



VDÄPC
VEREINIGUNG DER DEUTSCHEN
ÄSTHETISCH-PLASTISCHEN CHIRURGEN

Brustrekonstruktion



Brustrekonstruktion

Die Brustrekonstruktion zielt auf die Wiederherstellung von Form und Ästhetik der weiblichen Brust ab. Brüste sind ein wesentlicher Bestandteil von Weiblichkeit und beeinflussen das Körpergefühl und Wohlbefinden der Frauen in großem Maße. Daher wünschen sich viele Patientinnen, die von einer Amputation der Brust (Mastektomie), Fehlentwicklungen oder Unfällen betroffen sind, einen möglichst formschönen Wiederaufbau.

Mögliche Gründe für eine Brustrekonstruktion

- Tumorerkrankungen und Brustentfernung (Mastektomie)
- Vorbeugende Amputation bei erheblich erhöhtem Brustkrebsrisiko
- Angeborene Fehlbildungen
- Unfälle

Welche Möglichkeiten der Brustrekonstruktion gibt es?

In den letzten 20 Jahren hat es grundlegende Fortschritte bei den Möglichkeiten der Wiederherstellung der Brustform gegeben. Grundsätzlich lässt sich die Brustrekonstruktion in primäre und sekundäre Rekonstruktion unterscheiden.

- **Primärer Wiederaufbau:** Die Brustrekonstruktion wird zum Zeitpunkt der ersten Tumoroperation bzw. bei der vorbeugenden Entfernung des Drüsengewebes direkt durchgeführt. Haut und Brustwarze können meist erhalten werden.

- **Sekundärer Wiederaufbau:** Die Brustrekonstruktion erfolgt zeitversetzt zur Brustentfernung. Die Wiederherstellung ist unabhängig von der Art der Behandlung (Bestrahlung, Chemotherapie) und kann nach deren Ende jederzeit erfolgen.

Bei der Technik gibt es ebenfalls zwei verschiedene Verfahren: die Rekonstruktion mit Fremdmaterial (Implantaten) und die Behandlung mit Eigengewebe. Zudem können beide auch miteinander kombiniert werden. Bei beiden Verfahren steht am Ende der Behandlung die Rekonstruktion der Brustwarze und des Warzenvorhofs.

Brustrekonstruktion mit Implantaten

Wiederherstellungen mit Implantaten erfordern für gewöhnlich eine kürzere Operationszeit als Behandlungen mit Eigengewebe. Die Implantate bestehen aus einer Silikonhülle, die mit Silikongel gefüllt ist. Sie werden meist hinter den großen Brustmuskel gelegt, um eine ausreichende Bedeckung mit Weichteilgewebe zu ermöglichen und somit eine natürlich aussehende Brust zu erzielen.

Brustrekonstruktion mit Eigengewebe

Der Wiederaufbau mit Eigengewebe erzielt das natürlichste und ästhetischste Ergebnis, ist jedoch technisch aufwendiger als die Behandlung mit Implantaten. Das Gewebe muss zunächst von einer anderen Körperregion (z. B. Rücken, Bauch, Gesäß, Oberschenkel) gewonnen werden. Durch das körpereigene Material sind spätere Abstoßungs- und Fremdkörperreaktionen so gut wie ausgeschlossen. Außerdem ist das Tastempfinden der Brust weicher und die Patientinnen haben kein Fremdkörpergefühl.



Vor der Brustrekonstruktion

Vor der eigentlichen Behandlung klärt der behandelnde Arzt die Patientin über die verschiedenen Möglichkeiten im vorliegenden Fall auf. Jede Erkrankung ist anders, entsprechend ist auch jede Rekonstruktion von Fall zu Fall individuell. Die Ausgangssituation, die körperlichen Voraussetzungen und der individuelle Krankheitsverlauf sind für die Behandlung relevant. Des Weiteren werden Risiken und potenzielle Komplikationen erörtert.

Erholung, Schonung und Nachsorge

An die Brustrekonstruktion schließt sich ein stationärer Aufenthalt von einigen Tagen an. Nach etwa ein bis zwei Tagen können die Patientinnen wieder aufstehen, sollten sich jedoch noch nicht überanstrengen. Körperliche Anstrengungen und Sport sollten in den ersten zwei bis drei Monaten nach der OP vermieden werden. Schwellungen, Rötungen und blaue Flecken bilden sich innerhalb von Tagen oder Wochen wieder zurück. Nach ungefähr zwei Wochen kann mit der Narbenpflege begonnen werden. Zudem tragen die Patientinnen für sechs bis acht Wochen einen speziellen Kompressions-BH, der die Brüste stützt, Risiken und Beschwerden minimiert und eine natürliche Formgebung fördert.

