

VDÄPC

VEREINIGUNG DER DEUTSCHEN ÄSTHETISCH-PLASTISCHEN CHIRURGEN



VDÄPC • Bergmannstr.102 • 10961 Berlin

Vereinigung der Deutschen
Ästhetisch-Plastischen Chirurgen e. V.

Bergmannstr. 102
10961 Berlin
Fax +49 30 6900 405-11
Internet www.vdaepc.de

Geschäftsstelle
Simone Böcker
Telefon +49 30 6900 405-10
E-Mail info@vdaepc.de

Pressestelle
Alexandra Schweickardt
Telefon +49 30 6900 405-12
E-Mail presse@vdaepc.de

Brustvergrößerung

Bei einer Brustvergrößerung – auch als Mammaaugmentation bezeichnet – wird die Brust mit Hilfe von Implantaten oder Eigengewebe vergrößert. Unter Frauen ist diese Operation der beliebteste ästhetische Eingriff. Laut ISAPS (International Society of Aesthetic Plastic Surgery) lassen sich jährlich rund 1,6 Millionen Frauen die Brust vergrößern.

Gründe für eine Brustvergrößerung

Viele Frauen erfüllen sich heute den Wunsch nach größeren, volleren Brüsten. Verschiedene Auslöser können dazu führen, dass sich Patientinnen für eine Brustvergrößerung entscheiden. Der Großteil der Frauen wünscht sich eine Verbesserung der Körperform, weil sie aus ganz persönlichen Anliegen meinen, ihre Brust sei zu klein. Aber auch der Verlust an Brustvolumen nach einer Schwangerschaft oder eine Brustasymmetrie sind Gründe für eine Brustvergrößerung. Die Entscheidung für eine Operation erfolgt fast immer aus ästhetischen Überlegungen. Dabei spielt das Alter keine Rolle. Sowohl junge Patientinnen als auch Frauen im fortgeschritteneren Alter lassen sich ihre Brust vergrößern.

Welche Möglichkeiten der Brustvergrößerung gibt es?

Generell wird unterschieden, ob die Brustvergrößerung mithilfe von Implantaten – also Fremdmaterial – oder mit Eigengewebe durchgeführt wird. Das Ziel der Vergrößerung ist in jedem Fall eine vergrößerte, aber dennoch natürlich und harmonisch zum Gesamtbild passende Brust. Ausgehend von Ihren persönlichen Vorstellungen und Ihren körperlichen Gegebenheiten werden Sie gemeinsam mit Ihrem behandelnden Plastischen Chirurgen die geeignete Methode auswählen.

Brustvergrößerung durch Implantate

Die Vergrößerung mit Implantaten ist die am häufigsten durchgeführte Variante der Brustvergrößerung. Der Vorteil dieser Methode besteht darin, dass das Volumen der Vergrößerung vorher planbar und langfristig stabil ist. Implantate eignen sich insbesondere dann, wenn die Brüste sehr deutlich vergrößert werden sollen. Es existiert eine Vielfalt an Implantaten bezüglich Größe, Form und Projektion, deren Auswahl für jede Patientin individuell auf Grundlage ihres Körperbaus und der angestrebten Formung getroffen wird. Die Implantate bestehen aus einer Hülle aus Silikonkautschuk und einer Füllung aus Silikongel oder seltener einer Kochsalzlösung. Die Oberfläche kann glatt oder texturiert sein.

Bei der Brustvergrößerung mit Implantaten gibt es verschiedene Schnitttechniken. Der Zugang kann im Bereich der Unterbrustfalte, der Brustwarze oder der Achselregion erfolgen. Anschließend bildet der Chirurg eine Höhle, die das Implantat aufnimmt. Neben der Art des Implantats kann auch die Lage entscheidend für die spätere

VDÄPC

VEREINIGUNG DER DEUTSCHEN ÄSTHETISCH-PLASTISCHEN CHIRURGEN



Brustform sein. Das Implantat kann entweder hinter dem großen Brustmuskel oder zwischen diesem und der Brustdrüse eingebracht werden. Welche Technik im individuellen Fall sinnvoll ist und zum gewünschten Ergebnis führt, wird im Rahmen der Konsultation mit dem Plastischen Chirurgen besprochen.

