Borstverkleining

Zware of slappe borsten kunnen zowel psychisch als lichamelijk een zware last zijn. Vrouwen die een borstverkleinende operatie laten uitvoeren doen dit meestal niet om mooie borsten te krijgen. Door bet gewicht van de borsten kan pijn in de schouders, de rug en de hals ontstaan en snoeren bh-bandjes diep in de huid van de schouder. De borsten kunnen gevoelig of zelfs pijnlijk zijn. Zware borsten zitten bovendien in de weg bij een groot aantal sporten en veel vrouwen hebben problemen bij het vinden van passende kleding. Bij smetten van de huid onder de borsten kan een verkleinende operatie eveneens een oplossing bieden.
In Nederland worden jaarlijks ca. 4.000 borstverkleinende operaties uitgevoerd.

Voorbereiding

Als u te zwaar bent is het verstandig voor een borstverkleinende operatie af te vallen om een beter resultaat te krijgen. Wanneer u dit na de operatie doet zullen de borsten weer verslappen. Als u op het streefgewicht bent gekomen, maakt u een afspraak met de plastisch chirurg. De operatie kan dan zonder onnodige risico's worden uitgevoerd, met een goede kans op een mooi resultaat.

Wanneer u bloedverdunnende medicijnen gebruikt (bijvoorbeeld coumarine, marcoumar, sinaspril, sintrom, ascal, APC, asprobruis of kinderaspirine) moet u dit melden tijdens het eerste gesprek. Het gebruik van deze medicijnen moet meestal drie tot tien dagen voor de borstverkleining worden gestaakt. Instructies hierover krijgt u van de behandelend arts. Nicotine vergroot de kans op problemen bij de wondgenezing. Uw arts raadt u daarom dringend aan om enkele weken voor de operatie volledig te stoppen met roken. Voor een borstverkleinende operatie wordt u enkele dagen opgenomen in het ziekenhuis. Het is raadzaam om pyjama's met een voorsluiting mee te nemen. De operatiewond kan dan gemakkelijk worden verzorgd. Op de dag van opname worden de oksels geschoren en zal de chirurg het operatiepatroon op de borsten tekenen.

Werkwijze

Een borstverkleining duurt gemiddeld een tot drie uur en vindt plaats onder algehele verdoving. Er bestaan diverse operatietechnieken voor een borstverkleining. Uw plastisch chirurg zal u voor de operatie informeren over de techniek van zijn of haar keuze. Bij de meest gebruikte techniek wordt de borst verkleind door aan de onderkant huid en klierweefsel te verwijderen.

Zo ontstaat het eerste litteken. Om een natuurlijke borstvorm te krijgen wordt een “figuurnaad” aangelegd, van de tepel recht naar beneden. Dit wordt een tweede litteken. Vervolgens wordt de tepel verplaatst en soms wordt de tepelhof verkleind. Uiteindelijk ontstaat een ankervormig litteken. Bij sommige technieken is er alleen een litteken rondom de tepelhof of in combinatie met een verticaal litteken. In het wondgebied worden meestal twee drains (dunne slangetjes) achtergelaten, die zijn verbonden met twee vacuümflesjes. Zij zorgen ervoor dat het wondvocht kan worden afgevoerd.

Mogelijkheden en verwachtingen

Natuurlijk zal er bij een borstverkleinende operatie binnen bepaalde grenzen rekening worden gehouden met de gewenste cupmaat. Ook de plastisch chirurg zal vanuit zijn of haar visie en ervaring een idee hebben over de meest geschikte grootte. Dit advies komt meestal overeen met de wens van de vrouw die de operatie wil ondergaan. Er wordt geen garantie gegeven dat de operatie tot de gewenste cupmaat zal leiden.
Na de operatie zijn de borsten kleiner en steviger, maar er zijn wel blijvende littekens. Hoe deze littekens eruit zien, verschilt per persoon. Ze kunnen vrij dik, rood en gevoelig worden. Dit herstelt zich meestal na verloop van maanden. De zwelling en gevoeligheid nemen af. De littekens worden meestal smaller en witter, maar kunnen ook breder worden. Soms zijn de borsten niet helemaal gelijk van grootte. Ook de vorm en de gevoeligheid van de tepels kan anders zijn dan voor de operatie. Na operaties waarbij ook het klierweefsel onder de tepel wordt verwijderd, is borstvoeding niet meer mogelijk.
Bij een borstverkleinende of borstverstevigende operatie wordt geen correctie uitgevoerd van het overtollig weefsel dat bij sommige vrouwen doorloopt van de oksel naar de rug. Onderzoek naar knobbeltjes of andere afwijkingen blijft na een borstverkleining goed uitvoerbaar. In de regel zal het verwijderde weefsel voor onderzoek worden opgestuurd naar de patholoog-anatoom om eventuele afwijkingen in het verwijderde klierweefsel op te sporen. Mocht dit bijzonderheden opleveren, dan hoort u dat van uw plastisch chirurg.

