

# Borstverkleining

Plastische chirurgie



Beter voor elkaar

## **Inleiding**

In deze folder krijgt u algemene informatie over een borstverkleining in ons ziekenhuis. Wij adviseren u deze informatie zorgvuldig te lezen zodat u een weloverwogen beslissing over de ingreep kunt nemen. Het is belangrijk dat u begrijpt dat er grenzen zijn aan de mogelijkheden van een borstverkleining en dat er risico's bestaan. Daarnaast kan voor u persoonlijk de situatie anders zijn dan hier beschreven. Als dit bij u van toepassing is, ontvangt u aanvullingen en/of wijzigingen op deze algemene informatie van uw behandelend arts.

## Over de borstverkleining

Veel vrouwen hebben last van te zware en/of hangende borsten. Door het gewicht en het te laag hangen van de borsten kunnen klachten ontstaan, zoals pijn in de nek, schouders of rug. Dit leidt vaak tot een verkeerde lichaamshouding. Patiënten kunnen last hebben van BH bandjes die in de huid snijden of worden gehinderd bij bijvoorbeeld sporten. Soms gaat de huid onder de borsten een beetje kapot door het smetten van de huid. Sommige vrouwen ervaren psychische problemen, voelen zich door hun de grootte van hun borsten onaantrekkelijk, schamen zich of hebben moeite met het vinden van passende kleding.

Een borstverkleinende operatie kan voor de hierboven genoemde problemen een oplossing zijn. De operatie is er op gericht om het teveel aan huid, vet- en klierweefsel te verwijderen. Hierdoor kan een kleiner, maar zo natuurlijk mogelijk model borst gemaakt worden. De grootte van de borsten wordt meestal anderhalf tot twee cupmaten verkleind, bijvoorbeeld van een DD/E-cup naar een C-cup. Als de borsten nog kleiner worden gemaakt, gaat dat vaak ten koste van het model en is daarom niet aan te raden.

De meeste vrouwen hebben asymmetrische borsten: de borsten hebben een verschillende grootte of vorm. Bij de operatie wordt geprobeerd dit zoveel mogelijk te corrigeren, maar dit is vaak niet helemaal mogelijk. Als de huid en het klierweefsel zijn verslapt door zwangerschap of vermagering, blijft dit ook na de borstverkleining slap. Het nieuwe model borst heeft dus de neiging weer wat uit te zakken.

## De vergoeding

Of en in hoeverre u een borstverkleinende operatie vergoed krijgt, hangt af van uw ziektekostenverzekering en de reden waarom u de operatie laat uitvoeren. De ingreep dient medisch noodzakelijk te zijn. In dat geval wordt op de polikliniek vóór de operatie een machtiging aangevraagd bij uw ziektekostenverzekeraar.

Om in aanmerking te komen voor vergoeding door de ziektekostenverzekeraar moet uw borstcup groter zijn dan cup DD of moet er sprake zijn van ernstige ongelijkheid van de borsten (meer dan 2 cupmaten verschil tussen de borsten). De operatie wordt niet vergoed als er sprake is van fors overgewicht (Body Mass Index  $> 30 \text{ kg/m}^2$ ). U krijgt dan het advies om eerst af te vallen. Uw huisarts kan u, als het nodig is, naar een diëtist verwijzen om u hierbij te helpen. Wanneer het streefgewicht is bereikt, kan de operatie worden uitgevoerd met een grotere kans op een goed resultaat en een kleiner risico op complicaties.

De uiteindelijke beslissing of u in aanmerking komt voor de vergoeding, wordt genomen door de medisch adviseur van de verzekeringsmaatschappij. Om te komen tot deze beslissing kan de verzekering om foto's vragen. Eventuele foto's die in het ziekenhuis zijn gemaakt, worden niet door het ziekenhuis aan de verzekeringsmaatschappij gegeven. Dit in verband met uw privacy.

Als er geen medische redenen bestaan voor deze ingreep en het dus een cosmetische ingreep betreft, zijn de kosten vaak voor uw eigen rekening. Wij adviseren u vooraf contact op te nemen met uw ziektekostenverzekeraar om na te gaan in hoeverre de kosten voor deze ingreep voor u worden vergoed. U kunt dan informatie verkrijgen over de precieze kosten.

