

Plastische chirurgie
040 286 4854

Inleiding

Hier vind je algemene, aanvullende informatie over borstlifting. Borstlifting is een plastisch chirurgische operatie waarbij verslakte of hangende borsten worden gecorrigeerd. Deze informatie wordt aangeboden door de plastisch chirurgen van het Anna Ziekenhuis. De informatie heeft niet de bedoeling volledig te zijn, of een gesprek met jouw plastisch chirurg te vervangen. Het is goed om je te realiseren dat voor jou persoonlijk de situatie anders kan zijn dan hier is beschreven.

Wanneer de borsten na een zwangerschap of door sterke vermagering erg veel kleiner worden, kan het voorkomen dat de huid niet elastisch genoeg is om zich aan te passen aan het verminderde volume. De borsten zitten dan te ruim in het vel en gaan hangen. Ook de leeftijd heeft invloed op het model van de borsten, immers na het dertigste levensjaar begint de huid te verslappen. Dit is een natuurlijk proces.

Door operatief het huidoverschot weg te nemen en tegelijkertijd de borstklier weer in model te brengen, ontstaat weer een stevigere borst. Desgewenst kan deze ingreep worden gecombineerd met een borstvergroting, waarbij inwendige protheses in de borsten worden geplaatst. Meer informatie hierover vind je onder 'Borstvergroting'.

Verwachting en mogelijkheden

Bij een borstlifting verandert de cupmaat niet (behalve wanneer tevens protheses worden ingebracht), omdat alleen huid wordt weggehaald. Een bestaand verschil in grootte tussen de linker en rechter borst kan eventueel meteen worden gecorrigeerd: van de grootste borstkant wordt dan, behalve huid, ook een stukje borstweefsel weggehaald.

Bij een borstlifting wordt geen correctie verricht van het overtollig weefsel dat bij sommige vrouwen van de oksel doorloopt naar de rug.

Littekens

Zoals bij elke operatie ontstaan bij een borstlifting blijvende littekens. Hoe groot deze zijn en op welke plaats, is sterk afhankelijk van de hoeveelheid overtollige huid en het model van de borsten. Jouw plastisch chirurg bespreekt dit zelf met jou. Over het algemeen zijn er drie mogelijkheden:

Klein huidoverschot

Bij slechts een klein huidoverschot is de minst storende plaats voor het litteken langs de rand van de tepelhof, in cirkelvorm. De huid wordt wel over een bepaalde afstand losgemaakt om het model van de borst te kunnen verbeteren, maar dit is aan de buitenkant niet te zien. De huid wordt rondom de tepelhof weggenomen en als het ware weer aangerimpeld. De eerste weken na de operatie is dit rimpelen meestal te zien, maar na verloop van tijd trekt dit weg.

Meer huidoverschot

Wanneer er meer huidoverschot is, moet meer huid worden verwijderd, waardoor meer littekens ontstaan. Er loopt dan een litteken verticaal van onder de tepel naar beneden, tot in de plooi onder de borst.

Fors huidoverschot

Is er echter een fors huidoverschot, dan moet ook huid aan de onderzijde van de borst worden weggehaald. Het litteken wordt dan ankervormig: lopende rond de tepelhof, verticaal onder het midden van de tepelhof, en horizontaal in de plooi onder de borst.

Of littekens mooi of lelijk worden is nooit te voorspellen. Sommige personen hebben aanleg tot overmatige littekenvorming. In elk geval moet je erop rekenen dat littekens tot een jaar na de operatie rood, dik en stug zijn en pas daarna geleidelijk zachter, soepeler en bleker worden. Het gevoel in de tepel is vaak tijdelijk minder. In het algemeen is de huid rond verse operatiewonden wat minder gevoelig omdat kleine huid-zenuwtakjes bij operaties worden doorgesneden. Geleidelijk aan herstelt zich het gevoel, maar wanneer de borstklier erg uitgezakt was en de tepel over een grotere afstand verplaatst moest worden, kan het gevoel blijvend minder zijn of heel soms geheel afwezig blijven. Dit is niet altijd voorspelbaar.

Het resultaat van een borstlifting is niet blijvend. Een nieuwe zwangerschap, verder gewichtsverlies of sterke schommelingen in lichaamsgewicht, alsmede het voortschrijden van de tijd, hebben invloed op de vorm van de borsten.

Vóór de operatie

Voordat je wordt opgenomen, wordt jouw algemene gezondheid onderzocht. Tevens vindt een intakegesprek plaats bij Bureau Opname.

Aandachtspunten vóór de operatie:

- Als je bloedverdunnende middelen gebruikt, dien je (in overleg met jouw arts) hiermee minstens één week voor de operatie te stoppen. Neem hiervoor op tijd contact op.
- Roken is niet toegestaan vanaf 2 weken voor tot 2 weken na de operatie. Nicotine vergroot de kans op problemen bij de wondgenezing.
- Zorg voor een passende sportbeha in jouw nieuwe cupmaat, het liefst met voorsluiting. Deze neem je de dag van de operatie mee naar het ziekenhuis.
- Je mag de dag van de operatie geen bodylotion gebruiken.

Wat gebeurt er bij de operatie

Vlak voor de operatie tekent de plastisch chirurg op jouw borsten het operatiepatroon af. De operatie gebeurt onder algehele narcose en duurt ruim anderhalf uur.

Bij de operatie wordt de tepel naar boven toe verplaatst en wordt een deel van de huid onder de borst weggenomen. Het borstweefsel zelf (de klierschijf) wordt opnieuw in model gebracht en tevens omhoog verplaatst.

