PRINTZLAU

PRIVATHOSPITAL

Information om brystreduktion

Hvem henvender en brystreduktion til?

Brystreduktion tilbydes både offentligt og privat.

Medicinsk brystreduktion

I det offentlige sundhedsvæsen, tilbydes brystreduktion til kvinder, der har fysiske problemer på grund af deres store barm. Dette kan være skulder- og nakke-gener eller smerter i brysterne. Enkelte kvinder oplever også problemer med fugt og infektion i huden under brystet.

I henhold til det offentlige plastikkirurgiske afdelingers retningslinjer, skal der kunne fjernes minimum 400-500 gram fra hvert bryst, før end det offentlige vil tilbyde operation.

Kosmetisk brystreduktion

De kvinder, der ikke har fysiske gener eller, hvor 500 grams reduktion vil medføre et for lille eller fladt bryst, kan tilbydes operation på kosmetisk indikation. Her er fokus udelukkende på, at give kvinden det bedst mulige æstetiske resultat og ofte lægges der lige så meget vægt på, at opstramme og løfte brystet som på reduktionen i fylde.

Graviditet

Ved graviditet stimuleres brystkirtlerne til produktion af mælk. Brystkirtlerne vokser betydeligt, brystvorterne bliver også større og farven omkring 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. Mange kvinder oplever, at brysterne bliver slappere efter graviditet imens nogle også oplever, at brysterne forbliver større.

Alder

Mange kvinder oplever at store bryster bliver mere "tyngende" med alderen. Det kan i få tilfælde skyldes, at brysterne rent faktisk bliver større, men for det meste skyldes oplevelsen af tiltagende tyngde, at store bryster "bærer sig selv" når man er ung, men med alderen skal brysterne i tiltagende grad bæres af BH'en. BH'en skærer sig ned i skulderne og bidrager til gener i nakke og skuldre.

Overvægt

Brysterne består af både brystvæv og fedt. Overvægt gør brysterne større. Overvægt bevirker også en kønshormonel påvirkning. Det skyldes at de almindelige kønshormoner omsættes i fedtvævet, hvilket giver en forlænget østrogenlignende påvirkning.

Det er vigtigt, at mængden af fedtvæv i brystet er reduceret, 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 fedtvæv i brysterne give et uforudseeligt resultat med tiden. Både aldring og vægttab har nemlig indflydelse på fedtvævet i brysterne.

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

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

Mammografi inden operationen

Hvis du er over 40 år gammel, skal der foretages undersøgelse med mammografi og ultralyd inden du gennemgår en brystreduktion. Dette udelukker, at der er tegn på knudedannelse i

brystet og mindsker utrygheden, såfremt der, som følge af operationen opstår små ardannelser i brystet, som kunne give mistanke om brystkræft.

Hvordan udføres en brystreduktion?

Ankerformet ar – Wise pattern

Sædvanligvis foretages brystreduktion, så der efterlades et ankerformet ar. Herved undgår man ar på den øvre del af brystet og ind mod kavalergangen. Vævet fjernes fra den nedre del af brystet og brystvorten flyttes højere op på det mindre bryst. Denne teknik giver god mulighed for, at tilpasse operationen til den enkelte kvindes bryst. Det fjernede væv undersøges og sendes til undersøgelse under mikroskop.

Lodret ar – Vertikal Brystløft

Såfremt, der er fasthed af brystvævet, kan det horisontale ar i furen under brystet undværes. 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. Derfor forbeholdes denne teknik til kvinder med fasthed af brystet og ønske om en mindre reduktion.

Det meget store brystløft

Ved meget store brystløft, hvor brystvorterne skal flyttes mere end 15 cm opefter, og der skal fjernes over 1 kg væv., kan det blive nødvendigt med transplantation af brystvorten. Brystvorten mister herved sin følsomhed og brystet sin ammefunktion.

Forløb fra forundersøgelse til kontrol

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 en

brystreduktion, 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 skal du have foretaget en mammografi (røntgenundersøgelse af bryst) inden operationen, dette foregår normalt via din egen læge.

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

Brystreduktion udføres under indlæggelse og 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. Anæstesilægen 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. Ved lidt større brystreduktion, kan der være anlagt såkaldte dræn, hvilket er små plastikslanger, der fjerner blod og væske i det første døgn efter operationen.

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 brystreduktion, kan du komme hjem senere 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. Hvis du har dræn, bliver disse fjernet inden udskrivelsen. Din plastikkirurg kommer og tilser dig igen inden udskrivelsen, typisk morgenen efter indgrebet.

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 kan resultatet af operationen vurderes 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 permanent 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 og brystvorten i forbindelse med en brystreduktion. Hos de fleste vender følsomheden af huden 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 mindskes ved en brystreduktion. Her kan skelnes imellem ”berørings-sansen” og den ”seksuelle følsomhed” af brystvorterne. Berøringssansen og rejsningsevnen af brystvorten vil typisk kun være påvirket i kort tid efter operationen. Berørings-sansen og rejsningsevnen er af stor betydning for ammefunktionen.

Den seksuelle følsomhed af brystvorten vil hos de fleste kvinder blive permanent nedsat eller helt forsvinde ved en brystreduktion.

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 rund 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.

Amning

Vores plastikkirurger anvender teknikker, hvor der efterlades forbindelse mellem kirtelvæv og brystvorter efter en brystreduktion. Så i udgangspunktet bevares ammefunktionen. Undtagelsen er meget store brystreduktioner, hvor brystvorten må transplanteres, eller hvis der opstår en komplikation, hvor følsomheden af brystvorten helt forsvinder.

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 re-operationen gennemføres akut af den vagthavende 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 antibiotika. I disse alvorlige tilfælde, vil infektionen kunne ødelægge det forventede resultat af operationen.

Dødt væv (<1%)

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 fedt- nekrose, 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, men det er ikke altid, at der kan opnås et tilfredsstillende

resultat. I yderste konsekvens kan det gå ud over brystvorten, hvor dele eller hele brystvorten mistes.

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 amme-funktionen. Hvis du bliver gravid efter et brystløft, skal du dog altid prøve, at amme, da dette ofte kan lade sig gøre selv med ganske lav følsomhed af brystvorterne.

Hypertrofisk ardannelse (1%)

Enkelte patienter har tendens til, at danne meget arvæv ved operationer. Såkaldt hypertrofisk ardannelse. Alle ar er 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 bør ikke få foretaget 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

En brystreduktion giver en permanent reduktion i størrelsen på brystet, men den opstrammende effekt af operationen er ikke stabil. 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, der er fjernet ikke komme igen. Graviditet, overvægt og vægttab vil også betyde fornyet slaphed af brysterne. Den opstrammende effekt af en brystreduktion er individuel og påvirkes både af arvelige faktorer og ydre faktorer, som påvirker hudens elasticitet (hormoner, rygning o.a.).