## Voor de operatie

De operatie vindt plaats onder algehele verdoving (narcose). Voordat u wordt geopereerd, krijgt u een afspraak op de polikliniek Preoperatieve Screening (POS). De anesthesist bespreekt uw gezondheidstoestand met u en beoordeelt of het nodig is om voor de operatie een aantal aanvullende onderzoeken te doen.

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, bepaalt de anesthesist in overleg met de plastisch chirurg of en wanneer u met deze medicijnen moet stoppen. Als u rookt, is het belangrijk dat u hiermee stopt, aangezien roken slecht is voor de wondgenezing. Het zou goed zijn als u drie weken voor de operatie stopt met roken en dit tot drie weken na de operatie volhoudt. Dit geldt ook voor andere nicotinehoudende middelen zoals nicotinekauwgom.

Wij adviseren u om van tevoren een sport BH te kopen en deze mee te nemen als u wordt opgenomen. De BH moet stevig zijn, zonder beugels of kant, met de maat van uw eigen omtrek en met de afgesproken cupmaat. Een BH met een sluiting aan de voorkant heeft de voorkeur. Het is verstandig om twee BH's in verschillende cupmaten te kopen. Bij sommige lingeriezaken is het mogelijk enkele BH's op zicht mee te nemen, zodat u samen met de verpleegkundige kunt kijken welke het beste past. Uw omtrek verandert niet door de operatie, alleen uw cupmaat.

## De operatie

U komt op de dag van de operatie naar het ziekenhuis. U mag zich op de dag van de operatie niet insmeren met bodylotion of babyolie. Ook moet u uw piercings verwijderen als u deze heeft. Kort voor de operatie wordt het operatieplan door de plastisch chirurg op uw borsten afgetekend. Dit gebeurt in staande houding. Hoeveel weefsel er moet worden verwijderd, wordt geschat aan de hand van uw BH-maat, uw lengte en uw gewicht. De tepel wordt met een deel van de borstklier naar boven verplaatst.

Er ontstaan littekens rond de tepelhof, van de tepelhof naar de borstplooi (verticaal) en in de borstplooi (horizontaal). Dit wordt ook het wel het ankerlitteken genoemd. Het litteken in de borstplooi wordt zo kort mogelijk gehouden maar dit is bij een brede borst niet altijd mogelijk. Soms is het mogelijk om geen litteken onder de borstplooi achter te laten. Littekens blijven altijd zichtbaar.

De wonden worden zoveel mogelijk onderhuids gehecht met hechtmateriaal dat vanzelf oplost. Enkele hechtingen worden soms met een knoopje op de huid op spanning gehouden. Er worden wonddrains achtergelaten. Dit zijn slangetjes die het teveel aan bloed en wondvocht afvoeren. Deze slangetjes worden meestal de dag na de operatie al verwijderd. Er worden hechtpleisters geplaatst op de littekens met daar overheen een verband.

## Na de operatie

Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer gebracht. Zodra u goed wakker bent en uw algemene lichamelijke conditie het toelaat, wordt u naar de verpleegafdeling teruggebracht. Dit moment wordt bepaald door de anesthesist.

De eerste dagen na de operatie voelt u wellicht wat (wond)pijn. U krijgt hiervoor pijnstilling. De opname duurt meestal 1 tot 2 dagen. Als u voldoende hersteld bent en de wondgenezing goed verloopt, kunt u naar huis. Voor ontslag worden het verband en de drains normaal gesproken verwijderd. U kunt dan uw sport BH aantrekken. De hechtpleisters blijven zitten. U mag na een week zelf voorzichtig de hechtpleisters verwijderen. U kunt ze eventueel ook laten zitten tot aan het eerste polikliniekbezoek.

Thuis is het belangrijk om het nog rustig aan te doen. U moet er rekening mee houden dat het 4 tot 6 weken duurt voordat u zich weer helemaal goed voelt. U dient na de operatie zes weken lang dag en nacht een sport BH te dragen. Zwaar tillen, zwaar huishoudelijk werk en sporten kunt u beter niet doen. U mag de armen niet heffen boven schouder niveau. Na twee dagen mag u weer douchen. Langdurig onder water (in bad) mag pas na 2 weken. De wonden moeten daarna droog gedept worden. Ter bescherming van de wonden kunt u een aantal gazen in uw BH stoppen. Als de gaasjes op de wond vastgeplakt zijn, dan kunt u deze onder de douche los laten weken.

