

Borstreconstructie met (deels) eigen weefsel

Dit is een reconstructie van de borst waarbij gebruik gemaakt wordt van een huid-spier lap van de rug (Latissimus Dorsi spier). Wanneer u bijvoorbeeld bestraald bent op de borstkas, of een infectie hebt doorgemaakt na eerdere reconstructie, is de huid op de borst ongeschikt om opgerekt te worden. In dat geval kan de rugspier (latissimus dorsi) worden verplaatst, al dan niet met huid van de rug.

De spier en huid worden dan getunneld onder de oksel door, zodat de bloedvoorziening vast blijft zitten. Het volume kan vergroot worden door vet van de rug mee te nemen en door een tissue expander/prothese onder de rugspier te plaatsen. Soms wordt de spier gebruikt om de huid dicht te krijgen na een recidief tumor.

Het eerste gesprek

Uw plastisch chirurg zal uw borst opmeten en er zal een foto worden gemaakt door de medisch fotograaf. Er zal met u besproken worden wat in u geval de beste optie is. Soms kan in een keer een prothese erbij geplaatst worden en soms zal het nodig zijn eerst een tissue expander (ballonnetje) te plaatsen. De tissue expander zal dan poliklinisch gevuld worden en later, tijdens een tweede operatie, vervangen worden door een prothese.

Vorbereiding

Als u rookt is het dringende advies om te stoppen met roken.

Nicotine vermindert de doorstroming van bloed door de weefsels wat een negatieve invloed heeft op de wondgenezing en de kwaliteit van het weefsel dat gebruikt wordt om de borst te reconstrueren. Hierdoor is er een grotere kans op complicaties zoals infectie en weefselversterf.

Als u te zwaar bent, zal de plastisch chirurg u adviseren eerst af te vallen. Vaak is er geen tijd om af te vallen als de operatie binnen korte tijd moet gebeuren. Het weefsel is in een betere conditie bij een gezond gewicht, waardoor er een kleinere kans is op complicaties en het eindresultaat vaak fraaier is. Daarnaast zijn er bij ernstig overgewicht grotere risico's tijdens de operatie. Geen bodylotion gebruiken op de dag van operatie.

De operatie

De operatie vindt plaats onder algehele narcose en duurt ongeveer twee tot drie uur. Dit kan direct aansluitend aan de amputatie door de chirurg plaatsvinden of secundair (op een later moment). Er wordt een snede op de rug gemaakt om de spier vrij te leggen. Het litteken op de rug kan dwars of schuin verlopen, dat zal de plastisch chirurg met u bepalen.

De spier (en het huideiland) wordt vanuit de rug naar de voorkant van de borstkas gebracht. De eigen bloedvoorziening van de spier blijft in de oksel intact. Hierna wordt de rug dichtgemaakt, waarbij er een drain geplaatst wordt. Dan wordt u op de operatietafel gedraaid en kan de lap worden ingehecht, eventueel na plaatsen van een tissue expander/prothese. Ook zal er hier een drain geplaatst worden.

Na de operatie

Hoe lang u in het ziekenhuis blijft opgenomen, hangt af van hoeveel pijn u na de operatie heeft. Meestal is dit 1-3 nachten na de operatie. De eerste dagen na de operatie moet u de aangedane arm niet te strak langs het lichaam houden. Er zal een kussen tussen uw arm en lichaam geplaatst worden.

U mag douchen vanaf de dag na de operatie. U mag 2 weken lang niet in bad of sauna om te voorkomen dat de wonden te week worden.

De drains worden pas verwijderd wanneer er nagenoeg geen vocht meer uitkomt. De hoeveelheid vocht die na deze operatie wordt aangemaakt is groot. Het kan tot maximaal 2 weken duren voor de drains verwijderd worden. U zal dus waarschijnlijk met drain(s) naar huis gaan.

U mag 6 weken uw borst- en rugspieren niet belasten. Dit betekent niet tillen, de arm aan de geopereerde zijde niet hoger heffen dan 90 graden, niet autorijden, geen zware huishoudelijke taken doen, geen boodschappentas dragen, de hond niet uit laten, enzovoorts.

Zo nodig kan fysiotherapie gegeven worden. Als er tevens een prothese (tissue expander) geplaatst is, krijgt u daarvoor nog aanvullende leefregels.

U mag de eerste 3 maanden geen sauna of de zonnebank bezoeken. Dit omdat de huid heel dun en kwetsbaar is en plotselinge hitte niet aan kan. Het is belangrijk dat u in de zon de huid van de gereconstrueerde borst goed insmeert met een hoge beschermingsfactor en het liefst ook bedekt met een kledingstuk, omdat de dunne huid snel verbrandt. Het beste is nog om de huid van de borst te bedekken in de zon.

U mag minimaal 6 weken na de operatie niet roken.

De plastisch chirurg adviseert u over het wel of niet dragen van een (sport)BH na de operatie. Belangrijk is dat er geen druk komt op de borst en dat een BH niet knelt. De eerste weken na de ingreep zal u hulp nodig hebben in het huishouden.

Het resultaat

Asymmetrie

Bij een borstreconstructie wordt ernaar gestreefd de natuurlijke lijn en vorm van uw figuur zo goed mogelijk na te bootsen. De plastisch chirurgen besteden veel zorg aan de esthetische aspecten van deze ingreep. Toch kan een gereconstrueerde borst uw echte borst nooit helemaal vervangen en zal deze altijd afwijken van uw eigen borst. De borst zal wat meer opstaan en minder uitzakken dan de eigen borst. Het volume zal ook iets anders zijn. Soms kan er meer symmetrie bereikt worden als de 'gezonde' borst gelift of verkleind wordt. Dit uiteraard alleen als u dat wenst.

