

Borstvergroting

www.nwz.nl

Inhoud

Een borstvergroting - uitleg	3
Uw voorbereiding	5
Uw opname	7
De operatie	8
Na de operatie	8
Waar moet u rekening mee houden?	9
Complicaties (risico's)	10
Bij welke klachten neemt u contact op met het ziekenhuis?	11
Aanvullende informatie siliconen prothese	11
Mogelijkheden en verwachtingen	13
Verzekering	14
Uw vragen	15

U wilt graag grotere of steviger borsten. Redenen hiervoor kunnen zijn:

- kleine of onderontwikkelde borsten
- verkleining en verslapping van uw borsten door zwangerschap of vermagering

In deze folder vindt u informatie over een borstvergroting.

■ Een borstvergroting - uitleg

De reden om voor een borstvergroting te kiezen verschilt per persoon. Meestal ontstaat de wens vanwege aangeboren, kleine borsten of door verkleining van de borsten na zwangerschap of gewichtsverlies. Ook aangeboren borstafwijkingen zijn goed met een borstvergroting te behandelen. Bijvoorbeeld 'tubulaire borsten' of verschil in grootte tussen beide borsten.

Betrouwbare methode

De borstvergroting is een betrouwbare methode om borsten groter en mooier te maken. We noemen dit ook wel 'mamma augmentatie'. Er is veel kennis over de beste operatietechnieken en over het gebruik van borstprotheses.

Verschillende manieren

Een borstvergroting kan op meerdere manieren. Vaak is alleen een vergroting van de bestaande borst voldoende voor het gewenste resultaat. Dat kan met een prothese of met lichaamseigen vet door lipofilling. Soms moet de borst niet alleen vergroot, maar ook gelift worden.

- bij een borstvergroting maken we meestal gebruik van een siliconen prothese
- een andere manier is een borstvergroting met lichaamseigen weefsel (lipofilling)
- daarnaast kan een borstlift nodig zijn, soms gecombineerd met een prothese of lipofilling

Krijgt u een siliconen prothese? Dan bespreekt de plastisch chirurg met uw de laatste stand van zaken over siliconen protheses. U ontvangt ook de **Bijsluiter siliconenprotheses van de NVPC** (Nederlandse Vereniging van Plastische -

Chirurgie). Leest u deze goed door alvorens u de definitieve keus voor een siliconen borstprothese maakt. Op de website van de NVPC kunt u aanvullende informatie vinden: www.nvpc.nl

Siliconen prothese

De keuze voor de grootte en de vorm van de prothese maakt u samen met de plastisch chirurg. Tijdens het gesprek komt aan bod:

- welke littekens u kunt verwachten
- wat de risico's van de ingreep zijn
- wat u kunt verwachten van het herstel en het eindresultaat

De keuze voor de vorm van de borstprothese, rond of druppelvorm (anatomisch), hangt met name af van de vorm en grootte van de bestaande borst:

- bij slanke vrouwen met weinig eigen borstweefsel, heeft meestal een druppelvormige prothese de voorkeur. Deze helpt voor een natuurlijke borstvorm
- bij vrouwen met een goed gevormde eigen borst kan een ronde prothese eerder de keuze zijn

Het nadeel van een druppelvormige prothese is dat deze kan gaan draaien. De kans hierop is klein (1%). Tijdens de operatie maakt de plastisch chirurg namelijk een precies passende ruimte voor de prothese. Dit noemen we 'de pocket'. Het risico op draaien is er bij een ronde prothese niet.

Plaatsing

De juiste plaatsing van de prothese verschilt tussen personen. Dit hangt af van de eigenschappen van de borst. De 3 mogelijkheden zijn:

- **onder de borstklier** (ook wel **subglandulair** genoemd)
Deze mogelijkheid onder de borstklier, en dus bovenop de borstspier, is geschikt voor vrouwen met een behoorlijke hoeveelheid eigen borstweefsel. Er is in dat geval genoeg weefsel om de prothese te bedekken.
- grotendeels onder de borstspier en gedeeltelijk onder de borstklier (ook wel **dual plane** genoemd)

Bij deze mogelijkheid is het plaatsen van de prothese gedeeltelijk onder de borstspier (aan de bovenkant) en gedeeltelijk onder de borstklier (aan de

onderkant). Aan de bovenkant, waar meestal weinig eigen borstweefsel is, beschermt de spier de prothese. De prothese is daardoor veel minder goed te zien of voelen. Aan de onderkant, waar er geen spier over de prothese ligt, kan de prothese de borst optimaal vormgeven. Door het maken van een extra glijlaag tussen de borstspier en de borstklier is het bovendien mogelijk om een beter en duurzamer resultaat te behalen.

