



Brustvergrößerung

Sicher haben Sie schon einiges über Brustkorrekturen gelesen oder gehört. Dieses Informationsblatt soll Ihre Überlegungen unterstützen und Ihnen helfen, zu verstehen, worum es bei einer solchen Behandlung konkret geht und was dabei auf Sie zukommt. Auch wollen wir Sie ehrlich und ernsthaft über Risiken, mögliche Komplikationen und deren Folgen informieren. Am Besten lesen Sie sich dieses Infoblatt zuhause in Ruhe durch und eignen sich ein Grundwissen über diese Behandlung an. In unserem Beratungsgespräch erkläre ich Ihnen gerne noch viele Details.

Vor der Beratung:

Bringen Sie bitte etwas Zeit zum Ausfüllen von Formularen und für das Gespräch mit Ihrem Arzt mit. Rechnen Sie ruhig mit einer Beratungsdauer von 45–60 Minuten, da wir Sie umfassend informieren und in Ruhe Ihre Fragen beantworten möchten.

Ihr Arzt wird Ihnen erklären, wie die Behandlung selbst abläuft, worauf Sie in den ersten Tagen und Wochen achten sollen, was Sie erwarten können, aber auch, welche Risiken und Komplikationen möglich sind. Natürlich erhalten Sie all diese Informationen zusätzlich auch schriftlich.

Worum es geht

Viele Frauen leiden darunter, dass die Brust schon immer zu klein war oder nach einer Schwangerschaft an Größe verloren hat. Auch unterschiedliche Größen oder unnatürliche Formen werden bisweilen beklagt. Nicht selten erwachsen daraus Probleme im partnerschaftlichen Miteinander.

Wer behandelt mich?



Dr. Stephan Günther ist erfahrener Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie. Er hat sich auf diese Operationen spezialisiert und steht Ihnen jederzeit gerne mit Rat und Tat zu Seite.

Die Operation

Eine Brustvergrößerung wird in einer flachen Narkose durchgeführt. So sind Sie im Anschluss schnell wieder fit. In aller Regel können Sie 2–3 Stunden später nach Hause gehen. Eine Übernachtung empfehlen wir lediglich bei weiter Anreise oder wenn Sie niemanden haben, der Sie nach der OP abholen kann.

Ziel der Operation ist es, eine natürliche Größe und eine ästhetische Form der Brust zu erzielen. Die Brüste werden vor der Operation genau vermessen und die vorgesehene Schnittführung auf der Haut aufgezeichnet. Der Schnitt kann entweder unter der Brust, am Brustwarzenrand, in der Brustwarze selbst oder in der Achsel gelegt werden. Welcher Schnitt für Sie am Besten geeignet ist, hängt von der Beschaffenheit Ihres Gewebes und der gewünschten Größe ab.



Das zuvor von uns gemeinsam ausgewählte Kissen wird dann hinter die Brustdrüse beziehungsweise unter den Brustmuskel gelegt.

Unsere Spezialität ist allerdings, das Implantat unter die Muskelhaut zu legen, man nennt diese Position auch „subfaszial“. Auch hier hängt die Entscheidung im Wesentlichen davon ab, wie Ihr Gewebe beschaffen ist. Die heute verwendeten Implantate bestehen aus auslaufsicherem Silikon und müssen vermutlich erst nach 15–20 Jahren getauscht werden.

Wir können gemeinsam zwischen runden und tropfenförmigen (auch anatomisch genannten) Implantaten wählen. Die Runden Implantate füllen die Brust im oberen Bereich stärker auf, wo gegen die tropfenförmigen Implantate eine eher „natürliche“ Form fördern. Die Unterschiede sind allerdings bei Weitem nicht so groß wie man glauben möchte.

Am Ende der Operation legen wir für einige Tage Schläuche ein, um Blut und Wundwasser abzuleiten. Ein spezieller Gurt, der sog. Stuttgarter Gürtel wird angelegt, um Schwellungen und Schmerzen zu mildern und die Brust in ihrer neuen Form zu halten.