Ongeveer 14 dagen na ontslag komt u terug voor controle op de polikliniek Plastische Chirurgie. Tijdens de controle worden ook eventuele uitwendige hechtingen en de hechtpleisters verwijderd. De verpleegkundige maakt hiervoor een afspraak met u.

## Leefregels

- De dag na de operatie wordt het verband verwijderd en kunt u de BH aandoen.
- U dient de BH de eerste 6 weken na de operatie dag en nacht te dragen. De BH geeft uw borsten ondersteuning waardoor de littekens mooier kunnen genezen en de goede vorm behouden blijft.
- Douchen mag na 48 uur na de operatie. De BH mag hierbij uitgedaan worden. Wees hierbij wel voorzichtig met zeep en dep de huid rond de wond voorzichtig droog. De wonden mogen de eerste 2 weken niet langdurig onder water (in bad).
- Wij adviseren u om de eerste 6 weken na de operatie geen zware inspanningen te verrichten, niet zwaar te tillen, de armen niet boven schouder niveau te heffen en niet te sporten.
- Wanneer u weer met uw dagelijkse bezigheden of werk kunt beginnen, hangt af van het soort werk. U kunt uiteraard sneller beginnen met administratief werk dan met zwaar lichamelijk werk. Als u twijfelt, kunt u dit tijdens uw controleafspraak bespreken met uw plastisch chirurg.
- Autorijden mag vanaf het moment dat u zich daar lichamelijk goed genoeg voor voelt. Dit is meestal na 2 weken na de operatie. Het dragen van een driepuntsautogordel blijft verplicht.



## **Mogelijke complicaties**

Aan iedere operatie zijn risico's verbonden. Voordat u beslist of u een borstverkleining of borstlift wilt ondergaan, is het van belang dat u zich hierover goed laat informeren, zodat u een goede beslissing kunt nemen over de ingreep.

### **Bloeding**

Bij elke chirurgische ingreep is er een kans op een nabloeding. De borst zwelt dan op en wordt pijnlijk. Mocht er een nabloeding optreden, dan kan het nodig zijn om u nogmaals te opereren. Bij deze operatie worden de bloedstolsels verwijderd en de bloeding gestopt. Een minder ernstige vorm van een bloeding is het krijgen van een blauwe plek. Dit zorgt soms voor een verkleuring van de huid en blijft meestal tijdelijk zitten.

### **Infectie**

Zoals bij elke chirurgische ingreep kan er een wondinfectie ontstaan. De borst wordt dan rood en pijnlijk en er kan koorts optreden. Neemt u in dit geval altijd contact op met het ziekenhuis. Als u een infectie heeft, kan de behandeling bestaan uit het geven van antibiotica of het openmaken van de wond.

### **Vertraagde wondgenezing**

Ook verstoorde of vertraagde wondgenezing kan optreden. Dit gebeurt met name bij het gedeelte waar de verticale en horizontale littekens bij elkaar komen (T-splitsing/drielandenpunt). De vertraagde wondgenezing is te merken aan een korstje op die plaats of aan het doorlekken van wondvocht. Soms gaat de wond een beetje open. Wij raden u aan om dit wondje twee keer per dag onder de douche kort schoon te spoelen met lauw water en te verbinden met een schoon verband in de BH. Het wondje geneest op deze manier vanzelf. Het litteken kan hierdoor uiteindelijk wel iets breder worden. Dit kan later eventueel gecorrigeerd worden.

Doordat er oplosbare hechtingen worden gebruikt, kunnen er na een aantal weken kleine 'pukkeltjes' of wondjes in het litteken ontstaan. Vaak komt dit doordat de hechting aan het oplossen is. Het gaat vaak vanzelf over. Als u het niet vertrouwt, kunt u het aan uw plastisch chirurg laten zien.

