret om, hvad det er realistisk at forvente af resultat efter operationen, hvilke følgevirkninger operationen har, samt hvilke risici operationen medfører.

Hvis du er over 40 år vil du blive anbefalet, at få foretaget en mammografi (røntgenundersøgelse af bryst) inden operationen. Plastikkirurgen vurderer dit almene helbred og om det er nødvendigt med blodprøver eller andre undersøgelser før operationen kan gennemføres. Der bliver taget foto af dit bryst, som kan anvendes som "før" billeder, hvis operationen gennemføres.

Ved kosmetiske operationer 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 kosmetiske operationer. Offentligt udvisiterede patienter, er ikke dækket af denne lovgivning, men anbefales, at følge samme forholdsregler.

Operationen

Brystløft udføres under indlæggelse og i fuld bedøvelse. Periareolært brystløft kan gennemføres i lokal bedøvelse, men anbefales også udført 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 kirurgisk BH.

Efter operationen

Umiddelbart efter operationen overflyttes du til opvågningsafdelingen, hvor specialsygeplejersken og narkoselægen holder øje med dig, indtil du er helt vågen. Her opstartes den smertestillende behandling og mange patienter har også brug for kvalmestillende. Når du er helt vågen overflyttes du til din stue på sengeafdelingen.

Plastikkirurgen kommer og tilser dig og informerer omkring forløbet af operationen. Ved mindre brystløft, kan du komme hjem samme dag, men ved de lidt større operationer er du indlagt til dagen efter.

Sygeplejersken hjælper dig på højkant, sørger for en god smertebehandling og sikrer observation af tidlige komplikationer.

BH skal anvendes dag og nat i 3 uger. Du anbefales, at indkøbe en god sports BH, som du kan skifte med, når den kirurgiske BH skal vaskes. Efter de 3 uger vil de fleste have gavn af, at fortsætte med god og støttende BH uden bøjler om dagen, indtil 3 mdr. efter operationen. I denne periode kan du dog sagtens anvende bøjle BH til særlige lejligheder. Efter 14 dage møder du til kontrol og fjernelse af tråde hos sygeplejersken. Der 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 vil i sammen vurdere resultatet af operationen og der bliver taget nye foto som dokumentation.

Følgevirkninger

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 røde og hævede ar. Der går helt op til 2 år, før det endelige udseende af arrene kan vurderes.

Følelsesløshed

Der vil altid opstå nedsat følsomhed af huden på brystet i forbindelse med brystløft. Hos de fleste er denne midlertidig og følsomheden af huden vender langsomt tilbage. Følsomheden af brystvorterne er særlig kritisk. Som anført, lægges altid snit hele vejen omkring brystvorterne uanset hvilken metode der anvendes. Dette betyder også, at følsomheden af brystvorterne påvirkes ved brystløft. Her kan skelnes imellem "berøringssansen" og den "seksuelle følsomhed" af brystvorterne. Berørings-sansen vil typisk kun være påvirket i kort tid efter operationen. Berørings-sansen er nødvendig for rejsningsevnen af brystvorterne og for ammefunktionen. Den seksuelle følsomhed af brystvorten vil hos de fleste kvinder blive permanent nedsat ved et brystløft. Enkelte kvinder oplever en overfølsomhed, der også er generende, men som dog typisk forsvinder i løbet af det første år. Du skal således ikke få foretaget et brystløft, medmindre du er indstillet på risikoen for at miste den seksuelle følsomhed af brystvorterne.

Midlertidig hævelse

I ugerne efter operationen vil der være en hævelse af brysterne. Brysterne virker lidt "pumpede" og har en anderledes facon, med meget fylde opadtil. Hævelsen forsvinder i løbet af 3 mdr. Herefter er brysterne lidt kantede, da det lodrette ar trækker lidt ind i brystet. Dette betyder også at flere kvinder bliver lidt skuffede, da de netop gerne vil have så fyldige og faste bryster som muligt. Når arrene falder til ro i løbet af det første år, forsvinder det "kantede" udseende og brysterne får sin endelige facon.

