

Plastische Chirurgie

Brustverkleinerung



Grosse Brüste können sowohl erhebliche körperliche Beschwerden wie auch eine psychische Belastung hervorrufen. Es können Schmerzen im Schulter-Rücken-Bereich bestehen, so dass auf sportliche Aktivitäten verzichtet werden muss, was die Situation meistens noch verschlimmert. Die Mehrzahl der Operationen an der Brust wird deshalb zur Reduzierung des Brustgewichtes und zur Linderung der mit einer grossen Brust verbundenen Beschwerden durchgeführt. Neben einer spürbaren körperlichen Erleichterung und besseren Bewegungsfreiheit kann eine kleinere Brust damit auch zu u einem Gewinn an Lebensqualität mit beitragen.

Da die Brust zu einem grossen Teil aus Fettgewebe besteht, ist es vor einer Brustverkleinerung sehr wichtig, dass man zuerst sein Wunschgewicht erreicht hat. Stellt man nämlich im Nachhinein fest, dass die neu geformte kleinere jugendliche Brust nicht mehr zum fülligen übrigen Körper passt, würde diese bei einer Gewichtsabnahme jedoch erneut erschlaffen und das zuvor schöne Ergebnis beeinträchtigen.

Die Operation



Dieser Eingriff wird bei uns in Narkose und unter stationären Bedingungen durchgeführt (2-4 Tage). Bei der Brustverkleinerung wird das überschüssige Brust- und Fettgewebe entfernt und die abgesunkene Brustwarze angehoben. Das Versetzen der zu tief stehenden Brustwarzen ist, von extremen Fällen abgesehen, meistens an einem Gewebestiel möglich. Damit können das Gefühlsempfinden und die Stillfähigkeit in der Regel erhalten werden. Der überdehnte Warzenvorhof wird verkleinert und die Brust mit inneren Nähten neu geformt sowie gestrafft. Jede Brustverkleinerung wird immer mehr oder weniger sichtbare Narben hinterlassen. Hier spielt die individuelle Veranlagung mit eine Rolle, ob die Narbenbildung auffällig ist, oder ob diese im Laufe der Zeit zart und dezent erscheinen.



Für Form und Ausdehnung der Narbe ist jedoch die Wahl der Operationstechnik verantwortlich. So gibt es im Wesentlichen zwei verschiedene Narbenformen. Bei der so genannten „**I-Technik**“ entsteht lediglich eine Narbe um die Brustwarze und eine weitere senkrecht bis zum Unterrand der Brust. Bei der so genannten „**umgekehrten T- Technik**“ entsteht zusätzlich ein unterer horizontaler Schnitt in Richtung Achselhöhle.



Welches Verfahren zur Anwendung kommt, hängt von den individuellen Voraussetzungen und den persönlichen Ansprüchen ab und muss in einem Beratungsgespräch geklärt werden.

Nach der Operation

Tätigkeiten und Sportarten, die grosse Armbewegungen erfordern (z.B. Schwimmen oder Tennis), sind nach der Operation während mindestens sechs Wochen zu vermeiden. Es empfiehlt sich, die Brüste durch einen Verband oder einen straff sitzenden BH zu stützen. Um die Wunde zu entlasten, soll während vier bis sechs Wochen nach der Operation sowohl tagsüber als auch nachts ein gut passender BH getragen werden.

Die Narbenpflege sollte erst nach vollständigem Abheilen der Wunde bzw. nach Entfernung des Nahtmaterials beginnen (ca. 2–3 Wochen nach dem Eingriff). Zur Narbenpflege ist das täglich mehrfache Einmassieren einer fetthaltigen Creme sinnvoll. Besondere so genannte «Narbensalben» bringen keinen zusätzlichen Nutzen. Vor allem das Massieren der Narbe bewirkt, dass die Narbe weich und flach wird. Zusätzlichen Nutzen haben Silikonpflaster, die möglichst während 23 Stunden täglich auf die Narbe angebracht werden.

Risiken

Die Operation verläuft in der Regel komplikationsarm. Trotz grösster Sorgfalt kann es während oder nach dem Eingriff vereinzelt zu Zwischenfällen kommen. Auftreten können: Blutungen, Verletzungen von Nerven und Blutgefässen, selten Druckschäden. Nach der Operation kann es in seltenen Fällen zu Nachblutungen oder zur Bildung von Blutgerinnseln kommen. Auftreten können zudem Faltenbildung, Fremdkörpergefühl, Infektionen oder geminderte Berührungsempfindlichkeit. Kleinere umschriebene Wundheilungsstörungen treten manchmal unterhalb der Brustwarzen im Bereich der grössten Spannung oder am unteren Wundpol auf. Diese heilen jedoch meist ohne weitere Beeinträchtigungen oder auffällige Narben innerhalb von 3 – 4 Wochen ab. Grössere Nekrosen um die Brustwarze oder gar ein Absterben der Brustwarzen ist möglich, jedoch extrem selten.

In den allermeisten Fällen klingen die Komplikationen und Beschwerden von selber ab und hinterlassen keine bleibenden Schädigungen.

Die Aufzählung der Risiken ist nicht abschliessend. Im Gespräch mit der Ärztin oder dem Arzt werden die möglichen Risiken umfassend und vertieft besprochen.

Eine Mammographie im Vorfeld ist bei Patientinnen mit entsprechendem Risikofaktor oder über dem 40. Lebensjahr erforderlich.

Kurz vor und während der Periode besteht oft eine verstärkte Blutungsneigung, welche die Operationsdauer und das kosmetische Resultat beeinträchtigen könnte. Der Operationstermin sollte deshalb zeitlich darauf abgestimmt werden bzw. Ihre Periode medikamentös verschoben werden. Die Einnahme von Blutgerinnung hemmenden Medikamenten oder Schmerzmitteln wie z.B. Aspirin oder Rheumamittel sollten nach Absprache mit dem behandelnden Arzt ca. 2 Wochen vorher abgesetzt werden, um unnötige Blutungen zu vermeiden.

Die endgültige Form wird die Brust erst 3 – 6 Monate nach der Operation erlangen, so lange benötigen die inneren Narben zur vollständigen Rückbildung.

Dr. med. Abdul R. Jandali
Leitender Arzt
Hand- und Plastische Chirurgie
Kantonsspital Winterthur
Chirurgische Klinik
Brauerstr. 15, Postfach 834
CH-8401 Winterthur
Telefon: +41 (0)52 266 2121
Tel. direkt: +41 (0)52 266 2426
Fax direkt: +41 (0)52 266 2454

[Mailto:abed.jandali@ksw.ch](mailto:abed.jandali@ksw.ch)