## **Littekens**

Alle chirurgische wonden laten littekens achter en die genezen bij iedere patiënt anders. De kwaliteit van deze littekens kan verschillen. Dit hoeft niets te maken te hebben met de manier waarop de wonden gehecht zijn. Het is onmogelijk om te voorspellen hoe deze littekens er uiteindelijk uit zullen zien, ondanks zorgvuldige techniek. Een litteken heeft pas zijn uiteindelijke kleur en dikte na minimaal 12 maanden. Op dat moment is het litteken uitgerijpt. Voor de 12e maand kunnen littekens roodheid, knobbels en onregelmatigheden vertonen. Als er sprake is van overmatige littekenvorming, kan dit een negatief effect hebben op het uiterlijk van het litteken. In sommige gevallen is er dan een heroperatie nodig, of een behandeling met siliconenpleisters of ontstekingsremmers (corticosteroiden).

Soms kan er aan het uiteinde van een litteken een huidoverschot (ezelsoor) ontstaan. Dit komt vooral voor bij vrouwen met overgewicht. Meestal trekken deze huidoverschotten vanzelf weg. Een enkele keer is het nodig om later een kleine correctie uit te voeren. U moet zich realiseren dat eventuele uitlopers van uw borsten naar uw oksels na de operatie duidelijker zichtbaar kunnen zijn.

## **Tepelbloeding of afsterven van de tepel**

Bij een borstverkleining of borstlift wordt de tepel naar boven verplaatst waarvoor kleine bloedvaten en zenuwen moeten worden doorgesneden. Over het algemeen blijft de doorbloeding van de tepel voldoende. Heel soms blijkt de tepel niet genoeg bloed te krijgen na de operatie. De tepel wordt dan zwart doordat de huid is afgestorven. Dit is echter zeer zeldzaam. Het risico is groter wanneer de borsten groter zijn en er meer borstweefsel wordt verwijderd voor de verkleining. Als er een probleem is met de doorbloeding moet de wond soms open gemaakt worden of is er een operatie of tepelreconstructie nodig. Als borsten erg groot en zwaar zijn kan de plastisch chirurg daarom besluiten om de tepel als vrij weefsel transplantaat te verplaatsen.

## **Verandering in gevoel van de tepel en de huid**

Door het verplaatsen van de tepelhof kan de gevoeligheid van de tepels en de huid van de borsten veranderen. Het gevoel in de tepel wordt meestal minder of verdwijnt helemaal door een borstverkleining of borstlift. Vaak komt het gevoel in de loop van maanden weer gedeeltelijk terug. Een enkele keer worden de tepels juist gevoeliger. Ook de reactie van de tepels op warmte, kou of opwinding kan door de operatie veranderen.

## **Stevigheid/knobbels**

De aanwezigheid van onregelmatigheden/zwellingen in de borst kan voorkomen na een borstverkleining of borstlift. De oorzaak hiervan is meestal littekenvorming en/of vetnecrose. Vetnecrose is vet dat na de operatie afsterft en een harde knobbel wordt. Het is niet te voorspellen of een vrouw last krijgt van vetnecrose, maar de kans hierop is groter bij vrouwen met overgewicht en vrouwen die roken.

Als een gebied van vetnecrose of littekenvorming optreedt, kan er bevestigd worden dat het daadwerkelijk vetnecrose/littekenvorming is. Dit gebeurt met behulp van een echo of een biopsie (verwijderen van een stukje weefsel). Meestal is er geen behandeling nodig, maar soms moet de zwelling door middel van een operatie verwijderd worden. Nieuwe zwellingen moet u altijd laten zien aan uw plastisch chirurg of huisarts, zodat er aanvullend onderzoek gedaan kan worden wanneer dat nodig is.

## **Wat u verder nog moet weten**

### **Te verwachten resultaat**

De plastisch chirurg zal zoveel mogelijk rekening houden met uw wensen over de grootte, vorm en stevigheid van uw borsten. Er kan echter geen bepaalde cupmaat na de operatie gegarandeerd worden. Ook zijn de resultaten van de operatie niet altijd hetzelfde als uw verwachtingen. De vorm van de borst zal na de operatie nog veranderen. Pas na 4 tot 6 maanden na de operatie hebben de borsten hun uiteindelijke vorm bereikt.