- **onder de borstspier** (ook wel **subpectoraal** genoemd)

Bij deze mogelijkheid ligt de borstprothese helemaal onder de borstspier.

U bespreekt met de plastisch chirurg welke techniek het beste bij u past.

■ Uw voorbereiding

Stoppen met roken

Wij raden u aan 4 weken voor de operatie te stoppen met roken en tenminste tot 2 maanden na de operatie niet te roken. Nicotine vernauwt de bloedvaten, waardoor u problemen bij de wondgenezing kunt krijgen.

Bloedverdunnende medicijnen

Voor de operatie kan het zijn dat u geen bloedverdunnende medicijnen mag gebruiken. Als u uw bloedverdunders moet staken, adviseren we meestal:

- 7 dagen voor de operatie te stoppen met het gebruik van aspirine (ook 'kinder'- aspirine), Ascal APC, Carbasalaatcalcium, Acetylsalicylzuur, Clopidogrel of Ticagrelor
- 4 dagen voor de operatie te stoppen met het gebruik van Dabigratan
- 3 dagen voor de operatie te stoppen met het gebruik van Sintrom(mitis), Acenocoumarol, Fenprocoumon of Marcoumar. Informeer de trombose-dienst hierover
- 2 dagen voor de operatie te stoppen met het gebruik van Apixaban, Rivaroxaban of Edoxaban
- 1 dag voor de operatie te stoppen met het gebruik van Persantin of Dipyridamol

Bespreek uw gebruik van bloedverdunnende medicijnen altijd van tevoren met uw plastisch chirurg en anesthesioloog. Soms kunt u niet stoppen met

de bloedverdünnende medicijnen. Bijvoorbeeld op advies van uw cardioloog. Dan nemen wij andere maatregelen tijdens de opname.

Compressie-BH of Sport-BH

Na de ingreep moet u 6 weken, dag en nacht een stevige compressie-BH of sport-BH zonder beugels dragen. Deze moet u zelf van tevoren kopen. Bespreek met uw plastisch chirurg welke maat BH na de ingreep geschikt is. Het advies is om voor uw omvangsmaat 1 maat groter te nemen dan u normaal draagt. Daarnaast is een BH met voorsluiting (rits of haakjes) aan te raden.

Direct na de ingreep heeft u een elastische band (spica) om de borsten. Deze krijgt u mee naar huis.

Opnameplein

Voor de voorbereiding op uw operatie krijgt u meerdere afspraken met het opnameplein, telefonisch of op het opnameplein zelf. U spreekt elke afspraak met verschillende zorgverleners, zoals een apothekersassistent, anesthesioloog en verpleegkundige. De zorgverleners beoordelen of u gezond genoeg bent voor een operatie. We noemen dit ook wel de ‘preoperatieve screening’.

Vragenlijst

Als voorbereiding op uw operatie moet u een vragenlijst invullen (preoperatieve vragenlijst). U vindt deze vragenlijst in uw patiëntenportaal Mijn Noordwest ([nwz.nl/mijnnoordwest](https://www.nwz.nl/mijnnoordwest)). U ontvangt eerst een mail van Noordwest. Dan logt u in met uw DigiD in uw portaal en vult de vragenlijst in.

