
BORSTVERGROTING

ALGEMEEN

Het is niet eenvoudig aan te geven welke vrouwen voor een borstvergrotenende operatie kiezen. De wens naar grotere of steviger borsten leeft echter bij velen: jaarlijks worden in Nederland meer dan 3000 borstvergrotenende operaties uitgevoerd. De borsten kunnen al sinds de puberteit klein of onderontwikkeld zijn. Soms neemt het volume van de borsten af na een zwangerschap of de borsten zijn slapper en kleiner geworden na een vermageringsdieet.

Er zijn geen duidelijke leeftijdsgrenzen voor een borstvergrotenende operatie, maar de ingreep zal niet snel worden uitgevoerd voor het achttiende levensjaar. Het is belangrijk dat u de borstvergrotenende operatie zelf wilt. Het moet geen wens zijn van mensen in uw omgeving, bijvoorbeeld uw partner. Een borstvergrotenende operatie biedt over het algemeen geen oplossing voor sociale of seksuele problemen.

PROTHESEN, IMPLANTATEN

De meest eenvoudige, effectieve en duurzame mogelijkheid om borsten te vergroten, is met behulp van kunststofprothesen. De prothesen bestaan uit een zakje van siliconenrubber, gevuld met siliconengel of een ander vulmiddel (bijvoorbeeld water). Er bestaan ook prothesen met een dubbele wand. Het binnenste volume is dan gevuld met silicone-gel, het buitenste volume met fysiologische zoutoplossing. Over het gebruik van siliconen bestaan veel misverstanden. Wetenschappelijk onderzoek heeft echter nooit aangetoond dat siliconen een schadelijk effect hebben op de gezondheid. De Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie, waarvan vrijwel alle plastisch chirurgen in Nederland lid zijn, is van mening dat een borstvergrotening met siliconen een verantwoorde medische ingreep is. Zoals bij iedere andere operatie moeten de voordelen van een borstvergrotening goed worden afgewogen tegen de nadelen en de risico's. Deze zullen uitvoerig met u worden besproken. De levensduur van prothesen kan beperkt zijn. Geadviseerd wordt om in ieder geval tien jaar na de operatie weer een afspraak te maken met een plastisch chirurg.

VOORBEREIDEND GESPREK

De plastisch chirurg overlegt met u de grootte van de in te brengen prothese. Over het algemeen wordt gestreefd naar borsten die passen bij uw postuur. Verder bespreekt de chirurg de plaats van de littekens. Zoals bij iedere operatie worden bij een borstvergrotening blijvende littekens gemaakt. Ze vallen door hun plaats en kleur meestal nauwelijks op. De tepels kunnen na de operatie zowel gevoeliger als minder gevoelig zijn. Meestal herstelt het gevoel zich binnen enkele maanden. Dit is echter niet altijd het geval. De functie wordt in principe niet belemmerd. Borstvoeding blijft dus gewoon mogelijk. De prothesen worden onder het klierweefsel of onder de borstspier geplaatst. Onderzoek naar knobbeltjes of andere afwijkingen blijft goed uitvoerbaar.

VOORBEREIDING OP DE OPERATIE

Wanneer u bloedverdünnende medicijnen gebruikt (bijvoorbeeld coumarine, marcoumar, sinaspril, sintrom, ascal, APC, asprobruis, kinderaspirine) moet u dit melden tijdens het eerste gesprek met de plastisch chirurg. Het gebruik van deze medicijnen moet drie tot tien dagen voor de borstvergrotenende operatie worden gestaakt. U krijgt hierover instructies van de behandelend arts. Nicotine vergroot de kans op problemen bij de wondgenezing. Uw arts raadt u daarom aan om enkele weken voor de operatie volledig te stoppen met roken. Een borstvergrotenende operatie wordt soms in dagbehandeling verricht. Soms wordt een opname van enkele dagen geadviseerd. De plastisch chirurg zal dit met u bespreken. Op de dag van opname worden de oksels geschoren en zal de chirurg het operatiepatroon op de borsten tekenen. De ingreep gebeurt in de regel onder algehele verdoving.

WERKWIJZE

De borstvergrotenende operatie duurt gemiddeld één tot twee uur. De prothesen worden meestal via een snede in de huid-plooi onder de borst ingebracht. Het is ook mogelijk om ze via een snede in de oksel of naast de tepel in te brengen. De prothesen worden tussen de borstklier en de borstspier geplaatst, of onder de borstspier direct op de ribben. De plastisch chirurg bespreekt met u wat de meest geschikt methode voor u is. Aan het eind van de operatie wordt de borst verbonden met een steunvend verband. In het wondgebied worden meestal twee drains

(dunne slangetjes) aangebracht, die zijn verbonden met twee vacuümflesjes. Via de slangetjes wordt het wondvocht uit het operatiegebied afgevoerd. De drains worden verwijderd als er bijna geen vocht meer wordt geproduceerd.

NA EEN BORSTVERGROTING

Na een borstvergrotende operatie voelen de borsten soms pijnlijk en gespannen aan. Dit wordt binnen een paar dagen minder. De drains worden meestal na één tot twee dagen verwijderd. Bij ontslag uit het ziekenhuis wordt een afspraak gemaakt voor controle op het spreekuur. Tijdens dit bezoek worden zo nodig de hechtingen verwijderd. Het is verstandig om voor de eerste week na thuiskomst hulp te regelen. Er wordt aanbevolen om de eerste vier weken na de operatie dag en nacht een bh te dragen. Daarnaast wordt soms een elastische band boven de borst geadviseerd. Alle bewegingen die u pijnloos kunt uitvoeren zijn toegestaan. U kunt de eerste zes weken na de operatie beter niet sporten, zwaar tillen of uw armen hoog boven het hoofd brengen. Voorzichtige massage van de borst met een crème of lotion kan het litteken soepeler maken. Vraag aan uw plastisch chirurg wanneer u hiermee mag beginnen.

KLACHTEN

Na de operatie kunnen de tepels minder gevoelig zijn, of juist extra gevoelig. Dit herstelt meestal binnen enkele maanden, maar het kan ook blijvend zijn. Een litteken kan enkele maanden na de ingreep tijdelijk rood, dik en hard worden. Vrijwel elke borstprothese zal in de loop van de tijd wat slijten. Het is dus mogelijk dat ze op een gegeven moment vervangen moeten worden, wat een nieuwe operatie betekent. Zo'n operatie is alleen nodig als er klachten optreden.

RESULTATEN

Een borstvergroting is een veilige en betrouwbare chirurgische ingreep. Veel vrouwen zijn tevreden over de resultaten, maar toch kan er soms wat te wensen over blijven. Er blijven altijd littekens, die overigens meestal weinig of niet opvallen. U wordt naar beste kunnen behandeld, maar er kunnen geen garanties gegeven worden voor een goed resultaat of voor volledige symmetrie van de borsten. Soms is een tweede operatie nodig om een optimaal resultaat te bereiken. Dit brengt extra kosten met zich mee, die meestal niet door de verzekering worden vergoed.

RISICO'S EN COMPLICATIES

Net als bij elke andere operatie kunnen zich bij een borstvergroting complicaties voordoen. Een wond kan nabloeden of er kan een infectie optreden. In zeldzame gevallen wordt een prothese uitgestoten. De kans op complicaties is dus wel aanwezig, maar is klein. De littekens kunnen na de ingreep tijdelijk rood en dik worden. Een gestoorde wondgenezing kan bovendien een blijvend breed litteken veroorzaken. Het lichaam vormt om elke ingebrachte prothese een bindweefsel laagje. Dit laagje wordt ook wel kapsel genoemd. Soms trekt het kapsel zich samen waardoor de borsten hard en onnatuurlijk rond worden. Het is onmogelijk te voorspellen bij wie dit gebeurt. Het komt wel voor dat er een verschil in kapselvorming is tussen twee borsten van dezelfde patiënt. Deze complicatie wordt veel onderzocht, maar er is nog geen oorzaak of behandeling voor gevonden. Wel wordt steeds meer gebruik gemaakt van protheses met een ruwe buitenkant, waarbij overmatige kapselvorming minder lijkt voor te komen. In zeldzame gevallen gaat een prothese kapot. Soms is dit te merken omdat er iets 'knaft' en omdat de borst anders aanvoelt of van vorm is veranderd. Een kapotte prothese moet altijd vervangen worden. Verder zijn er de normale risico's van een narcose. Deze risico's zijn niet groter of kleiner dan bij een andere ingreep. De anesthesist bespreekt dit met u.

VERGOEDING

Sinds 1991 hanteren de overheid en de ziektekostenverzekeraar een nieuwe regeling ten aanzien van plastisch chirurgische ingrepen. Over het algemeen wordt een borstvergrotende operatie niet vergoed door de ziektekostenverzekeraars. Alleen in uitzonderlijke gevallen wil de ziektekostenverzekeraar de kosten dragen. De medisch adviseur van uw verzekeringsmaatschappij zal u dan oproepen om te beoordelen of de operatie voor vergoeding in aanmerking komt. U moet er dus van uitgaan dat u de operatie zelf moet betalen. De plastisch chirurg informeert u over de totale kosten van de operatie.

2010