Behandlungserfolg

In aller Regel führt die Operation zu einem ästhetisch schönen Ergebnis. Selbst unterschiedlich große Brüste lassen sich meist gut angleichen. Eine völlige Symmetrie gibt es in der Natur nie und ist von daher auch mit der Operation nicht anzustreben.

Anfangs finden sich regelmäßig noch Schwellungen, die üblicherweise innerhalb von 2 Monaten vollständig abklingen. Die inneren und äußeren Naben reifen über 6 Monate hinweg aus. Dann ist das Endergebnis erreicht.

Das Operationsergebnis und dessen Dauerhaftigkeit hängen im Wesentlichen von Ihrer Hautqualität, Ihrem Alter und Gewicht sowie hormonellen Einflüssen ab. Wenn Sie nach der Operation Gewicht zu- oder abnehmen oder schwanger werden und stillen erschläfft

das Gewebe natürlich und kann über dem Implantat nach unten rutschen.

Auch altert die Brust natürlich auch nach einer Brust-OP weiter.

Mittlerweile ist das Gerücht, dass Brustimplantate Immunkrankheiten oder gar Brustkrebs auslösen, widerlegt. Es scheint sogar so zu sein, dass Frauen mit Brustimplantaten seltener an Brustkrebs erkranken. Dies könnte auch mit der konsequenteren Vorsorge zusammenhängen. Da silikongefüllte Implantate weitgehend undurchlässig für Röntgenstrahlen sind, kann die Beurteilung einer Mammographie (Röntgenuntersuchung der Brust) erschwert sein. In diesen Fällen können zusätzliche bildgebende Verfahren wie Ultraschall oder Kernspintomographie erforderlich werden. Vor einer Mammographie sollten Sie Ihren Arzt deshalb über das Brustimplantat informieren.

Wenn Sie sich für ein Brustimplantat entscheiden, müssen Sie allerdings bedenken, dass Sie ein fremdes Material im Körper tragen und möglicherweise neuerliche Operationen in einigen Jahren benötigen. Auch weiß man noch nicht, wie der Körper nach vielen Jahren auf Implantate reagiert.

Nach der Operation

In der Regel können Sie die Klinik 2 Stunden nach der Operation verlassen.

Wir dürfen Sie nur in Begleitung gehen lassen! Sie dürfen nach der OP 24 Stunden nicht am Straßenverkehr teilnehmen! Bitte sorgen Sie dafür, dass Sie die ersten 24 Stunden nicht alleine zu Hause sind.

Natürlich bekommen Sie von uns ausreichend Schmerzmittel mit. Sie dürfen direkt nach der Operation wieder aufstehen, wenn es Ihnen gut geht.

Am Tag nach der Operation können Sie wieder duschen. Am 2. oder 3. Tag führen wir eine Kontrolle durch. Etwa ab dem fünften Tag können Sie Ihren alltäglichen Aktivitäten wieder aufnehmen. Nach 2 Wochen ist Baden oder Schwimmen gefahrlos möglich, wenn die Wunden verschlossen sind. Auch sportli-



che Aktivitäten sind jetzt wieder erlaubt. Hören Sie auf Ihren Körper, wenn es sich nicht gut anfühlt, machen Sie eine Pause.

Hinweis

Die Brustvergrößerung wird üblicherweise nicht von der Krankenkasse erstattet. Hierfür wäre eine ausdrückliche schriftliche Kostenübernahmeerklärung erforderlich. Die Abrechnung erfolgt insofern nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). In jedem Fall besprechen wir mit Ihnen vor der Behandlung genau, welche Kosten entstehen.

Welche Nebenwirkungen und Komplikationen können auftreten?

Bluterguss

Blutergüsse und „blaue Flecken“ sind nach einer Operation ganz normal und bilden sich innerhalb weniger Wochen von selbst zurück. Stärkere Blutungen während oder nach der Operation sind selten, können aber eine Nachoperation und/oder eine Bluttransfusion erforderlich machen. Manchmal ist es sinnvoll, einen Bluterguss oder eine Ansammlung von Wundwasser mit einer feinen Nadel abzusaugen. Um einer Blutergussbildung vorzubeugen, informieren Sie Ihren Arzt bitte über die Einnahme blutverdünnender Medikamente wie z.B. ASS oder Marcumar.