Heeft u hulp nodig met het invullen van de vragenlijst, dan kunt u contact opnemen met patiëntenservice Noordwest: telefoon 088 - 0856 789 / patientenservice@nwz.nl

Belangrijk

- vul de vragenlijst op tijd in. Het niet invullen van de vragenlijst kan tot gevolg hebben dat uw operatie/behandeling niet wordt ingepland
- zorg dat u de 2 afspraken met het opnameplein niet vergeet

Operatiedatum

Als de operatiedatum bekend is, krijgt u bericht van de afdeling opnameplanning. U krijgt dan informatie over:

- waar en wanneer wij u verwachten voor de opname en operatie
- instructies over het niet eten en drinken. Hierover informeert de opnameplanner u 2 werkdagen vóór de operatie

Folder en video

Meer informatie vindt u in de folder '[Goed voorbereid op uw operatie](#)'. Deze folder staat voor u klaar in Mijn Noordwest of krijgt u mee tijdens uw afspraak op het opnameplein. U kunt op onze website nwz.nl/operatie ook een video over de voorbereiding op de operatie bekijken. U ziet alleen wat u bewust op de operatieafdeling meemaakt.

■ Uw opname

U wordt meestal op de dag van de operatie opgenomen op een verpleegafdeling. Op deze afdeling verblijft u dan 1 tot 2 dagen. Soms vindt de operatie plaats op de dagbehandeling. U gaat dan dezelfde dag weer naar huis.

Verpleegafdeling

Op de operatiedag kunt u zich melden bij de balie van de verpleegafdeling. Een verpleegkundige ontvangt u en begeleidt u tijdens de opname.

Ongeveer 1 tot 1,5 uur na binnenkomst vragen wij u om in bed te gaan liggen en medicijnen in te nemen. Dit zijn meestal een pijnstiller en een slaaptablet. Deze heeft de anesthesist voorgeschreven als voorbereiding op de operatie. Kort daarna brengt de verpleegkundige u naar de operatiekamer of behandelkamer, waar de ingreep plaatsvindt.

De plastisch chirurg komt over het algemeen na de ingreep bij u langs om afspraken te maken over uw ontslag en het eventueel verwijderen van drains.

Dagbehandeling

Vindt de operatie op de dagbehandeling chirurgie plaats? Dan verzoeken wij u een dag voor de opname de folder [Chirurgische dagopname](#) door te lezen. Deze folder vindt u op www.nwz.nl/patientenfolders

■ De operatie

Voor de operatie tekent de plastisch chirurg hulplijnen op uw borst. Dit is om tijdens de operatie de juiste vorm te kunnen maken. Ook krijgt u een infuus. Tijdens de operatie maakt de plastisch chirurg een snede in de huid. Dit is meestal onder de borst. Daarna brengt de plastisch chirurg de prothese via de snede in. Aan het einde van de operatie wordt de borst verbonden met een elastische band (spica). In de borst krijgt u soms een drain (dun slangetje) om bloed en vocht af te voeren. De operatie duurt ongeveer 1 tot 2 uur.

■ Na de operatie

Infuus

We verwijderen het infuus meestal de volgende dag, als u geen koorts heeft en niet misselijk bent.

Drain

De drain blijft zitten tot er bijna geen vocht meer uitkomt. Dit is meestal na 1 tot 2 dagen. Het is niet nodig om vanwege de drain in het ziekenhuis te blijven. Deze kunt u na ontslag op de polikliniek laten verwijderen. Als u met drain(s) met ontslag gaat, dan krijgt u van de verpleegafdeling instructies mee.

Pleisters

De littekens blijven afgeplakt met pleisters. De pleisters mogen nat worden. Laat de pleister los? Dan mag u het deel dat losgelaten heeft afknippen.

Compressie-BH of sport-BH

U draagt een stevige compressie-bh of sport-bh zonder beugels, deze neemt u zelf mee. Soms krijgt u een elastische band boven de borst.

Douchen

Meestal kunt u 48 uur na de operatie weer onder de douche.

Naar huis

Afhankelijk van uw algemene toestand kunt u de dag van de operatie of de dag daarna naar huis. U krijgt een afspraak mee voor controle op het spreekuur.

■ Waar moet u rekening mee houden?