Als de borst ook vergroot wordt, brengt de plastisch chirurg een prothese aan onder de borstklier of onder de borstspier. Wanneer de borst juist verkleind moet worden, wordt een (klein) deel van de borstklier weggenomen. Overtollig wondvocht wordt aan beide kanten afgevoerd via een slangetje (drain) dat uitkomt in een plastic flesje.

Na de operatie

Je wordt wakker met een verband rond de borsten. Na de operatie zijn de borsten gezwollen en kunnen gevoelig of pijnlijk zijn. De eerste paar dagen kunnen pijnstillers nodig zijn, daarna neemt de pijn snel af. Ook een stekend gevoel kan optreden.

Verschil tussen de ene en de andere borst in pijn en grootte is normaal.

Nadat het verband verwijderd is, dien je de meegenomen sportbeha te dragen.

De drains worden meestal na enkele dagen verwijderd. De hechtingen worden zo nodig na ongeveer 2 weken verwijderd op de polikliniek plastische chirurgie. Je krijgt hiervoor een afspraak mee bij ontslag. Nadat de hechtingen verwijderd zijn, is het verstandig de littekens 2 maal daags in te smeren.

Borstvoeding

Bij de operatie worden de tepels verplaatst. Hierbij is het soms nodig om de melkgangen, die naar de tepels leiden, door te snijden. Als je daarna dan nog een kind wilt krijgen is borstvoeding geven vaak niet mogelijk. In dat geval moet de melkproductie vlak na de bevalling worden afgeremd,

zodat geen stuwings kan optreden. Dit moet je jouw huisarts, verloskundige of gynaecoloog laten weten.

Leefregels na de operatie

- De sportbeha moet je gedurende 3 weken dag en nacht dragen. Daarna draag je de sportbeha nog 3 weken overdag.
- Zodra de slangetjes (drains) verwijderd zijn, mag je weer douchen.
- Autorijden en fietsen mag je na 2 weken weer.
- Wij raden je af om de eerste 6 weken te sporten, zwaar te tillen of zwaar werk te verrichten.
- Na 6 weken kun je alles weer doen.

Mogelijke complicaties en risico's

Algemene complicaties en risico's

Een borstlift heeft dezelfde algemene risico's als een andere operatie, zoals:

- risico's van de narcose
- trombose
- een nabloeding
- het optreden van infecties
- stoornissen in de wondgenezing
- lelijke littekengenezing

Specifieke complicaties en risico's bij een borstlift

Bij het verplaatsen van de tepel tijdens de operatie worden een aantal zenuwtakjes doorgesneden. Dit kan als gevolg hebben dat het gevoel in de tepel na de operatie verminderd of zelfs geheel verdwenen is. Meestal is dit iets van tijdelijke aard en komt langzamerhand het gevoel in de tepels weer terug. Dit kan echter vrij lang duren; vaak een half jaar tot een jaar.

Doordat de tepel wordt verplaatst kunnen er stoornissen in de bloedvoorziening ontstaan, die soms leiden tot vervellen of gedeeltelijk afsterven van de tepel. Dit laatste komt zeer zelden voor.

Als een borstlift gecombineerd wordt met het plaatsen van een borstprothese kan door stoornissen in de bloedvoorziening van de borst een deel van de klier afsterven.

Uiteraard doen wij er alles aan om de risico's tot een minimum te beperken. Natuurlijk verwachten wij van jou dat jij je aan de leefregels houdt.

Wanneer neem je contact op

In de volgende situaties is het belangrijk dat je contact opneemt:

- Als je na de operatie koorts krijgt boven de 38,5°C
- Bij pijn die niet reageert op pijnstillers.
- Bij toenemende roodheid en zwelling van het wondgebied.

Tijdens kantooruren kun je bellen met de polikliniek plastische chirurgie telefoonnummer 040 - 286 48 54

Buiten kantooruren kun je contact opnemen met de afdeling spoedeisende hulp (SEH), telefoonnummer 040 - 286 48 34.

Kosten en vergoedingen

Het is mogelijk dat de behandeling niet of maar gedeeltelijk wordt vergoed. Informeer daarom bij jouw zorgverzekering hoe dit voor jou geregeld is.

In het Anna leiden we mensen op

Dokters, verpleegkundigen en paramedici kunnen in het Anna Ziekenhuis opgeleid worden. Dit kan betekenen dat jouw behandeling, onderzoek of operatie (mede) uitgevoerd wordt door een

zorgverlener in opleiding. Als jij niet geholpen wil worden door een zorgverlener in opleiding dan kun je dit aangeven bij de dokter die jou behandelt.

Veiligheid is het allerbelangrijkste. Daarom staat de zorgverlener in opleiding altijd onder supervisie van een gediplomeerde zorgverlener.

De plastisch chirurgen van het Anna Ziekenhuis werken samen met opleidingscentra en -ziekenhuizen in de regio. En met andere plastisch chirurgen in de regio Zuidoost-Brabant. Dit regiomaatschap heeft de naam ONS plastisch chirurgen.

Heb je nog vragen?

Deze informatie is niet bedoeld als vervanging van mondelinge informatie, maar als aanvulling hierop. Hierdoor is het mogelijk alles nog eens rustig na te lezen.

Heb je na het lezen van deze informatie nog vragen, stel ze dan gerust aan jouw plastisch chirurg.

Polikliniek plastische chirurgie:

Telefoon: 040 - 286 48 54

E-mail: poli.plastische_chirurgie@st-anna.nl (vermeld altijd jouw naam en geboortedatum)

Wil je deze informatie online bekijken ga dan naar www.annaziekenhuis.nl/medische-informatie/pla002-borstlifting/

Of scan met je telefoon of tablet de QR-code.



PLA002
01-01-2019