Gevoel

Het gevoel in de gereconstrueerde borst zal verminderd of afwezig zijn. De gereconstrueerde borst voelt ook vaak wat zwaarder en kouder aan.

Rug

De rug zal in het begin strak aanvoelen en kan ook minder gevoel hebben. In principe komt dit terug in de loop van de tijd. U zal wat minder kracht hebben in de schouder, maar dit zal u in het dagelijks leven niet snel merken.

Animaties spier

De zenuw van de spier wordt meestal doorgenomen tijdens de operatie. Soms kan het dat de spier nog kleine trekkingen veroorzaakt wat zichtbaar is bij uw borst.

Siliconen protheses

De levensduur van protheses kennen we niet exact. Borstimplantaten kunnen slijten en gaan niet gegarandeerd een leven lang mee. Daarom kan in de toekomst een operatie nodig zijn om het implantaat te vervangen.

Aangezien de huid en de spier die de prothese bedekken dun zijn, kan het altijd dat je een randje van de prothese voelt zitten. Siliconen protheses hebben naast voordelen, ook een aantal specifiek aan siliconen protheses gekoppelde nadelen. Leest u hiervoor de bijsluiters siliconen protheses van de NVPC goed door.

Complicaties

Een nabloeding

Hierbij gaan er bloedvaten die tijdens de operatie dicht gemaakt zijn weer open. Hoesten, persen, of een plotselinge verhoging van de bloeddruk kan hiervan de oorzaak zijn. Indien zich teveel bloed ophoopt in het operatie gebied, moet u nogmaals worden geopereerd. De bloeding wordt gestopt en de stolsels verwijderd. In de helft van de gevallen wordt geen actieve bloeding gevonden.

Een infectie

Na de operatie kan er een infectie ontstaan. Indien er een infectie in de borst optreedt, zal in vele gevallen de prothese (tissue expander) verwijderd moeten worden. Pas nadat het lichaam weer is hersteld (minstens 3 maanden) wordt er in zo'n geval een nieuwe

reconstructie uitgevoerd. Dan zal er eerst een tissue expander geplaatst moeten worden om de huid weer op te rekken en te ontplooien. De kans dat deze complicatie zich voordoet is veel groter bij vrouwen die roken en/of te zwaar zijn.

Seroom

Er kan zich vocht ophopen ter plaatse van de rug. Soms moet dit aangeprikt worden op de polikliniek, als u er last van heeft.

Afsterven van de huid

Het huideiland dat van de rug naar de borst verplaatst is moet voldoende van bloed voorzien zijn. Bij weefselversterf, ook wel necrose genoemd, zal de huid of een deel daarvan donker verkleuren. Als dit gebeurt zal dit in de dagen na de ingreep zijn. Dan kan het zijn dat een deel van de huid chirurgisch verwijderd moet worden.

Kapselcontractuur

Er vormt zich altijd een kapsel rondom een prothese. Soms wordt dit kapsel dik en strak en kan het vervormingen van de borst tot gevolg hebben. We noemen dit een kapselcontractuur. Meestal vormt dit zich pas op de lange termijn. Wanneer u bestraald bent in het verleden of moet worden na de ingreep is de kans hierop groter. Het kan soms betekenen dat u opnieuw geopereerd moet worden. Het feit dat de prothese door de spier bedekt is maakt de kans erop weer kleiner.

Tepelreconstructie

Indien u tepel verwijderd is dan kan deze in principe gereconstrueerd worden in de loop van de tijd, middels een ingreep of tatoeage of een combinatie van deze technieken. Uw plastisch chirurg zal u hierin adviseren.

Vergoeding

De meeste ingrepen zullen vergoed worden door de verzekering. Uw plastisch chirurg zal de ingreep voor u aanvragen en dan ontvangt u zelf bericht van de verzekeraar.

Vragen?

Stel uw vraag via MijnOLVG

U kunt ons altijd bereiken via [MijnOLVG](#). Heeft u een algemene vraag over vergoeding of betaling? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar of kijk op www.olvg.nl/zorgnota. Meer informatie over bijvoorbeeld kosten, bereikbaarheid, onderzoeken en behandelingen staat op www.olvg.nl maar u kunt ons natuurlijk ook bellen.

Meer informatie online

- www.olvg.nl/plastische_chirurgie

Contact

polikliniek Plastische Chirurgie, locatie Oost

T 020 510 86 70 (werkdagen 8.15 – 16.15 uur)

P4

polikliniek Plastische Chirurgie, locatie West

T 020 510 86 70 (werkdagen 8.15 – 16.15 uur)

Route 06

Oost
Oosterpark 9
1091 AC Amsterdam

West
Jan Tooropstraat 164
1061 AE Amsterdam

Spuistraat
Spuistraat 239 A
1012 VP Amsterdam

Onze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing: www.olvg.nl/algemene-behandelvoorwaarden

Aanmelden MijnOLVG via www.mijnolvg.nl | Klacht of opmerking: www.olvg.nl/klacht

Redactie en uitgave: Marketing en Communicatie, 1 mei 2021, foldernr.2116