

Brystforstørrende operation med implantater (BFO)

- Det du SKAL vide

Introduktion: Der er forskellige årsager til, at kvinder ønsker at få foretaget en brystforstørrende operation. Nogle ønsker mere fylde end den nuværende bryststørrelse, andre ønsker at få genskabt formen efter graviditet og amning. Vi har mange års erfaring med BFO og anvender både ergonomiske og runde implantater, alt afhængigt af patientens ønske til form og udseendet af patientens bryst. Det kan i nogle tilfælde være nødvendigt at foretage et brystløft samtidig eller efter en BFO. Vores mål er at skabe et naturligt og harmonisk udseende, med mindst mulig risiko for komplikationer.

Sammen med kirurgen gennemgår du dine ønsker til størrelse og facon. Du har mulighed for at prøve forskellige implantater til forundersøgelsen, som kan hjælpe dig med at finde den rigtige størrelse. Kirurgen måler højden og bredden på dit bryst og i samråd med dig og ud fra disse mål findes det optimale implantat. Vi har stor erfaring med anvendelse af både runde og ergonomiske implantater. I tilfælde af at dit brystvæv er blevet slapt og hængende, vil man ofte få det bedste resultat, hvis man anvender et ergonomisk implantat. Hvis dine bryster som udgangspunkt er meget asymmetriske, kan der efter en BFO fortsat godt være en forskel på de to sider. Brystimplantaternes placering vil du blive vejledt i til forundersøgelsen. Der er mulighed for over, eller under brystmusklen eller en teknik der hedder dual plane.

Hvad sker der under operationen?: Selve operationen tager omkring en time. Du får lagt lokalbedøvelse i huden, hvor snittet lægges og i hulrummet under brystmusklen hvor implantatet ligger. Under operationen får du forebyggende antibiotika, som mindsker risikoen for infektion. Du får anlagt plaster (micropore) på huden og til sidst en støttende bh. Hvis dit brystvæv er meget stramt anlægges der et elastikbind, som forhindrer at implantatet glider for højt op.

Tiden lige efter operationen: De første 3 måneder vil du opleve at brystets form vil ændre sig. Du er typisk meget hævet i den øverste pol af brystet og en mere kantet form forneden. Derudover kan brystvorten have meget projektion i tiden efter operationen. Som ugerne går, vil du opleve at implantatet falder ned og formes som et naturligt bryst.

Smerter: Det første døgn er som regel ikke forbundet med stærke smerter. Smerterne tager ofte til i løbet af de første 2-4 dage, det er vigtigt at man tager den ordinerede smertestillende medicin. Smerterne begynder at aftage på 7-10. dagen, men man skal forvente at være øm i 6-8 uger.

Kontrol, trådfjernelse og plaster: Du skal til kontrol efter 10-14 dage. Her ser vi, om alt ser ud som det skal og om arret heler uproblematisk. Du bliver syet med selvopløselige tråde, så der skal derfor ikke fjernes tråde. Vi anbefaler at du benytter Micropore plaster i 3 måneder. Afslutningsvis kommer du til kontrol efter 3 måneder, her ser vi dit endelige resultat.

Kompression og bandager: Kompressions Bh'en skal du anvende i 3 måneder.

Hvis du ønsker at have en bh at skifte med, kan du købe en ekstra i klinikken. Vi anbefaler at du efter de 12 uger anvender en bh med god støtte, for at undgå at brystet tynges.

Fysisk aktivitet: Det er vigtigt at du lytter til din krop og undgår at lave bevægelser der gør ondt. Du skal allerede fra 1. dag efter operationen være ude af sengen og gå stille og roligt rundt. I de første 2 uger er det meget vigtigt at undgå at løfte armene ud fra siden. Hvis man løfter armene højt, trækker man i det indvendige sår; det er ikke farligt, men det forsinker den indvendige sårheling og giver anledning til længerevarende smerter og hævelse. Tænk over praktiske ting, som at undgå tøj, du skal have af/på over hovedet i de første uger. Efter 2 uger må du løfte armene til skulderhøjde og efter 6 uger uden begrænsninger. Du bør i de første 4 uger ikke løfte mere end max 2 kg.