Houdt u er rekening mee dat:

- na de operatie uw tepels minder gevoelig kunnen zijn, of juist extra gevoelig. Dit herstelt meestal binnen enkele maanden, maar het kan ook blijvend zijn.
- het litteken kan enkele maanden na de operatie (tijdelijk) rood, dik en hard zijn
- bijna elke prothese slijt in de loop der tijd. Vervanging via een nieuwe operatie kan dan nodig zijn. Dit gebeurt meestal na 10-20 jaar
- na de operatie kunt u nog borstvoeding geven
- onderzoek naar knobbeltjes in de borst blijft mogelijk. U kunt gewoon deelnemen aan het bevolkingsonderzoek. Wel kunnen siliconenprotheses de beoordeling van röntgenfoto's bemoeilijken. Daarom moet u bij een röntgenonderzoek vooraf melden dat u prothesen heeft. In dat geval biedt aanvullend onderzoek met een echo of MRI uitkomst

Leefregels

Na de operatie adviseren wij u onderstaande leefregels te volgen:

- alle bewegingen die u pijnloos kunt uitvoeren zijn toegestaan
- draag de eerste 6 weken dag en nacht een stevige compressie-BH of sport-BH
- u kunt de eerste 6 weken na de operatie beter geen zware lichamelijke arbeid of huishoudelijk werk doen, niet zwaar tillen of uw armen ver boven uw hoofd brengen
- u mag de eerste 6 weken niet sporten
- zwemmen of in bad gaan mag na 4-6 weken, als de wond dicht is
- het eerste jaar na de operatie moet u de littekens beschermen met zonnebrandcrème factor 30 of hoger. We raden u af om topless te zonnen
- voorzichtige massage van de borst met crème of lotion (bijvoorbeeld vaseline, Calendulazalf of Nivea) kan het litteken soepeler maken. Vraag aan uw plastisch chirurg wanneer u hiermee mag beginnen

■ Complicaties (risico's)

Ook al is de kans klein, toch kunnen er bij een borstvergroting bijwerkingen en complicaties optreden. Dit geldt voor elke operatie. Mogelijke complicaties zijn:

- het zogeheten 'kapselcontractuur': de huidige prothesen die we voor een borstvergroting gebruiken, bestaan uit siliconenmateriaal. Zoals bij elke prothese, vormt het lichaam rond de siliconenprothese een kapsel van bindweefsel. Bij de meeste vrouwen levert dit kapsel geen problemen op. Alleen bij sommige vrouwen krimpt het kapsel op den duur en gaat het strakker zitten rondom de prothese. Dit veroorzaakt een minder mooie vorm, een onnatuurlijk stug gevoel of zelfs pijn. Neemt u in dat geval contact op met de plastisch chirurg. Het is niet altijd even gemakkelijk om een oplossing voor dit probleem te vinden. Informatie hierover leest u ook in de chirurgische bijsluiter die u van ons ontvangt. Wilt u die goed doornemen? Bij vragen hierover kunt u voor de operatie nogmaals een gesprek krijgen met de plastisch chirurg. Neem hiervoor contact op met de polikliniek plastische chirurgie voor een afspraak
- soms is er verschil in kapselvorming tussen de 2 borsten van dezelfde patiënt. Hiervoor is geen duidelijke oorzaak en dit is soms lastig te behandelen
- er is een risico op kapot gaan of scheuren van de siliconenprothese. Soms is dat te merken omdat er iets 'knap't', omdat de borst anders aanvoelt en/of van vorm verandert
- in zeldzame gevallen stoot het lichaam een prothese af
- nabloeding: dit vindt meestal in de eerste 24 uur na de operatie plaats. Het kan betekenen dat er opnieuw een operatie nodig is
- infectie: deze is met antibiotica goed te behandelen, afhankelijk van de uitgebreidheid. Als de prothese ook geïnfecteerd blijkt te zijn, dan moet deze verwijderd worden. Zodra de infectie onder controle is, kan na enkele maanden een nieuwe prothese geplaatst worden. Hier kunnen extra kosten aan verbonden zijn
- een blijvend breed litteken: dit kan komen door een verstoorde wondgenezing

■ Bij welke klachten neemt u contact op met het ziekenhuis?

