



Bauchdeckenstraffung (Abdominoplastik)

Sehr geehrte Dame, sehr geehrter Herr,

dieses Infoblatt soll Ihnen grundsätzliches Wissen über die geplante Behandlung vermitteln, damit Sie verstehen, worum es bei einer solchen Behandlung konkret geht und was dabei auf Sie zukommt. Natürlich kann dieses Infoblatt das persönliche fachärztliche Beratungsgespräch nicht ersetzen.

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

Vor allem im Rahmen von Schwangerschaften oder Gewichtsschwankungen wird die Haut stark überdehnt und beginnt zu hängen. Dann kann eine Bauchdeckenplastik sinnvoll sein, um die überschüssige Haut zu entfernen und wieder einen glatten Bauch zu bekommen. Gegebenenfalls ist in diesem Rahmen auch eine Fettabsaugung sinnvoll. Falls erforderlich, können wir dabei gleichzeitig die Bauchmuskeln straffen, Bauchwandbrüche (Hernien) verschließen oder Narben (z.B. nach Blinddarmoperationen) entfernen.

ABER: Die Bauchdeckenstraffung dient nicht der Gewichtsabnahme. Sie ist nicht geeignet, überschüssiges Fett zu entfernen. Die Operation ersetzt das Abnehmen nicht, sie folgt im Anschluss.

Wer behandelt mich?



Dr. Stephan Günther ist erfahrener Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie. Er steht Ihnen jederzeit gerne mit Rat und Tat zu Seite.

Die Operation

Wir führen die Bauchdeckenstraffung in Vollnarkose durch. Je nach Ausmaß der Operation kann diese ambulant oder stationär erfolgen.

Es gibt verschiedene Schnittführungen und damit unterschiedliche Narbenverläufe. (W-Form, flache oder Ankerform). Welche Schnittführung für Sie persönlich ideal ist, hängt einerseits von der Stärke des Hautüberschusses, andererseits von Ihren persönlichen Wünschen ab (z.B. Bikini).

Bei der Operation lösen wir die Haut mit dem Weichteilgewebe vom Bauchmuskel ab und straffen sie nach unten. Wir entfernen die überschüssige Haut und straffen gegebenenfalls der Bauchmuskel.

Bei starkem Hautüberschuss ist es manchmal sinnvoll, den Bauchnabel neu einzusetzen, da er ansonsten durch die Straffung zu weit nach unten gezogen würde.



A E S T H E T I X

Vor dem Vernähen der Wunde legen wir für einige Tage eine Saugdrainage ein, um Blut und Wundwasser abzuleiten. Ein Kompressionsverband lindert Schwellungen und Schmerzen und hilft, die Haut gut an den Körper anzumodellieren.

Nach der Operation

In den ersten 24 Stunden empfehlen wir viel Ruhe. Schlafen Sie Ihre Narkose aus und gewöhnen Sie sich langsam an die neue Situation.

In aller Regel ist eine Übernachtung in unserer Klinik empfehlenswert.

Sie dürfen 3–4 Stunden nach der Operation aufstehen, Bettruhe ist nicht erforderlich. Gehen Sie etwas im Zimmer umher und setzen Sie sich auch gerne zwischendurch in einen Sessel oder Stuhl.

Am nächsten Morgen führen wir eine Kontrolle durch, danach dürfen Sie die Klinik in Begleitung verlassen! 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.

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 gehen gefahrlos möglich, wenn die Wunden verschlossen sind.

Nach einer Hautstraffung sind sportliche Aktivitäten jetzt wieder erlaubt. Hören Sie auf Ihren Körper. Wenn es sich nicht gut anfühlt, machen Sie eine Pause. Wenn wir bei Ihnen eine Muskelraffung durchgeführt haben, pausieren Sie mit dem Sport bitte für 4 Wochen.

Tragen Sie das Kompressionsmieder bitte für 2 Wochen Tag und Nacht, um die Haut an die neue Körperform anzumodellieren und Beulen und Dellen zu vermeiden.

Die Operation dauert etwa 3 Stunden – vom Verlassen Ihres Zimmers gerechnet bis Sie wieder wach sind. Diese Zeit kann jedoch variieren, je nachdem, wie umfangreich der geplante Eingriff ist.

Hinweis

Die Bauchdeckenstraffung 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.

