



VDÄPC

**VEREINIGUNG DER DEUTSCHEN
ÄSTHETISCH-PLASTISCHEN CHIRURGEN**

Bruststraffung





Bruststraffung

Die Bruststraffung – auch Mastopexie genannt – ist die operative Korrektur einer abgesunkenen Brust. Die Brust wird neu geformt und die Brustwarzen wieder angehoben. Zudem kann im Zuge einer Bruststraffung auch der häufig vergrößerte Warzenhof verkleinert werden, um ein harmonisches Ergebnis zu erzielen.

Ursachen für schlaffe Brüste

Generell ist eine natürliche Unterschwere der weiblichen Brust vollkommen normal. Entwickelt sich jedoch im unteren Brustbereich ein zu weiter, durchhängender Hautmantel, erschlaffen die Brüste. Dafür kann es verschiedene Gründe geben. Oft führen Schwangerschaft und Stillzeiten, starke Gewichtsschwankungen, der natürliche Alterungsprozess oder ein schwaches Bindegewebe zum Erschlaffen und Absinken der weiblichen Brust. Außerdem können ein großes Brustvolumen oder Hormonschwankungen eine Rolle spielen. Mit dem Durchhängen der Brust verliert der obere Brustbereich sein Volumen, wodurch das Dekolleté leer wirkt. Die Ursache liegt in der Verlagerung des Drüsenkörpers.

Gründe für eine Bruststraffung

Für viele Frauen ist ein schönes Dekolleté ein wesentlicher Teil des Wohlbefindens. Bei erschlafften Brüsten leiden die Betroffenen unter dem Aussehen ihres hängenden Busens. Manchmal entstehen daraus seelische Probleme, die die Selbstsicherheit, die persönliche Ausdrucksfähigkeit und auch das sexuelle Erleben beeinträchtigen können. In diesen Fällen ist eine Bruststraffung sinnvoll, die wieder eine ästhetische und natürliche Brustform herstellt. Dabei werden die Form, das Volumen und der Warzenhof individuell angepasst. Das Ergebnis sind festere und jugendlichere Brüste, die das Körpergefühl der Frauen positiv verändern und ihnen das Wohlbefinden zurückgeben.

Welche Möglichkeiten der Bruststraffung gibt es?

Grundsätzlich besteht das Ziel einer Bruststraffung darin, die hängenden Brüste neu zu formen, also den Hautmantel zu straffen und die Brustwarzen anzuheben. Das Volumen wird nicht verkleinert, sondern nur an der richtigen Stelle neu angeordnet. Welche Operationstechnik zum Einsatz kommt, hängt von der individuellen Situation ab. Je nach Ausgangssituation (z. B. Größe der Brüste und Menge der überschüssigen Haut) und dem gewünschten Ergebnis, gibt es verschiedene Möglichkeiten einer Bruststraffung.

Es existieren sehr viele unterschiedliche Operationstechniken, die sich nach außen sichtbar jedoch lediglich durch die Narbenführung unterscheiden.

Eine Variante ist die nach Benelli benannte Methode. Der Schnitt wird kreisförmig um die Brustwarze. Überschüssige Haut wird darum ringförmig entfernt und mit einer 2 sog. Tabaksbeutelnaht gestrafft. Die Anwendung ist jedoch sehr begrenzt und nur für kleinere Brüste und geringe Straffungen geeignet, da ansonsten das Ergebnis nicht sehr haltbar ist.

Die bei der Bruststraffung überwiegend durchgeführte Technik zeichnet sich letztlich durch eine Narbe um die Brustwarze und eine darunter senkrecht in Richtung Unterbrustfalte geführte Narbe aus: die sogenannte narbensparende oder I-Technik. Diese Methode eignet sich besonders für kleinere und mittelgroße Brüste. Dabei wird nicht der gesamte Hautüberschuss am Unterpol entfernt, sondern die Haut mit einer speziellen Nahttechnik entlang der senkrechten Narbe zusammengezogen. Zusätzlich kann bei Bedarf das Volumen verkleinert oder bei Seitenunterschieden angeglichen werden. Die Narbenbildung ist begrenzt. Das Ergebnis der Formung zeigt sich erst nach ca. sechs Monaten vollständig.

Für größere und stark herab hängende Brüste eignet sich mitunter eine Methode besser, die zusätzlich eine weitere Narbe im Verlauf der Brustumschlagfalte hinterlässt. Der Vorteil dieser Methode ist, dass sich erste Ergebnisse bereits kurz nach der Operation zeigen.

Eine Bruststraffung kann allein oder in Kombination mit gleichzeitigen Implantateinlage durchgeführt werden, sofern bei letzterer ein Volumenzuwachs gewünscht ist. Ebenso ist diesbezüglich eine Eigenfettverpflanzung denkbar. Allerdings bietet die Kombination von unterschiedlichen Operationstechniken u. U. auch größere Risiken, die im Einzelfall ernsthaft abzuwägen sind.

Was muss ich vor der Bruststraffung beachten?

Vor jeder ästhetisch-plastischen Behandlung findet ein ausführliches Beratungsgespräch mit einem Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie statt. In dem Gespräch werden die Gründe für eine Bruststraffung, alternative Behandlungsmöglichkeiten, die persönlichen Vorstellungen sowie die körperlichen Voraussetzungen der Patientin besprochen. So wird für jede Patientin individuell die passende Operationsmethode herausgefunden.