Sport: Du kan gradvist begynde at træne isolerede benøvelser efter 4-6 uger, fx en tur på motionscykel. Løb og vægttræning af overkroppen efter 6-8 uger. Start stille og roligt ud og øg vægt/intensiteten uge for uge. Hvis brystet bliver spændt efter en træning er du gået for tidligt eller hårdt i gang, hold da en uges pause før du træner igen.

Pool/havbad: Når sårskorperne er faldet af dine ar, må du bade i havvand eller pool. Det er typisk efter 2-3 uger.

Sovestilling: Vi anbefaler at man sover på ryggen de første 4 uger efter operationen.

Bilkørsel: Du må ikke køre bil så længe du har smerter der forhindrer dig i at reagere hurtigt. Vær opmærksom på advarslen på den smertestillende medicin, du tager.

Sol: Beskyt arret mod sollys vha. solcreme faktor 30 eller derover, særligt i det første år.

Arbejde: Du kan forvente at genoptage stillesiddende arbejde efter 10-14 dage. Fysisk krævende arbejde kan genoptages efter 3-4 uger.

Bad: Du kan bade dagen efter operationen, plastret kan tåle at blive vådt, tør det blot med et håndklæde.

Føleforstyrrelser: I de første måneder efter operationen er det normalt at opleve forskellige føleforstyrrelser i form af stikken, prikken og jag. Manglende følelse ses også i de første måneder, men permanente føleforstyrrelser efter 1 år er derimod sjældent, og ses hos under 1 % på verdensplan. Brystvorterne kan blive mere eller mindre følsomme og i sjældne tilfælde følelsesløse. Risikoen er op til 1,0 % på verdensplan.

Blødning: Det er normalt at du i dagene efter operationen kan udvikle blå mærker, men en operationskrævende blødning er derimod sjælden (under 1 % på verdensplan).

Infektion: Der kan overordnet skelnes mellem to typer infektioner, en overfladisk sårinfektion og en dyb infektion. Den overfladiske infektion er kendetegnet ved rødme af huden, typisk omkring arret og behandles effektivt med antibiotika. En dyb infektion er betændelse omkring implantatet, hvilket

er meget sjælden (0,5 % på verdensplan) her er det nødvendigt at fjerne implantatet og vente i 3 måneder før man kan ilægge et nyt implantat.

Ar: Arrene er umodne (røde) op til de første 12 måneder efter operationen, hvorefter de bleger af. En sjælden komplikation (under 1 % på verdensplan) er en overaktiv arvævsdannelse som giver et tykt og uskønt ar, fortæl os gerne hvis du tidligere har oplevet denne artype.

Kapseldannelse: Kapseldannelse er fortykkelse af den hinde, der ligger omkring implantatet. I takt med at brystimplantaternes kvalitet er forbedret, er forekomsten af kapseldannelse faldet til under 5 % i løbet af de første 5 år. Du skal være opmærksom på at hvis du allerede har implantater og det under operationen findes at dine implantater har lækage/kapseldannelse, vil der være et ekstra gebyr på 4500 kr ekstra per side.

Synlige brystimplantater: Særligt hos slanke kvinder med intet eller kun sparsomt brystvæv kan brystimplantaterne, i sjældne tilfælde, være synlige og man kan i disse tilfælde ane folder (rippling) i brystimplantatet.

Rotation/flip: Ved brug af ergonomiske implantater er risikoen for rotation mindre end 1 %. Nogle implantater har desuden risiko for et såkaldt flip. Det betyder at implantatet vender bunden frem. Risikoen for dette er ca 1% på verdensplan.