Komplikationer

Blødning (1%)

Efter operationen stiger blodtrykket og herved kan et af de små 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 med det samme af din plastikkirurg.

Infektion (1%)

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.

Dødt væv (nekrose)(<1%)

Hvis huden strammes for meget, eller der tilstøder komplikationer i form af større blødning eller infektion, kan dette betyde, at blodcirkulationen langs arret eller i dybden bliver kritisk lav. Fedtvævet er mest følsomt og dødt fedtvæv efterlader en såkaldt fedtnekrose, som igen efterlader en hård knude, som kan være øm og give anledning til bekymring. Hudnekrose kan ses i samlingspunkter under brystvorten eller under brystet. Disse komplikationer kan nødvendiggøre fornyet operation. I ekstremt sjældne tilfælde mistes en del eller hele brystvorten, hvilket permanent vil umuliggøre opnåelse af det ønskede resultat.

Permanent mistet følsomhed (<1%)

Følsomheden af huden på undersiden af brystet kan blive nedsat eller ”sovende”. De fleste oplever problemet som mindre generende med tiden, selvom skaden er permanent. Dette skyldes formentlig, at hjernen vænner sig til den manglende følsomhed. Som anført vil de fleste opleve nedsat seksuel følsomhed af brystvorten, men enkelte oplever helt ophævet følsomhed og dermed også ophævet rejsningsevne. Dette betyder også, at signalerne, der er nødvendige til stimulation af mælkeproduktion er ophævet og dermed ødelægges ammefunktionen. Hvis du bliver gravid efter et brystløft, skal du dog altid prøve, at amme, da dette ofte kan lade sig gøre selv med en lille rest af følsomhed i brystvorterne.

Hypertrofisk ardannelse (1%)

Enkelte patienter har tendens til, at danne meget ar-væv ved operationer. Såkaldt hypertrofisk ardannelse. Alle ar er røde og hævede i månederne efter operationen. Men ved hypertro-

fisk 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 må helt frarådes kosmetisk kirurgi.

Blodpropdannelse i ben og lunger (ekstremt sjældent)

Ved alle store operationer, hvor du ligger længe på operationsbordet, er der en lille risiko for blodpropdannelse i de dybe vener i benene. Hvis en sådan blodprop river sig løs, kan den med blodbanen føres til lungerne og dermed blokere for iltoptagelsen, hvilket i yderste konsekvens kan føre til dødsfald.

Der findes nogle typer af P-piller, som giver øget tendens til blodpropper. Disse skal pauseres eller erstattes af en anden type P-piller inden en større operation. Når vi planlægger en stor operation i fuld bedøvelse vil du blive udstyret med støttestrømper få en indsprøjtning med et blodfortyndende præparat en gang om dagen mens du er indlagt.

Du kan selv gøre en del efter operationen for at forebygge blodpropdannelse. Det er vigtigt at komme hurtigt på benene efter operationen. Du kan huske at bevæge fødder når du ligger i sengen og efter du er kommet hjem skal du hellere bevæge dig stille og roligt omkring frem for at ”indlægge dig selv” i sengen eller på sofaen.

Det er vigtigt, at du er opmærksom på evt. hævelse og ømhed dybt i læg eller lår i de første uger efter en stor operation, så vil det formentligt være muligt, at få dig henvist til sygehus med henblik på blodfortyndende behandling.

Nogle patienter har en kendt tendens til blodpropdannelse i familien eller har selv tidligere haft blodprop i benet. Her skal der planlægges særlig forlænget blodfortyndende behandling, hvor du selv injicerer dig én gang om dagen.

Holdbarhed

Opstramninger af hud og væv hos mennesker, stopper ikke aldringsprocesserne. Så der findes ingen opstrammende indgreb ”der holder evigt”. På den anden side vil det hud, der er fjernet ikke komme igen. Fornyet graviditet, overvægt og vægttab vil også betyde fornyet slaphed af brysterne. ”Holdbarheden” af et brystløft er individuel og påvirkes både af arvelige faktorer og ydre faktorer, som påvirker 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.