Heeft u na uw ontslag één van de onderstaande klachten:

- koorts (temperatuur > 38 graden)
- roodheid van de wond
- niet lekker voelen
- plotseling een flinke zwelling van het wondgebied

Neem dan **altijd** contact op met de plastische chirurgie. De contactgegevens vindt u achterin deze folder.

■ Aanvullende informatie siliconen prothese

Veiligheid

Door uitgebreide ervaring en onderzoek weten we dat het gebruik van siliconen protheses veilig genoeg is. Wereldwijd zijn er miljoenen vrouwen met een siliconen borstimplantaat. In Nederland worden op jaarbasis naar schatting 25.000 borstimplantaten geplaatst. Naar schatting heeft 1 op de 30 vrouwen borstprotheses.

Siliconen worden veel gebruikt in de geneeskunde. Bijvoorbeeld als een laagje om infuusnaalden. Ook in het dagelijkse leven komen we veel in contact met siliconen. Denk bijvoorbeeld aan het gebruik van spenen door baby's.

Geen vergroot risico op borstkanker

Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat er bij het gebruik van siliconen prothesen geen vergroot risico bestaat op het krijgen van borstkanker. Wel is er een licht verhoogde kans op BIA-ALCL. Dit is een zeer zeldzame vorm van lymfoom. Meer informatie over BIA-ALCL vindt u op www.drmelenhorst.nl/BIA-ALCL

Gewrichtspijnen of vermoeidheid

Er is mogelijk een relatie met andere lichamelijke klachten, zoals gewrichtspijnen of vermoeidheid (ASIA syndroom).

Onderzoek naar BIA-ALCL en ASIA, en de relatie met borstimplantaten, is in uitvoering. Mogelijk komen er in de toekomst nieuwe gegevens beschikbaar, die onze kijk op prothesen doet veranderen.

Het belangrijkste advies blijft: als u geen enkel risico wilt lopen, kiest u niet voor een prothese

Beschadigingen van de prothese

Beschadigingen kunnen variëren van hele kleine gaatjes tot grote scheuren. Deze beschadigingen zorgen lang niet altijd tot klachten. Soms komt een beschadiging zelfs pas aan het licht bij een operatie vanwege een andere reden. In sommige gevallen veroorzaakt een beschadiging van de prothese wel klachten, zoals vormverandering. Hierdoor kan een operatie en vervanging nodig zijn. Uit onderzoek blijkt dat na 8-10 jaar:

- 10-14% van de patiënten met een borstvergroting een gescheurde prothese heeft
- 14-27% van de patiënten met een borstreconstructie een gescheurde prothese heeft

In het geval van een gescheurde prothese is het advies deze te verwijderen of te vervangen. Dit valt niet onder een spoed-indicatie.

Zweten van de prothese

Borstprothesen kunnen gaan 'zweten': in de loop van de jaren dringen minimale hoeveelheden siliconen door de buitenste laag van de prothese heen. Vrijwel nooit geeft dit klachten, omdat de siliconendeeltjes door het kapsel worden tegengehouden. Soms ontstaat een lymfeklierontsteking. De huidige onderzoeken bewijzen niet dat u hier ziek van wordt.

Rimpeling en ploovorming

In de implantaten zelf en in de huid van de borst kunnen voelbare en zichtbare rimpels en plooiën ontstaan. Enige rimpeling is normaal en te verwachten met siliconen borstimplantaten. Voelbare plooiën kunnen worden verward met voelbare andere afwijkingen in de borst, zoals een tumor. Bij twijfel moet u dit altijd laten onderzoeken.

Vervangingsoperatie

De levensduur van de huidige generatie prothesen is lang (meer dan 15 jaar). Het is denkbaar dat u tijdens uw leven aan vervanging van de prothesen toe- komt, door wat voor reden dan ook. Het is goed om te melden dat de zorgverze- keraar meestal **niet** een vervangingsoperatie vergoedt.