Dobbeltfold: Nogle gange kan det være nødvendigt at sænke den nederste begrænsning af brystet for at få plads til implantatet. Dette kan bevirke, at der kan komme en indtrækning i huden oppe på brystet, svarende til den gamle fold under brystet. Dette kaldes en dobbeltfold. Risikoen for dette er lille, og plastikkirurgen vil forsøge at tage hensyn til det, hvis du har et bryst, der er disponeret for dobbeltfold. Hvis dobbeltfolden skulle opstå, kan den være meget svær at korrigere og i værste fald kan den blive permanent.

Væskeophobning (serom): Er en sjælden tilstand, kan ses i forbindelse med voldsom overbelastning af brystmuskulaturen eller ved infektioner andre steder i kroppen. Behandles med antibiotika og i nogle tilfælde udtømning ved kirurgisk indgreb og i værste tilfælde ved at fjerne implantatet.

Amning: Som regel vil du kunne amme uden problemer efter en brystforstørrende operation. Evnen til at amme kan blive påvirket.

Strækmærker: Risikoen for strækmærker er større hos unge kvinder. Derudover bliver risikoen større jo større implantat man vælger. Når der ilægges et implantat, kan der være en lille risiko for, at der opstår strækmærker i huden.

Symmastia: Dette er en tilstand hvor bryst og brystben mødes i ét. Dette er yderst sjældent.

Bristede brystimplantater, levetid af implantater: Implantaternes og silikonens kvalitet er nu så god, at bristninger kun sjældent ses i implantaternes første 10 leveår. Jo ældre et implantat er jo større er risikoen for bristning. Hvis et implantat brister, kan du ikke nødvendigvis mærke det, enkelte oplever kløe eller en brændende fornemmelse. Du skal være opmærksom på at hvis du allerede har

implantater og der under operationen findes lækage, vil der være et ekstra gebyr på 4500 kr ekstra per side.

Asymmetri: Næsten alle kvinder oplever asymmetri når det gælder brysterne. Det kan både være brystets størrelse, form og brystvortens placering. Derfor vil en brystforstørrende operation heller ikke kunne korrigere fuldstændigt for den medfødte forskellighed. Men implantater kan bringe dig et langt stykke vej i retning af dine ønsker om et mere symmetrisk brystparti.

Mammografi: Et brystimplantat kan skygge for kirtelvævet, særligt hvis det ligger over brystmusklen. Over 95 % af implantaterne i vores klinik anlægges under brystmusklen, hvorfor man som udgangspunkt godt kan deltage i den normale mammografiscreening. Som alternativ til mammografi kan man foretage UL undersøgelse og MR scanning.

ACL: Man er inden for de seneste år blevet opmærksom på en sjælden form for brystimplantat relateret lymfekræft, det er en yderst sjælden tilstand som indtil videre er opgjort til 3 tilfælde pr. 100.000 opererede. Vi anbefaler at du læser Sundhedsstyrelsen folder "Risici ved at få indsat brystimplantat".

Breast implant illness: Det har endnu ikke været muligt at videnskabeligt kunnet dokumentere nogen direkte sammenhæng mellem brystimplantater og symptomer så som f.eks. muskel-, ledsmerter og kronisk træthed, og de kan derfor ikke direkte kobles til en brystforstørrende operation.

Det er vigtigt at forholde sig til, at der ikke findes forskning eller anden fagligt belæg for at brystforstørrelse (BFO) er årsag til bindevævssygdomme eller de oplevede symptomer.

Det er dog et faktum, at nogle kvinder får det bedre hvad angår deres BII-symptomer, efter at deres implantater er fjernet, på trods af at de ikke har en aktiv bindevævssygdom. ifølge studierne viste de at de kvinder, som havde en diagnosticeret bindevævssygdom, ingen forbedring fik af deres symptomer, efter at implantaterne blev fjernet.

Størrelse og komplikationer: Risikoen for alle ovennævnte komplikationer stiger i takt med, at størrelsen på implantatet øges. Derudover skal du være opmærksom på at det kosmetiske resultat kan ændre sig med tiden og påvirkes af graviditeter, amning, vægtøgning og vægttab.