Brustvergrößerung durch Eigenfett

Die Brustvergrößerung mit sogenanntem Eigenfett – also körpereigenem Gewebe – hat in den vergangenen Jahren eine deutliche Entwicklung genommen und sich in bestimmten Fällen zur Alternative zur Implantataugmentation entwickelt. Ebenso ist die Behandlung von implantatbedingten Komplikationen senkbar. Technisch aufwändiger ist diese Operation wegen der Notwendigkeit einer zusätzlichen Fettabsaugung. Diese Variante eignet sich ggf. für Frauen, die eher eine moderate Brustvergrößerung anstreben. Auch für Patientinnen, die kein Fremdmaterial wünschen, ist die Eigenfetttransplantation eine Alternative. Voraussetzung ist in jedem Fall, dass sie über entsprechend große Fettdepots etwa an Bauch, Po oder Hüfte verfügen. Die Operation läuft in zwei Schritten ab: zunächst wird körpereigenes Fett aus diesen Regionen entnommen (Liposuktion). Das abgesaugte Fett wird sodann aufbereitet, gereinigt und konzentriert. Danach wird es unter die Brust und die Brusthaut injiziert. Das Ergebnis ist allerdings erst nach einigen Monaten abschließend kalkulierbar, da immer ein bestimmter Anteil des übertragenen Fettgewebes resorbiert wird. Deswegen kann, sofern auf diese Weise eine bestimmte Formung erreicht werden soll, ein zweiter Eingriff erforderlich werden. Gegenwärtig gibt es noch viel Forschungstätigkeit, unter welchen Bedingungen diese Methode sicher anzuwenden ist.

Vor der Brustvergrößerung

Operative Eingriffe wie Brustvergrößerungen werden von der ersten Beratung an genau geplant. Zunächst findet ein ausführliches Beratungsgespräch mit einem Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie statt. Dabei werden die Gründe für eine Brustvergrößerung, die persönlichen Vorstellungen sowie körperliche Voraussetzungen evaluiert und besprochen. Auch alternative Behandlungsmöglichkeiten werden thematisiert. Für jede Patientin wird so individuell die passende Operationsmethode ermittelt. Des Weiteren werden mögliche Risiken und Komplikationen, die bei dem Eingriff auftreten können, erörtert.

Die Patientin und ihr behandelnder Plastischer Chirurg entscheiden sich dann gemeinsam für eine Vorgehensweise. Manchmal ist es sinnvoll eine Mammographie und eine Ultraschalluntersuchung durchzuführen, um Gewebeveränderungen vor dem Eingriff feststellen zu können.

Im Gespräch mit Ihrem behandelnden Arzt ist es wichtig, dass Sie sich wohl fühlen und Vertrauen entwickeln. Sollten Sie Bedenken haben. Sprechen Sie diese an. Ein guter Ästhetisch-Plastischer Chirurg nimmt sich die Zeit, um Ihre Fragen zu beantworten.

VDÄPC

VEREINIGUNG DER DEUTSCHEN ÄSTHETISCH-PLASTISCHEN CHIRURGEN



Wenn Sie sich nicht gut aufgehoben fühlen, holen Sie eine zweite Meinung ein und wechseln Sie unter Umständen den Facharzt.

Potenzielle Komplikationen und Risiken

Generell können wie bei jeder operativen Behandlung auch bei einer Brustvergrößerung Komplikationen auftreten. Bei Eingriffen, die von einem qualifizierten Ästhetisch-Plastischen Chirurgen durchgeführt werden, sind diese in der Regel kalkulierbar. Der Verlauf und das Ergebnis sind jedoch natürlich nie vollständig vorauszusehen.

Komplikationen wie Infektionen oder Blutungen treten sehr selten auf, führen jedoch häufig zu breiteren Narben. Das Risiko kann gesenkt werden, indem Sie sich an die Anleitung Ihres Arztes vor und nach der OP halten. Raucher haben ein höheres Risiko einer schlechten Wundheilung und breiterer Narben.

Um das Komplikationsrisiko gering zu halten, sollten Sie bekannte Allergien (z. B. gegen Medikamente oder Pflegemittel) oder Vorerkrankungen im Vorgespräch thematisieren. Auch über eine Neigung zu auffälligen blauen Flecken oder anhaltende Blutungen nach Bagatellverletzungen sollte der Arzt informiert werden, um eine Gerinnungsstörung ausschließen zu können. Für die Dauer von 14 Tagen vor der Operation sollten Sie auf Schmerzmittel wie z. B. Aspirin verzichten, da diese die Blutgerinnung verzögern. Auch Alkohol und Schlafmittel sollten Sie weitgehend meiden.

Außerdem sollten Sie Ihren Chirurgen wissen lassen, ob Sie eine starke Gewichtsreduktion oder eine Schwangerschaft planen. Beides kann dazu führen, dass sich die Brustform stark verändert, wodurch das Ergebnis der Operation beeinträchtigt wird.