Na een borstverkleining

Na een borstverkleinende operatie zijn de borsten stevig ingepakt in een steungevend verband of voorzien van pleisters. De drains die het wondvocht afvoeren, blijven enkele dagen zitten. Als er nog maar weinig productie van wondvocht is, worden ze verwijderd. De eerste 24 uur na de operatie hebt u wat pijn, daarna kunnen de borsten strak en gespannen aanvoelen. Dit gevoel verdwijnt geleidelijk. Enkele dagen na de operatie mag u weer een bh dragen. De voorkeur gaat uit naar een naadloze sportbeha, zonder beugels of baleinen en het liefst met een voorsluiting.
De cupmaat van de bh is na de operatie kleiner geworden, maar de omvang is niet veranderd: 75E wordt dus bijvoorbeeld 75C.
Na enkele dagen mag u het ziekenhuis verlaten. U krijgt dan een afspraak mee voor bet spreekuur. Tijdens dit bezoek aan de polikliniek worden zo nodig de hechtingen verwijderd. Na de operatie ontstaat een sterke spanning in de weefsels. Het duurt daarom soms wel vier tot acht maanden voordat de borsten hun definitieve vorm hebben. Geadviseerd wordt om de eerste weken na de operatie dag en nacht een stevige bh te dragen. Het is verstandig om voor de eerste week na thuiskomst hulp te regelen. Hoe meer rust u de operatiewond geeft, hoe mooier het litteken geneest. Na ongeveer drie weken kunt u de meeste dagelijkse werkzaamheden weer zelf verrichten.
Massage met een crème of lotion kan de littekens sneller soepel maken. Vraag aan uw plastisch chirurg wanneer u hiermee mag beginnen.

Resultaten

De resultaten van een borstverkleining stemmen meestal tot tevredenheid. Er kunnen echter geen garanties worden gegeven voor een goed resultaat of voor een absolute symmetrie van

de borsten. Bovendien duurt het zeker zes maanden voor de borsten hun definitieve vorm hebben.
Het uiteindelijke resultaat kan soms wat tegenvallen door ongelijkheid van de borsten of door verminderde gevoeligheid van de tepels. Ook de littekens kunnen minder fraai worden, meestal als gevolg van het huidtype of een gestoorde wondgenezing. Incidenteel is een tweede operatie nodig om een optimaal resultaat te bereiken.
Door pilgebruik, zwangerschap of gewichtstoename kunnen de borsten weer groter worden. De borsten kunnen ook weer verslappen, bijvoorbeeld door vermagering of zwangerschap.

Risico's en complicaties

Een borstverkleinende operatie heeft dezelfde risico's als elke andere operatie. Een wond kan nabloeden of er kan een infectie optreden. In zeldzame gevallen is de bloedcirculatie in de wondranden onvoldoende en kan een deel van het borstweefsel afsterven.
Na de operatie kan het gevoel in de tepels verminderd of zelfs geheel verdwenen zijn. Vaak komt het gevoel weer terug, maar niet altijd volledig. De anesthesist bespreekt met u welke risico's er zijn verbonden aan de verdoving.

Vergoeding

Voor een borstverkleining is goedkeuring van uw verzekering noodzakelijk. De aanvraag hiervoor wordt door het secretariaat verzorgd. U hoeft zelf geen actie te ondernemen. De meeste verzekeringsmaatschappijen sturen de goedkeuringen rechtstreeks zowel naar u als naar ons door. De machtiging die de verzekering afgeeft, is meestal voor de duur van een jaar. Indien de operatie buiten deze termijn valt, wordt de verlening van de machtiging door de specialist verzorgd.
Wanneer u echter een bericht van afwijzing of een gedeeltelijke vergoeding krijgt toegezegd, is het van belang dat u zelf contact opneemt met de verzekeringsmaatschappij. U kunt dan zelf een schriftelijk bezwaar indienen en/of een consult bij de medisch adviseur aanvragen. Hierin kunnen wij niet bemiddelen. Wanneer u alsnog een goedkeuring krijgt, neemt u weer contact op met het secretariaat van de polikliniek Plastische chirurgie.
Bij definitieve afwijzing bestaat de mogelijkheid om de operatie zelf te bekostigen. Dit verloopt dan verder via de privé klinieken:

- FlevoClinics: mevrouw A. Knottenbelt
- APC: de heer R.P. Noordanus

Een gezond BMI (zie bijlage: BMI) is een vereiste voor zowel de specialist (in verband met complicaties) als voor de ziektekostenverzekering (om in aanmerking te komen voor een machtiging).

Verantwoording tekst
Het onderwerp borstoperaties in de WGBO-module bestaat uit algemene teksten, bedoeld als aanvulling op het gesprek met uw arts. De algemene informatie kan niet altijd recht doen aan iedere individuele situatie. Hebt u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan zal de plastisch chirurg ze tijdens het spreekuur graag met u doornemen. **Het kan handig zijn uw vragen van tevoren op papier te zetten.**

Verantwoording
De teksten zijn gebaseerd op:

- voorlichtingsmateriaal van de Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie
- voorlichtingsmateriaal van de Nederlandse Vereniging voor Aesthetische Plastische Chirurgie

De informatie is geaccordeerd door de Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie.

BIJLAGE: Body Mass index

Een eenvoudige methode om te bepalen of uw gewicht gezond is, is het berekenen van de Body Mass index (BMI).

Hoe werkt de BMI?
De Body Mass Index wordt berekend door het huidige lichaamsgewicht (G) te delen door de huidige lengte (L) in het kwadraat:

BMI = G : L x L

Bijvoorbeeld:
Iemand weegt 75 kg en is 1.87 lang. De QI is 75 gedeeld door 1.87 x 1.87 = 21,45

Body Mass Index …

- kleiner dan 18,5 : ondergewicht
- tussen 18,5 en 25 : normaal gewicht
- tussen 25 en 27 : neiging tot overgewicht
- tussen 27 en 30 : overgewicht
- tussen 30 en 40 : ernstig overgewicht of obesitas
- groter dan 40 : extreem overgewicht of morbide obesitas