Alternative Behandlungsmethoden:

Sinnvolle Alternativen zur Bauchdeckenstraffung sind uns nicht bekannt. Alle bisher vorgestellten Methoden wie Laser und dergleichen haben sich in der Praxis bei diesem Problem nicht bewährt.

Behandlungserfolg

Der Effekt ist sofort sichtbar und führt in der Regel zu einem zufrieden stellenden Ergebnis. Anfangs finden sich regelmäßig noch Schwellungen, die innerhalb von 3 Monaten vollständig abklingen.

Das endgültige Ergebnis lässt sich nach ca. 6 Monaten abschätzen. Dann können bei Bedarf kleine Korrekturen vorgenommen werden. Das Operationsergebnis und die Dauerhaftigkeit hängen im Wesentlichen von Ihrer Hautqualität, Ihrem Alter und Gewicht sowie hormonellen Einflüssen ab. Wenn Sie nach der Operation erneut Gewicht zu- und abnehmen, erschlafft das Gewebe natürlich wieder.



Bitte beachten Sie vor der Behandlung

- ⇒ 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.
- ⇒ Duschen Sie am Morgen des Operationstages. Bitte keine Cremes oder Puder.
- ⇒ Bitte kümmern Sie sich rechtzeitig um eine Begleitperson, die Sie im Falle einer ambulanten Operation nach Hause bringt und zuhause auf Sie achtet.
- ⇒ nicht rauchen 2 Wochen vor bis 2 Wochen nach der OP. Weniger rauchen genügt NICHT!

Welche Nebenwirkungen und Komplikationen können auftreten?

Bluterguss

Stärkere Blutungen während oder nach der Operation sind selten, können aber eine Nachoperation und/oder eine Bluttransfusion erforderlich machen. Blutergüsse und „blaue Flecken“ nach einer Operation sind ganz normal und bilden sich nach 2–6 Wochen von selbst zurück.

Manchmal ist es sinnvoll, einen Bluterguss oder eine Ansammlung von Wundwasser mit einer feinen Nadel abzusaugen. Nur selten muss ein Bluterguss operativ entfernt werden. 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. Selten bildet sich nach der Operation eine Ansammlung von Wundwas-

ser, die abpunktiert werden muss. Wenn Sie sich nicht sicher sind, fragen Sie uns bitte umgehend.

Gefühlsstörungen

Bei der Ablösung der Haut vom Bauchmuskel werden feine Hautnerven durchtrennt. So kann vorübergehend ein taubes Gefühl am Bauch auftreten. Meist gehen die Gefühlsstörungen nach 3 Monaten zurück, können in seltenen Fällen aber auch dauerhaft sein. Auch durch das Liegen auf dem Operationstisch können in seltenen Fällen Druckschäden an Nerven entstehen, die ein taubes Gefühl hinterlassen. Wenn Sie unsicher sind, fragen Sie uns bitte umgehend.

Gewebeschäden

Schäden durch die Lagerung oder Instrumente sind selten. Im Bereich der Wundränder und des Nabels kann es – insbesondere bei Rauchern – zu Durchblutungs- oder Wundheilungsstörungen kommen. Manchmal reißt ein Teil der Wunde auf und muss dann ohne nähen langsam zuheilen. Wenn die Durchblutung schlecht ist und nicht ausreicht, kann ein Teil der gelösten Haut oder des darunter liegenden Gewebes absterben (schwarz werden), so dass eine große Wundfläche entsteht, die weitere Operationen erforderlich macht und das ästhetische Ergebnis beeinträchtigt.

Entzündung

Nach einer Operation kann es – wie bei jeder Wunde – zu einer Entzündung kommen. Diese fällt durch Schwellung, Rötung, Schmerzen, Fieber, Lymphknotenschwellung, Abszess oder Eiteraustritt auf. Durch eine leichte Entzündung kann eine verzögerte Wundheilung oder ein Aufreißen der Wunde auftreten. Meist genügt in solchen Fällen Schonung und Eiskühlung, in manchen Fällen kann auch ein Antibiotikum sinnvoll sein. Nur in seltenen Fällen kann die Entzündung aber auch tiefer gehen und eine operative Eröffnung der Wunde erforderlich machen, um den Eiter zu entfernen.



Denn beachten Sie: Unbehandelte Entzündungen können zu Blutvergiftungen (Sepsis) und schlimmstenfalls zum TOD führen! Wenn Sie sich nicht sicher sind, fragen Sie uns bitte umgehend.