Mögliche Risiken und Komplikationen

- Schwellungen
- Rötungen
- Hämatome
- Vorübergehendes Taubheitsgefühl
- Erhöhte Sensibilität
- Druckgefühl
- Blutungen
- Wundheilungsstörungen
- Asymmetrien
- Kapselbildung (Implantat)
- Bei der Behandlung mit Eigenfett: Bewegungseinschränkungen und Gefühlseinschränkungen an der Entnahmestelle des Gewebes

Durch die Wahl eines erfahrenen Facharztes für Plastische und Ästhetische Chirurgie lassen sich die Risiken auf ein Minimum senken. Zudem sollten die ärztlichen Nachsorgehinweise befolgt werden, um Komplikationen möglichst auszuschließen.

Was kostet eine Brustrekonstruktion?

Nach der Untersuchung und der Beratung über den Eingriff wird der jeweilige Preis individuell von dem behandelnden Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie fallabhängig berechnet. Für eine erste Orientierung finden Sie hier beispielhafte Erfahrungswerte über die ungefähre Größenordnung der zu erwartenden Eingriffskosten bei einer Brustrekonstruktion: ca. 5.600,- bis 18.000,- Euro.

Die angegebenen Preisspannen sind mögliche Richtwerte und ersetzen nicht das persönliche Gespräch mit einem qualifizierten Arzt.

Hinweise zu den Kosten: Im persönlichen Beratungsgespräch klärt der Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie nach eingehender Untersuchung über die zu erwartenden Kosten einer Behandlung auf. Hierfür gibt es verbindliche Vorschriften, sodass die Preise in allen medizinischen Einrichtungen nach den gleichen Vorgaben berechnet werden. Rabatte und Preisnachlässe sind nicht zulässig.

Unterschiede in den Preisen ergeben sich dadurch, dass sich die Eingriffe patientenbezogen unterscheiden, teilweise komplexer oder mit unterschiedlichem Materialaufwand verbunden sind. Ärzte sind verpflichtet, ihre Leistungen nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) abzurechnen. Kliniken rechnen bei medizinisch-indizierten Behandlungen nach dem Fallpauschalensystem ab, je nach Kliniktyp werden zudem teilweise Besonderheiten in der Unterbringung und Verpflegung gesondert abgerechnet.

Wie finde ich den geeigneten Arzt?

Die Arztsuche beziehungsweise die Arztwahl ist für den Verlauf und das Ergebnis einer Brustrekonstruktion sehr wichtig. Daher sollten Sie sich genügend Zeit nehmen, um den richtigen Experten für Ihr Anliegen zu finden. Neben der Qualifikation des Arztes ist es ebenso wichtig, dass Sie ihm vertrauen und sich wohl fühlen.

Für eine zufriedenstellende und möglichst komplikationslose Behandlung sollten Sie sich unbedingt einem Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie anvertrauen. Er ist Spezialist auf dem Gebiet der sogenannten Schönheits-OPs. Bezeichnungen wie „Schönheitschirurg“, „Kosmetischer Chirurg“ oder „Beauty Doc“ sind hingegen nicht rechtlich geschützt und lassen somit keine verlässlichen Rückschlüsse auf die Qualifikation des Arztes zu.

Außerdem können Sie auf Folgendes achten:

- Erfahrung des Arztes
- Mitgliedschaften in renommierten Fachgesellschaften
- Patientenbewertungen/-erfahrungen
- Empfehlungen von Fachkollegen
- Seriosität bei der Beratung
- Erscheinungsbild der Praxis/Klinik
- Bauchgefühl/Vertrauen

Notizen

Herausgeber: Die Vereinigung der Deutschen Ästhetisch-Plastischen Chirurgen (VDÄPC) ist die größte Fachgesellschaft Ästhetischer Chirurgen in Deutschland. Die Mitglieder der VDÄPC sind sowohl niedergelassene Ärzte als auch Klinikärzte auf dem Fachgebiet der Plastischen und Ästhetischen Chirurgie. Die Mitglieder der VDÄPC müssen sich über die Ausbildung zum Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie hinaus kontinuierlich weiterbilden, um das fachliche Wissen und die praktischen Fertigkeiten auf einem konstant hohen und aktuellen Niveau zu halten.

Wir sind für Sie da!



VDÄPC
Bergmannstr. 102
10961 Berlin



E-Mail
info@vdaepc.de



Telefon
+49 30 690040510



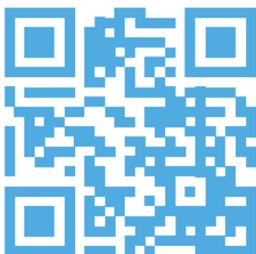
Web
www.vdaepc.de



Instagram
www.instagram.com/vdaepc



Facebook
www.facebook.com/vdaepc



Fotos

© iStock (Titelblatt, S.4)