PRINTZLAU

PRIVATHOSPITAL

Information om yderlårsplastik

Hvem henvender yderlårsplastik sig til?

Yderlårsplastik tilbydes til patienter med meget løs hud på yderlårene, hvor der ikke kan opnås tilstrækkelig effekt med mindre invasive operationer som eksempelvis opstrammende fedtsugninger. Den hyppigste årsag til løs hud på yderlårene er et stort vægttab men kan også ses efter tidligere fedtsugninger eller på grund af alder.

Problemer med løs hud på yderlårene ses hyppigst hos kvinder, der normalt har større fedtfylde på hofter, lår og balder. Ved større vægttab vil der ofte både være en rest af fedtfylde og løs hud, som begge dele fjernes ved en yderlårsplastik.

Men løshed af huden på lårene, kommer også med alderen. Med alderen mister huden sin elasticitet. Yderligere vil vægttab og tab af muskelfylde, med alderen, bidrage yderligere til slaphed af huden. Arvelige faktorer spiller ind både på tendensen til at deponere fedt på lårene i forbindelse, men også på tendensen til løshed af huden med alderen. Desuden har rygning og soldyrkelse en skadelig effekt på hudens elasticitet, dette betyder at løshed af huden på yderlårene i visse tilfælde kan ses i en relativ ung alder.

Yderlårsplastik er som regel en privat behandling man selv betaler. Det er ekstremt sjældent, at patienter godkendes til yderlårsplastik i offentligt regi.

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 yderlårsplastik, vil det blive vurderet, hvilken type af operation, der er mest 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. Plastikkirurgen vurderer dit almene helbred og om det er nødvendigt med blodprøver eller andre undersøgelser før operationen kan gennemføres. Der bliver taget foto af dine lår, som kan anvendes som "før" billeder, hvis operationen 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 kosmetiske operationer.

Operationen

Der findes flere teknikker til opstramning af huden på lårene. Afhængig af problemets omfang kan snittet lægges på forskellige måder, så forskellig mængde af hud kan fjernes. I lette tilfælde, hvor løsheden af huden primært ligger helt oppe ved hoften, kan der lægges et snit fra lysken om mod balden men i langt de fleste tilfælde er det nødvendigt med et snit ned langs ydersiden af låret eventuelt helt ned til knæet.

Ved operationen suppleres næsten altid med en fedtsugning. Ved de kosmetiske operationer hjælper dette på det kosmetiske resultat.

Kosmetisk yderlårsplastik tager typisk 2 timer i fuld bedøvelse og kræver 1 døgns indlæggelse. Du skal forvente 2-3 ugers fravær fra arbejde.

Yderlårsplastik efter stort vægttab

Især kvinder oplever ofte betydelige gener af løs hud på yderlårene efter et stort vægttab. Generne er dels betinget af selve overskuddet af hud, men også det faktum at huden "sidder løst" og besværliggør aktiviteter. Nogen kvinder har også betydelige rest- fedtdepoter på yderlårene.

Efter stort vægttab er hudoverskuddet og generne ofte så betydelige, at der kræves et lodret snit fra hoften og ned mod ydersiden af knæet for at opnå tilstrækkeligt resultat. Ved denne operation kan der også skabes en lidt bedre nedre afgrænsning af balderne ned mod baglåret. Operationen indledes med en meget kraftig fedtsugning af selve det hudområde, der skal fjernes. Dette reducerer selvfølgelig lårets omfang og letter den efterfølgende fjernelse af huden.

Yderlårsplastikken udføres typisk som et selvstændigt indgreb efter patienten har fået foretaget andre indgreb som maveplastik eller belt lipectomi (360 graders operation). Der må ikke samtidigt foretages indgreb på inderlår grundet blodtilførslen til huden. Yderlårsplastik tager typisk 2-3 timer på operationsstuen og kræver 1 døgns indlæggelse Der kan forventes sygemelding i 2-4 uger.

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.

Kontrol

Du møder til kontrol hos din plastikkirurg 3 måneder efter operationen. Ved 3 måneders kontrollen kan det overordnede resultat af operationen vurderes og der bliver taget nye foto

som dokumentation. Hvis kirurgen finder det nødvendigt skal du også ind til en 12 måneders kontrol. Ved 12 måneders kontrollen kan arrenes blivende udseende vurderes.

Følgevirkninger

Ar

Ved de større yderlårsplastikker ned langs yderlåret ligger arret synligt på selve yderlåret og har desværre en tendens til at blive bredt.

I de første 3 mdr. er arrene røde og hævede, herefter bliver de langsomt lyse og flade. Der går helt op til 2 år, før det endelige udseende af arrene kan vurderes.

Følelsesløshed

Specielt ved de store plastikker vil flere følenerver til huden blive skåret over. Dette betyder, at et hudområde umiddelbart op til et ar 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 vægttab. Således oplever 30% mindre komplikationer som kan behandles ambulant og 2% oplever komplikationer, som kræver fornyet operation.

Blødning (1%)

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 re-operationen gennemføres akut af din egen plastikkirurg.

Væskeansamling (serom) (mindre end 1%)

På grund af de store indre sårflader vil det være almindeligt med mindre ansamlinger af væske under huden. De mindre ansamlinger klarer kroppen selv, men hvis det drejer sig om større ansamlinger vil de skulle tømmes ud. Dette foregår i ambulatoriet, typisk efter en ultralydsscanning. I meget sjældne tilfælde vil det være nødvendigt at foretage en fornyet operation for at forhindre væskeansamlingen i at gendanne sig.

Infektion (2%)

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 (20%)

Ved de større plastikker er der risiko for dårlig heling, så en del af arret åbner sig. For det meste drejer det sig om ”sutur-spitting”, hvor kroppen afstøder de selvopløselige tråde ud gennem arret. Det viser sig som en lille bums, som når den tømmer sig, bliver til et lille sår i arret. Dette kræver ikke antibiotikabehandling. Større defekter i arret kommer som regel sammen med en infektion. Heldigvis er det som regel med hudens ”egne” bakterier, som er lette at behandle med antibiotika. Selve 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.

Dødt væv (nekrose)(ekstremt sjældent)

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 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 blivende konsekvenser for det æstetiske resultat.

Hypertrofisk ardannelse (2%)

Enkelte patienter har tendens til, at danne meget arvæv ved operationer. Såkaldt hypertrofisk ar-dannelse. Alle ar er røde og hævede i de første måneder efter operationen, men ved hypertrofisk ar-dannelse 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 (ekstremt sjældent)

Ved store operationer er der en lille risiko for blodpropdannelse i de dybe vener 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. Det er altså yderst vigtigt, at reagere, hvis du oplever et ømt og hævet underben i ugerne efter operationen. Den almindelige hævelse vil være i begge ben og giver ingen ømhed.

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, 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.