Als borsten hun stevigheid aan het verliezen waren vóór deze operatie, dan zal dit na de operatie ook door blijven gaan. Op het moment dat uw gewicht toeneemt (door bijvoorbeeld een zwangerschap of het gebruik van de pil), kunnen de borsten ook weer zwaarder worden. Vooral bij jonge vrouwen is er een reële kans dat de borstverkleining niet levenslang resultaat biedt.

### **Asymmetrie (ongelijkheid van de borsten)**

Asymmetrie van de borsten is iets wat bij veel vrouwen voorkomt. Natuurlijk wordt er geprobeerd om de borsten zo gelijk mogelijk te houden of te maken, maar dit kan niet worden gegarandeerd. Asymmetrie kan dus ook optreden na de operatie. De vorm en grootte van de borsten en tepels kunnen dan verschillen. Soms is er een nieuwe ingreep nodig om dit te corrigeren.

### **Borstvoeding**

Het is niet te voorspellen of u borstvoeding kunt geven na een borstverkleining. Sommige vrouwen kunnen wel borstvoeding geven na een borstverkleining, zij geven hiernaast dan vaak ook bijvoeding. Bij andere vrouwen lukt borstvoeding geven niet. Als u van plan bent om borstvoeding te geven na de borstverkleining of –lift, is het belangrijk dat u dit voor de operatie aan uw plastisch chirurg vertelt. Als u zwanger wordt na een borstverkleining, kunnen de borsten opnieuw groeien waardoor de operatie mogelijk moet worden herhaald.

## **Borstkanker**

Er is geen verband tussen borstkanker en borstverkleining. Het is wel mogelijk dat er bij toeval verdacht weefsel wordt gevonden. Dit wordt dan naar de patholoog gestuurd. Alle vrouwen wordt aanbevolen om regelmatig hun borsten zelf te onderzoeken, mee te doen aan de landelijke borstkankerscreening en professionele hulp te zoeken als er een knobbeltje wordt gevonden. Als er in uw familie borstkanker voorkomt, dient u dat bij het bezoek aan uw plastisch chirurg te vermelden, zodat er eventueel aanvullende onderzoeken zoals een mammografie aangevraagd kunnen worden.

## **Blootstelling aan de zon**

De littekens moeten de eerste 6–9 maanden na de operatie goed bedekt worden in de zon en onder de zonnebank. Gebruik eventueel goede zonnebrandcrème (factor 50).

## **Tot slot**

Om u zo goed en volledig mogelijk te informeren, bestaat een groot deel van deze folder uit de eventuele complicaties en nadelen van een borstverkleinende operatie. Daar staat echter tegenover dat een borstverkleining voor vrijwel alle vrouwen leidt tot veel minder klachten. Zij kunnen zich na de operatie weer normaal bewegen, makkelijker kleden, hebben minder nek-, schouder- of rugklachten en hebben een beter model borsten.

Heeft u na het lezen van deze algemene informatie nog vragen, stelt u die dan gerust aan uw behandelend plastisch chirurg of aan de assistente.

De polikliniek Plastische Chirurgie is doordeweeks telefonisch bereikbaar van 08.00–16.30 uur.

**T** 010-2975220

Wanneer zich thuis na de operatie problemen voordoen, neem dan contact op met het ziekenhuis, de Spoedeisende Hulp of de huisarts.





**Let op:** In deze folder staat informatie die belangrijk is voor u. Heeft u moeite met de Nederlandse taal? Lees deze folder dan samen met iemand die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

**Please note:** This leaflet contains information that is important for you. If you have trouble understanding the Dutch language, you should read this leaflet together with someone who can explain the information or translate it for you.

**Dikkat:** Bu broşür sizin için önemli bilgiler içerir. Hollandaca okumakta zorlanıyor musunuz? O zaman broşürü bilgileri sizin için çeviren ya da açıklayan biriyle okuyun.

**Uwaga:** Ta ulotka zawiera ważne dla Ciebie informacje. Masz trudności ze zrozumieniem języka holenderskiego? Przeczytaj tę ulotkę razem z kimś, kto przetłumaczy jej treść lub będzie w stanie wyjaśnić zawarte w niej informacje.

**انتبه:** هناك معلومات مهمة بالنسبة لك في هذا المنشور. هل تواجه صعوبة في اللغة الهولندية؟ اقرأ إذن هذا المنشور مع شخص آخر يترجم أو يشرح لك المعلومات.