Bei der Brustvergrößerung mit Implantaten

Auch im natürlichen Heilungsprozess bildet sich um das Implantat eine Kapsel. Bei einer überschießenden Kapselbildung spricht man von einer sog. Kapselbildung, die zu Beschwerden und Formveränderungen auch auf lange Sicht führen kann. Normalerweise schützt die Kapsel vor einem Austritt des Füllmaterials. Die eingesetzten Silikonimplantate unterliegen einer gewissen Materialermüdung, was unter Umständen Defekte der Hülle zur Folge haben kann. Nach Monaten oder Jahren können sog. Silikonome entstehen. Die Verwendung moderner Implantate reduziert dieses Risiko jedoch auf ein Minimum. Sie sind mit einem Kohäsivgel gefüllt, das zwar weich ist, jedoch auch so stark vernetzt, dass es sich nicht einfach diffus verteilt. Bei Implantaten mit Kochsalzlösung kann es vorkommen, dass Füllmaterial (99,15 Wasser) bei nicht mehr intakten Hüllen in das umgebende Gewebe gelangt. Das ist harmlos, da dies innerhalb weniger Stunden vom Körper resorbiert wird. Um eine Kapselbildung, einen Defekt der Implantathülle oder andere auch sehr seltene Komplikationen erkennen und ggf. gut behandeln zu können, werden jährliche Kontrolluntersuchungen empfohlen.

VDÄPC

VEREINIGUNG DER DEUTSCHEN ÄSTHETISCH-PLASTISCHEN CHIRURGEN



In ausgesprochen seltenen Fällen wurde die Entwicklung einer speziellen Tumorerkrankung (ALCL) beobachtet, deren Entstehung eventuell mit speziellen Implantatoberflächen oder mit einem Bakterienbefall zusammenhängen kann. Sollten nach der Vergrößerung Symptome auftreten, die nicht normal sind, leitet der behandelnde Plastische Chirurg zum Ausschluss der ALCL ggf. weitere Untersuchungen ein.

Bei der Brustvergrößerung mit Eigenfett

Da bei der Operation körpereigenes Material verwendet wird, ist die Brustvergrößerung mit Eigenfettgewebe risikoarm. Allergien und Abstoßungsreaktionen treten nicht auf. Um eine krebserregende Wirkung der verpflanzten Zellen ausschließen zu können, wurde die Sicherheit der Methode in den letzten 20 Jahren intensiv untersucht und in bisherigen Studien belegt. Auch spätere Krebsvorsorgeuntersuchungen können ohne Einschränkungen durch die Transplantate durchgeführt werden.

Was passiert nach der Brustvergrößerung?

In der Regel ist für die Operation eine Narkose erforderlich, sodass ein Klinikaufenthalt von ein bis drei Tagen zu empfehlen ist. Unmittelbar nach dem Eingriff werden Sie für die nächsten beiden Tage leichte Schmerzen empfinden. Außerdem entstehen wie bei jeder Operation auch bei der Brustvergrößerung mehr oder weniger starke Schwellungen und Blutergüsse. Diese bilden sich jedoch innerhalb weniger Tage oder Wochen zurück. Bei Rötung, anhaltenden Schmerzen oder Wundnässe sollten Sie Ihren Chirurgen oder Ihren Hausarzt informieren.

Ein spezieller BH sorgt dafür, dass die Brüste nach der Vergrößerung gestützt werden und die Wundheilung begünstigt wird. Nach kurzer Zeit ist das normale Befinden größtenteils wiederhergestellt. Abhängig von der angewandten Naht- und Verbandtechnik können Sie nach ein paar Tagen wieder duschen. In der Regel sind die Patientinnen nach etwa zwei bis vier Wochen wieder arbeitsfähig.

Während der ersten Wochen sollten Sie ihre Arme mit Bedacht bewegen. Schlafen Sie nicht auf dem Bauch. Verzichten Sie in den ersten Wochen auf Nikotin, um den Heilungsprozess nicht negativ zu beeinflussen. Außerdem sollten Sie und Ihr Partner zunächst sanft mit Ihren Brüsten umgehen. Gleiches gilt für Sport und Arbeiten im Haus und Garten.

Über weitere Maßnahmen zur Nachbehandlung sowie über Kontrolluntersuchungen und entsprechende Termine werden Sie bei der Entlassung aus der Klinik informiert.

VDÄPC

VEREINIGUNG DER DEUTSCHEN ÄSTHETISCH-PLASTISCHEN CHIRURGEN



Die Brustvergrößerung auf einen Blick

- **Behandlungsart:**
 - bei Implantat: stationär
 - bei Eigengewebe: ambulant oder stationär
- **Vor der Operation:**
 - Beratungsgespräch
 - ggf. zweite Meinung
 - Allergien und Vorerkrankungen mitteilen
- **Dauer der Operation:**
 - bei Implantat: etwa 2 Stunden
 - bei Eigengewebe: etwa 1 bis 2 Stunden
- **Narkose:**
 - Vollnarkose oder Lokalanästhesie mit Dämmerschlaf
- **Nach der Operation:**
 - kurzer Klinikaufenthalt
 - 6 Wochen körperliche Schonung
 - Stütz-BH
 - Nikotinverzicht
 - Wundpflege
- **Endergebnis:**
 - bei Implantat: nach etwa 4 bis 6 Monaten sichtbar
 - bei Eigengewebe: nach etwa 6 Monaten sichtbar