Ihr Arzt wird Blutergüsse in den Routinekontrollen erkennen und entsprechend behandeln. Es ist deshalb wichtig, zu diesen Terminen regelmäßig zu erscheinen. Wenn Sie nicht sicher sind, fragen Sie uns bitte.

Entzündung

Nach einer Brustoperation kann es – wie nach jeder Operation oder Verletzung – zu einer Entzündung kommen. Diese fällt durch Schwellung, Rötung, Schmerzen, Fieber, Lymphknotenschwellung, Abszess oder Eiterbildung auf. Durch eine leichte Entzün-

dung kann eine Wunde verzögert heilen oder aufreißen. Meist genügt in solchen Fällen Schonung, Kühlung und in manchen Fällen

die Gabe eines Antibiotikums. Selten kann die Entzündung aber auch tiefer gehen und Eiter bilden. Dann ist eine operative Eröffnung der Wunde und vor allem die Entfernung des Implantates erforderlich. Das Implantat kann dann erst nach vollständiger Ausheilung, etwa nach 6 Monaten, wieder eingesetzt werden. Beachten Sie: Unbehandelte Entzündungen können zu Blutvergiftungen (Sepsis), der sog. nekrotisierenden Faszitis (einer sehr schwer behandelbaren und oft gefährlichen Entzündung) und schlimmstenfalls zum TOD führen! Wenn Sie sich nicht sicher sind, fragen Sie uns bitte umgehend.

Gefühlsstörungen

Bei Schnitten im Bereich der Brustwarze kann das Gefühl an der Brustwarze vorübergehend abgeschwächt sein oder ganz fehlen. Meist gehen die Gefühlsstörungen nach 3 Monaten zurück, können in seltenen Fällen aber auch dauerhaft bestehen bleiben. Auch die Brusthaut selbst kann nach einer Operation taub sein. Wenn Sie unsicher sind, fragen Sie uns bitte umgehend.

Gewebeschäden / Wundheilungsstörungen

Im Bereich der Brustwarze und in der Brustfalte kann es zu Durchblutungs- oder Wundheilungsstörungen kommen. Manchmal reißt ein Teil der Wunde auf und muss dann ohne nähen langsam zuheilen. Wenn die Durchblutung zu schlecht ist und nicht ausreicht, kann ein Teil der gelösten Haut, des darunter liegenden Gewebes oder die gesamte Brustwarze absterben (schwarz werden), so dass eine große Wundfläche entsteht.

Dann sind oft weitere Operationen erforderlich und die resultierende Form können beeinträchtigt sein.



Schmerzen

In den ersten Tagen nach der Operation werden Sie durch die neue Fülle, die das Implantat mit sich bringt, ein starkes Spannungsgefühl und auch einen Wundschmerz haben. Besonders wenn das Implantat hinter dem Muskel liegt, ist ein muskelkaterartiger Schmerz üblich. Während der Wundschmerz innerhalb weniger Tage nachlässt, bildet sich das Spannungsgefühl erst innerhalb von 4–6 Wochen zurück. Selten wurde berichtet, dass dieser muskelkaterartige Schmerz lebenslang geblieben sei. Wenn Sie Schmerzen haben, die zunehmen oder über die Tage nicht weniger werden oder wenn Sie unsicher sind, fragen Sie uns bitte umgehend.

Narben

Narben entstehen immer, wenn die Haut verletzt wird, also auch bei einer Operation. Narben sind auch sichtbar, unsichtbare Narben wünschen wir uns zwar alle, das ist aber unrealistisch. Die entstehenden Narben sind anfangs rot und dick und werden normalerweise innerhalb von 3–6–12 Monaten unauffällig fein und strichförmig. Diese „Reifung“ der Narben kann durch spezielle Narbencremes unterstützt werden. Wir beraten Sie dazu gerne. Bei manchen Menschen reagiert die Haut allerdings mit einer übermäßigen Narbenwucherung (hypertrophe Narbe, Keiloid) oder einer Narbenschumpfung. Solche Narben können für lange Zeit schmerzhaft sein und sowohl ästhetisch als auch funktionell stören. Sie bedürfen einer speziellen, manchmal langwierigen Behandlung und gegebenenfalls späteren Korrekturoperationen. Leider kann man im Vorfeld nicht absehen, wer zu auffälligen Narben neigt. Hatten Sie schon früher Narbenprobleme? Lassen Sie es uns bitte wissen.

Kapselbildung

Immer wenn ein körperfremdes Material, z.B. ein Brustimplantat eingebracht wird, erkennt der Körper dies als „fremd“ und packt es in eine Kapsel ein. Diese Kapsel ist normalerweise weich und zart und ist von außen nicht spürbar. Bei etwa 10% der Frauen allerdings beginnt diese Kapsel nach unter-

schiedlich langer Zeit und ohne bekannte Ursache zu schrumpfen. Dann verformt und verhärtet sich die Brust, weil das Implantat verschoben wird. Wir zeigen Ihnen hierzu Bilder.

Manchmal berichten die Frauen dann auch über Schmerzen oder Beschwerden. Leider lässt sich vorab nicht sagen, wer zu dieser sog. Kapselbildung neigt. Wir empfehlen, bei solchen Problemen das Implantat und die geschrumpfte Kapsel zu entfernen und ein neues Implantat einzulegen. Dazu ist meist ein Schnitt unter der Brust nötig.

Stillfähigkeit

Die Stillfähigkeit kann nach einer Operation an der Brust, insbesondere nach einer Straffung, mit Schnitt im Bereich der Brustwarze dauerhaft beeinträchtigt oder aufgehoben sein.

Unbefriedigendes Ergebnis

Wir können nie 100prozentig vorhersagen, wie sich Ihr Gewebe nach der Operation verhält. Selbst bei größter Sorgfalt in der Untersuchung, Vorbereitung und Behandlung können wir ein zufriedenstellendes Ergebnis nie garantieren. Es gibt Fälle, in denen trotz korrekter Durchführung das gewünschte Ergebnis nicht erreicht wurde oder gar der bestehende Zustand verschlimmert erscheint. Aus verschiedensten Ursachen heraus (z.B. Verklebung, Entzündung, Vernarbung) können Konturunregelmäßigkeiten, Dellen, Beulen, Verknotungen und Asymmetrien entstehen.

Oft besteht schon natürlicherweise vor der OP eine Asymmetrie der Brüste, die nach einer Vergrößerung umso deutlicher auffällt. Wir versuchen immer, solche Asymmetrien in der OP zu berücksichtigen und zu korrigieren, manchmal ist dies aber nicht vollständig möglich. Auch anhaltende Rötungen und Verfärbungen sind denkbar. Liegt das Implantat hinter dem Brustmuskel, ist nicht auszuschließen, dass sich die Brust bei Armbewegungen verformt. Liegt das Implantat vor dem Muskel, also direkt unter der Brustdrüse, können sich – vor allem bei sehr



schlanken Frauen – Falten des Implantates abzeichnen. Sollte das Implantat verletzt oder undicht werden, z.B. durch einen Unfall, muss es ausgetauscht werden. Wenn Sie sich nicht sicher sind, fragen Sie uns bitte umgehend.

Allergie

Es ist von Fällen berichtet worden, bei denen Frauen nach einer Brustvergrößerung mit Silikon- oder anderen Kissen an einer Allergie litten. Ob diese durch das Kissen verursacht wurde, ist nicht klar, Jedoch weisen wir darauf hin, dass es denkbar ist, dann man auf das Silikonkissen oder Bestandteile dessen allergisch reagiert, z.B. mit Rötung oder Juckreiz.