Overige klachten

Er zijn vrouwen die in de loop van de tijd na een borstvergroting, last krijgen van:

- chronische vermoeidheid
- gewrichtspijnen
- oogklachten
- maagklachten
- huidproblemen

Soms schrijven vrouwen deze klachten toe aan het implantaat. Uit wetenschap- pelijk onderzoek blijkt dat ongeveer de helft van deze groep vrouwen minder klachten heeft na het verwijderen van de prothesen.

Controles borstprotheses

Er wordt geen standaard of jaarlijkse controle van de borstprotheses geadvi- seerd. Wel raden we u sterk aan contact op te nemen met uw plastisch chirurg als:

- u klachten of veranderingen op merkt
- u afwijkingen aan de borst(en) voelt

■ Mogelijkheden en verwachtingen

Belangrijk is dat u de borstvergroting zelf wilt. Het moet geen wens zijn van mensen in uw omgeving, zoals uw partner. Een borstvergrotende operatie biedt over het algemeen geen oplossing voor sociale of seksuele problemen.

Een borstvergroting is een veilige en betrouwbare operatie. Veel vrouwen zijn tevreden over het resultaat, maar soms blijft er toch wat te wensen over. U houdt littekens, die meestal weinig of niet opvallen. U wordt naar beste kunnen behandeld, maar er zijn geen garanties voor een goed resultaat of voor borsten

die een volledig gelijke vorm hebben. Een enkele keer is een 2e operatie nodig voor een optimaal resultaat.

Door de protheses rekken de huid en tepels op. Dit is meestal blijvend. Als u de prothese in de toekomst laat verwijderen, is dit een minder mooi aspect van de borst. Dit kunnen we niet altijd met een correctie oplossen.

■ Verzekering

De zorgverzekering vergoedt een borstvergrotende operatie in de meeste gevallen niet. Tenzij dit speciaal in uw polis is opgenomen. Soms is een aanvullende operatie nodig voor een goed eindresultaat. Dit brengt extra kosten met zich mee. Uw zorgverzekeraar vergoedt deze extra kosten meestal niet. Ook als u de protheses in de toekomst wilt laten verwijderen, vergoedt de zorgverzekeraar dit meestal niet.

Tot slot

Deze informatie is een aanvulling op het gesprek met uw plastisch chirurg en kan per persoon afwijken. Daarom kunt u aan deze folder geen garantie ontleen over het resultaat. Plastische chirurgie en esthetische chirurgie zijn geen exacte wetenschappen. Complicaties kunnen altijd optreden, ook al besteden we veel zorg aan uw behandeling.

■ Uw vragen

Als u nog vragen of klachten heeft, kunt u contact opnemen met de polikliniek plastische chirurgie (huisnummer 041). De polikliniek is bereikbaar van 08:30 tot 16:30 uur op telefoonnummer 072 - 548 2550.

Dagbehandeling

Alleen wanneer u bent opgenomen op de dagbehandeling, neemt u bij klachten binnen 24 uur na de operatie contact op met de dagbehandeling. U krijgt hierover informatie mee van de dagbehandeling.

Met klachten na deze 24 uur neemt u contact op met de polikliniek plastische chirurgie, zie hieronder voor de contactgegevens.

Contactgegevens plastische chirurgie

Voor vragen en problemen na ontslag uit het ziekenhuis

Heeft u vragen of problemen thuis? Bel dan:

- op werkdagen van 08:30 tot 16:30 uur met de polikliniek plastische chirurgie, telefoon **072 - 548 2550**
- bij dringende vragen en klachten buiten de kantooruren die niet kunnen wachten, met de acute zorgcoördinator van Noordwest. Gebruik hiervoor het algemene nummer **072 - 548 4444**. Geef hierbij aan dat:
 - u de acute zorgcoördinator wilt spreken en
 - u onder behandeling bent bij de plastisch chirurg

Noordwest Ziekenhuisgroep

Postbus 501

1800 AM Alkmaar

www.nwz.nl

tel 072 - 548 4444

Colofon

Redactie plastische chirurgie
 communicatie

Druk Ricoh

Bestelnummer 100205

Op alle onderzoeken en behandelingen van Noordwest Ziekenhuisgroep zijn de algemene voorwaarden van Noordwest Ziekenhuisgroep van toepassing, zie www.nwz.nl