Schwellung

Schwellungen können drei bis sechs Monate nach dem Eingriff anhalten, nehmen aber in aller Regel innerhalb der ersten 2 Wochen nach der OP deutlich und im weiteren Verlauf langsam ab. Im Bereich von Gelenken ist die Schwellung meist am deutlichsten sichtbar.

Schmerzen

In den ersten Tagen nach der Operation werden Sie durch die Bauchdeckenstraffung ein stärkeres Spannungsgefühl und auch einen normalen Wundschmerz haben. Während der Wundschmerz innerhalb weniger Tage nachlässt, bildet sich das Spannungsgefühl erst innerhalb von 4–6 Wochen zurück. Sollten Sie unsicher sein, fragen Sie uns bitte umgehend.

Narben

Narben entstehen immer bei einer Operation. Die entstehenden Narben sind anfangs rot und dick und werden normalerweise innerhalb von 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, Keloid). Solche Narben können schmerzhaft und ästhetisch störend sein. Sie bedürfen einer speziellen Behandlung und gegebenenfalls späteren Korrekturoperationen.

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 z.B. in der Lunge verschließen (Embolie). Eine solche Thrombose / Embolie kann lebensgefährlich werden. Daher bekommen Sie vorbeugend von uns Anti-Thrombose-Strümpfe und Thromboosespritzen mit Heparin, die das Risiko für Thrombose vermindern. Selten können aber auch die Thromboosespritzen selbst zu schweren Blutgerinnungsstörungen führen.

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. Vernarbung, können Konturunregelmäßigkeiten, Dellen und Beulen sowie Asymmetrien entstehen, die beispielsweise schon zuvor bestanden, jedoch nach der Operation noch deutlicher hervortreten. Gelegentlich verbleiben am Ende der Narbe kleine Gewebsüberschüsse („Bürzel“), die wir auf Wunsch gerne korrigieren.

Durch Reaktion des Körpers sind auch anhaltende Rötungen und Verfärbungen denkbar. Hier heißt es "nicht verzagen". Wenn Sie sich nicht sicher sind, fragen Sie uns bitte umgehend.

Auch die **Vorbereitenden und begleitenden Maßnahmen** sind nicht frei von Risiken. So kann es durch Spritzen und Infusionen zu allergischen Reaktionen (z.B. auf Medikamente, Desinfektionsmittel, Latex), Entzündungen und Vereiterungen (Spritzenabszesse) oder Verletzung von Nerven und Blutgefäßen (Thrombose, Venenentzündung) kommen. Sollten Sie sich während des Eingriffes oder auch danach unwohl fühlen, irgendetwas an sich bemerken, was Sie als nicht normal bezeichnen würden, rufen Sie uns bitte umgehend an oder im Zweifelsfall den NOTARZT. Sehr selten sind Bluttransfusionen erforderlich. Hierbei ist eine Übertragung von



Hepatitis oder HIV (AIDS) nicht sicher auszuschließen. Eine Eigenblutspende vermeidet diese Risiken. Ob dies in Ihrem Fall sinnvoll ist, werden wir gerne mit Ihnen besprechen.

Schwerwiegende lebensgefährliche Komplikationen im Bereich lebenswichtiger Funktionen (Herz, Kreislauf, Atmung, Nieren) wie eine Blutvergiftung (**Sepsis**) und **bleibende Schäden** (z.B. Organversagen, Lähmung) sind sehr selten. Falls Umstände vorliegen, die das Eingriffsrisiko erhöhen, werden wir dies mit Ihnen besprechen, insbesondere das Risiko einer Thrombose und Embolie bei erheblichem Übergewicht.

Wie nach jedem operativen Eingriff können sich Blutgerinnsel in den großen Venen bilden (**Thrombose**) die verschleppt werden und wichtige Blutgefäße verstopfen können (**Embolie**). Solche Ereignisse sind selten, können aber zum Tode führen.

Es ist daher sehr wichtig, dass Sie uns über frühere Thrombosen in Ihrem Leben und Gefäßleiden informieren. Aus Sicherheitsgründen bekommen Sie zusätzlich von uns Kompressionsstrümpfe und die so genannte „Anti-Thrombose-Spritze“ (Heparin), die das Blut verdünnt und so das Risiko einer Verklumpung des Blutes vermindert.

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.

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!