Auch die **vorbereitenden und begleitenden Maßnahmen** sind nicht frei von Risiken. So kann es durch Spritzen und Infusionen zu Entzündungen und Vereiterungen (Spritzenabszesse) oder Verletzung von Nerven und Blutgefäßen (Thrombose, Venenentzündung) kommen. Sehr selten sind Bluttransfusionen erforderlich. Hierbei ist eine Übertragung von Hepatitis oder HIV (AIDS) nicht sicher auszuschließen. Eine Eigenblutspende vermeidet diese Risiken. Ob sie in Ihrem Fall möglich und sinnvoll ist, werden wir mit Ihnen besprechen. Selten können auch Druckschäden an Nerven und Weichteilen durch das Liegen auf dem Operationstisch während der Narkose auftreten.

Sie bilden sich meist innerhalb weniger Wochen zurück und hinterlassen nur selten bleibende Beschwerden (z.B. Taubheitsgefühl) oder Narben.

Thrombose und Embolie

Selten kann sich bei diesem Eingriff ein Blutgerinnsel bilden (Thrombose). Ein solches Blutgerinnsel kann beispielsweise aus dem Bein verschleppt werden und ein Blutgefäß in der Lunge verschließen (Embolie). Eine solche Embolie kann lebensgefährlich werden. Daher bekommen Sie von uns vorbeugend spezielle Strümpfe und Heparinspritzen, um das Thromboserisiko zu vermindern. Selten

können aber auch die Thrombosespritzen selbst zu Blutgerinnungsstörungen führen.

Schwerwiegende, lebensgefährliche Komplikationen im Bereich **lebenswichtiger Funktionen** (Herz, Kreislauf, Atmung) und **bleibende Schäden** (z.B. Organversagen, Lähmung) sind sehr selten. Es gibt Arten von Entzündungen, z.B. die sog. nekrotisierende Fasziiitis, die sehr selten auftreten, dann aber das Leben ernsthaft bedrohen. Wenn ein solch seltener Fall eintritt, ist eine Rettung häufig nur durch eine aggressive Behandlung mit Medikamenten auf der Intensivstation und auch verstümmelnde Operationen möglich.

Folgeoperation

In manchen Fällen kann sich nach einiger Zeit der Wunsch oder die Notwendigkeit einer weiteren Operation ergeben. Diese sind in der Regel nicht als „Fehlerkorrekturen“ zu verstehen, vielmehr ist es manchmal sinnvoll, bei einer Schönheits-OP nicht zu aggressiv vorzugehen und lieber später noch eine kleine Korrektur im Hinterkopf zu behalten. Manchmal kann ein gewünschtes Ergebnis auch nicht mit einer Operation erreicht werden. Manchmal wird nach einer Absaugung bei erschlaffter Haut später auch eine Straffungsoperation gewünscht.

Stationäre Einweisung

In seltenen Fällen kann es vorkommen, dass sich nach einer Behandlung unerwartete Probleme ergeben, die uns möglicherweise veranlassen, Sie zu einer stationären Behandlung oder Überwachung in eine Klinik einzuweisen. Bitte bedenken Sie: Dies geschieht letztlich vor allem zu Ihrer Sicherheit.

Bitte fragen Sie im Aufklärungsgespräch nach allem, was Sie wissen möchten!



A E S T H E T I X

Wichtig

Keine blutverdünnenden Mittel wie ASS, Marcumar oder Enzympräparate ab 2 Wochen vor der Operation. Sprechen Sie dies bitte unbedingt mit Ihrem Hausarzt ab!

Kein Metformin (ein Medikament gegen Zuckerkrankheit) ab 3 Tage vor der Operation. Sprechen Sie dies bitte unbedingt mit Ihrem Hausarzt ab!

Bitte besprechen Sie alle Medikamente, die Sie einnehmen möchten, mit uns! Wichtig sind auch Vitamine, Hormone (Pille!) und homöopathische Mittel.

Bitte kümmern Sie sich rechtzeitig um eine Begleitperson, die Sie im Falle einer ambulanten Operation nach Hause bringt und zuhause auf Sie achtet.

Haben Sie noch Fragen?

Rufen Sie uns kostenfrei an:

0800 – 68 33 444

(Montag – Samstag 9–21 Uhr)
(auch kostenfrei alle Handynetze)

Wir freuen uns auf Ihren Besuch!