Des Weiteren werden Risiken und potenzielle Komplikationen, die bei der Bruststraffung auftreten können, erörtert. Die Patientin und ihr behandelnder Chirurg entscheiden dann gemeinsam, welche Vorgehensweise geeignet ist. In einigen Fällen ist es sinnvoll, zuvor eine Mammographie durchzuführen, um die genaue Gewebestruktur bestimmen zu können. Zudem kommen wie vor jeder Operation weitere Untersuchungen, etwa die Bestimmung von Laborwerten, hinzu. Unmittelbar vor der Operation zeichnet der Plastische Chirurg die Linien der Schnittführung auf die Brust auf.

In dem Beratungsgespräch ist es wichtig, dass Sie sich bei Ihrem behandelnden Plastischen Chirurgen wohl fühlen und Vertrauen entwickeln. Sprechen Sie alle Bedenken an. Ein guter Ästhetisch-Plastischer Chirurg wird sich Zeit für Sie nehmen und all Ihre Fragen beantworten. Wenn Sie sich nicht gut aufgehoben fühlen, holen Sie eine zweite Meinung ein und wechseln Sie gegebenenfalls den Arzt.

Mögliche Risiken und Komplikationen

Wie bei jeder operativen Behandlung kann es auch bei einer Bruststraffung unter Umständen zu Komplikationen kommen. Bei Bruststraffungen, die von einem qualifizierten Ästhetisch-Plastischen Chirurgen durchgeführt werden, sind Komplikationen selten. Gleichwohl sind der Verlauf und das Ergebnis nie vollständig vorherzusehen. Denn jede Patientin weist als Individuum anatomische Variationen auf. Zudem kann die Wundheilung von Patientin zu Patientin unterschiedlich sein.

Komplikationen wie Blutungen und Infektionen sind selten. Wenn sie jedoch auftreten, führen sie gelegentlich zu breiteren Narben. Dieses Risiko kann minimiert werden, indem den Anweisungen des Chirurgen vor und nach der OP Folge geleistet wird. Generell haben Raucher ein erhöhtes Risiko einer schlechten Wundheilung und breiterer Narben. Rauchen behindert den Blutfluss in der Haut, was Wundheilungsstörungen an den Hautschnitten oder der Brustwarze zur Folge haben kann. In seltenen Fällen kommt es nach einer Bruststraffung zu asymmetrisch positionierten Brustwarzen oder einem vollständigen Verlust des Gefühls an den Brustwarzen.

Um Komplikationen möglichst vorzubeugen, sollten Sie aktuelle Medikamenteneinnahme, bekannte Allergien (z. B. gegen Medikamente oder Pflegemittel) oder andere Krankheiten im Beratungsgespräch ansprechen. Auch über eine Neigung zu auffälligen blauen Flecken oder anhaltende Blutungen nach Bagatellverletzungen sollte der Arzt informiert werden, um z. B. 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 weitführenden Plastischen Chirurgen wissen lassen, ob Sie eine Gewichtsreduktion

oder eine Schwangerschaft planen. Füllen kann sich in der Folge die Brustform stark verändern und das In diesen einmal erreichte Operationsergebnis beeinträchtigen.

Was passiert nach der Bruststraffung?

In der Regel ist für die Operation eine Narkose erforderlich, sodass ein Klinikaufenthalt von zwei bis drei Tagen sinnvoll ist. Ein spezieller BH sorgt dafür, dass die Brüste unmittelbar nach dem operativen Eingriff in Form gehalten werden und der Wundheilungsprozess begünstigt wird. Bereits wenige Tage nach der Bruststraffung ist das normale Befinden weitgehend wiederhergestellt. Je nach Naht und Verbandtechnik kann nach wenigen Tagen wieder wie gewohnt geduscht und mit der Hautpflege begonnen werden. Resorbierbare Fäden lösen sich von selbst auf, andere Fäden verbleiben bis zu fünf Wochen, um eine feine Narbenbildung zu unterstützen. Nach etwa drei bis vier Wochen sind die Patientinnen für gewöhnlich wieder voll arbeitsfähig

Während der ersten Wochen sollten Sie die Oberarme sehr vorsichtig bewegen. Schlafen Sie besser nicht in Bauchlage. Um das Komplikationsrisiko möglichst gering zu halten und den Heilungsprozess der Narben nicht negativ zu beeinflussen, sollten Sie nach der Bruststraffung für etwa sechs Wochen auf Nikotin verzichten. Des Weiteren sollten Sie und Ihr Sexualpartner die in jeder Form ersten behutsam mit Ihr Wochen en Brüsten umgehen und jede Überbeanspruchung vermeiden. Dies gilt auch für sportliche Aktivitäten und Haushaltsarbeiten (z. B. Bügeln und Fensterputzen). Bei Schwellungen und Spannungen können in den ersten Wochen Lymphdrainagen hilfreich sein. Bei Rötung, Schmerzen oder Wundnässen sollten Sie Ihren behandelnden Plastischen Chirurgen aufsuchen.

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



VDÄPC

VEREINIGUNG DER DEUTSCHEN
ÄSTHETISCH-PLASTISCHEN CHIRURGEN

Bei Interesse und Fragen melden Sie sich gern!



VDÄPC

Bergmannstr. 102
10961 Berlin



Telefon

+49 30 690040510



E-Mail

info@vdaepc.de



Web

www.vdaepc.de



überreicht durch: