

Borstlift

Inleiding

Slappe en hangende borsten kunnen psychisch een zware last zijn. Vrouwen die borstvoeding hebben gegeven zien hun prachtige borsten tijdens deze periode veranderen in borsten met een vorm waar ze zich niet goed bij voelen. Weinig vulling in het bovenste deel van de borst met lager hangende tepels is de meest gehoorde klacht. Ook zijn er vrouwen die altijd al slappe borsten hebben gehad. Ze moeten ondersteunende beha's kopen om zich goed te voelen, en het kopen van bepaalde kleding brengt ergernis met zich mee. Soms schamen ze zich ook ten opzichte van hun partner en voelen ze zich geremd in hun relatie. Een borstlift of mastopexie kan een oplossing zijn voor deze problemen.

Elke operatie brengt enige onzekerheid en risico's met zich mee

Resultaten van een operatie zijn niet altijd even gemakkelijk te voorspellen, daarom streeft uw dokter ernaar u zo duidelijk mogelijk uit te leggen wat u kan verwachten. Als uw verwachtingspatroon van de ingreep reëel is, voorkomt dit teleurstellingen achteraf. Als u te zwaar bent, is het verstandig vóór een borstlift af te vallen om een beter resultaat te krijgen. Als u dit na de operatie doet, zullen de borsten weer verslappen. Als u op het streefgewicht bent gekomen, maakt u een afspraak met de plastisch chirurg. De operatie kan dan zonder onnodige risico's worden uitgevoerd, met een goede kans op een mooi resultaat.

Operatieplanning

Een borstlift is een ingreep die gecombineerd kan worden met een borstvergroting. Als de tepels boven de plooi van de borst staan is het meestal mogelijk een mooi resultaat te verkrijgen met alléén een vergroting (zie voor nadere informatie onze brochure "Borstvergroting"). Als de tepels onder de plooi staan is een lift meestal de aangewezen behandeling. De belangrijkste vraag bij het bovenstaande is

uiteraard de wens van de patiënte. Als zij tevreden is met het volume zal er alleen een lift worden uitgevoerd, zo niet dan kan een prothese worden toegevoegd. Er wordt geen garantie gegeven dat de operatie tot een gewenste cupmaat zal leiden. Na de operatie zijn de borsten steviger, maar er zijn wel blijvende littekens. Hoe deze littekens eruit zien, verschilt per persoon. Sommige patiënten kunnen een vrij dik, rood en gevoelig litteken ontwikkelen. Dit herstelt zich meestal na verloop van een aantal weken of maanden. De zwelling en gevoeligheid nemen af. De littekens worden meestal smaller en witter, maar kunnen ook breder worden. Soms zijn de borsten niet helemaal gelijk van grootte. Ook de vorm en de gevoeligheid van de tepels kunnen anders zijn dan vóór de operatie. Bij een borstverstevigende operatie wordt geen correctie uitgevoerd van het overtollige weefsel dat bij sommige vrouwen doorloopt van de oksel naar de rug. Onderzoek naar knobbeltjes of andere afwijkingen blijft na een borstlift goed uitvoerbaar.

Vóór de ingreep

Wanneer u bloedverdunnende medicijnen gebruikt (bijvoorbeeld Coumarine®, Marcoumar®, Sintrom®, Ascal®, Asaflo®, Asprobruis®, Cardioaspirine®) moet u dit melden tijdens het gesprek. Het gebruik van deze medicijnen moet u drie tot tien dagen vóór de borstlift staken. U krijgt hierover instructies van de behandelende arts. Nicotine vergroot de kans op problemen bij de wondgenezing. Uw arts raadt u daarom aan om minstens 4 weken vóór de operatie volledig te stoppen met roken. Ook andere medicijnen moet u melden, evenals eerder ondergane operaties en andere gezondheidsproblemen. Een borstlift operatie kan in dagbehandeling gebeuren maar soms wordt u enkele dagen opgenomen in het ziekenhuis. Het is raadzaam om pyjama's met een voorsluiting mee te nemen omdat de operatiewond dan gemakkelijk verzorgd kan worden. Op de dag van opname komt de anesthesist, (indien mogelijk), bij u langs om de narcose te bespreken. Vóór de ingreep zal de chirurg het operatiepatroon op de borsten tekenen.

Werkwijze

Een borstlifting duurt gemiddeld één tot drie uur en vindt plaats onder algehele narcose. Er bestaan diverse operatietechnieken voor een borstlift. Uw plastisch chirurg zal u vóór de operatie informeren over de techniek van zijn of haar keuze. Bij de meest gebruikte techniek wordt de borst gelift door aan de onderkant huid te verwijderen. Vervolgens wordt de tepel verplaatst en soms wordt de tepelhof verkleind. Het litteken loopt dan om de tepelhof en verticaal naar beneden tot in de borstplooi. Soms is een horizontaal litteken onvermijdelijk, dan ontstaat er een ankervormig litteken. In het wondgebied kunnen twee dunne slangetjes (drains) achtergelaten worden, die verbonden zijn met twee vacuümflesjes. Zij zorgen ervoor dat het wondvocht kan worden afgevoerd.

Na de ingreep

Na een borstlift zijn de borsten afgeplakt met pleisters. De drains die het wondvocht afvoeren, kunnen enkele dagen blijven zitten. Als er nog maar weinig productie van wondvocht is, worden ze verwijderd. De eerste 24 uur na de operatie hebt u wat pijn; daarna kunnen de borsten opgezet en gestuwd aanvoelen. Dit gevoel verdwijnt geleidelijk. Zodra de drains eruit zijn wordt u een beha aangemeten. De voorkeur gaat uit naar een naadloze sportbeha, zonder beugels of baleinen en het liefst met een voorsluiting. Na de operatie ontstaat een sterke spanning in de weefsels. Het duurt daarom soms wel vier tot acht maanden voordat de borsten hun definitieve vorm hebben. Geadviseerd wordt om de eerste weken na de operatie dag en nacht een stevige beha te dragen. Na twee tot vier dagen mag u het ziekenhuis verlaten. U krijgt dan een afspraak mee voor controle. Tijdens dit bezoek worden zo nodig de knoopjes van de onderhuidse draad verwijderd. De rest lost vanzelf op. Het is verstandig om voor de eerste week na thuiskomst hulp te regelen. Hoe meer rust u de operatiewond geeft, hoe mooier het litteken geneest. Na ongeveer twee weken kan u de meeste dagelijkse werkzaamheden weer zelf verrichten. Massage met een crème of lotion kan de littekens sneller soepel maken. U mag hiermee beginnen zodra de wond goed genezen is; meestal na drie weken.

Risico's en complicaties

Een borstlift heeft dezelfde risico's als elke andere operatie. Een wond kan nabloeden of er kan een infectie optreden. Ook kan de wond iets opengaan, met name net onder de tepel en midden onder de borst in de plooi. In zeldzame gevallen is de bloedcirculatie in de wondranden onvoldoende en kan een deel van het borstweefsel afsterven. Zo kan de tepel ook gedeeltelijk of volledig afsterven. Dit risico bestaat vooral bij rokers. Na de operatie kan het gevoel in de tepels verminderd of zelfs geheel verdwenen zijn. Vaak komt het gevoel weer terug, maar niet altijd volledig.

Terug naar de normale routine met uw nieuw uiterlijk

De resultaten van een borstlift stemmen meestal tot tevredenheid. Er kan echter geen garantie worden gegeven voor een goed resultaat of voor een absolute symmetrie van de borsten. Bovendien duurt het zeker zes maanden voor de borsten hun definitieve vorm hebben. Patiënten zijn meestal zeer opgelucht en wensten dat ze het eerder hadden gedaan. Wat zich soms voordoet is een enigszins verminderde gevoeligheid van de tepels. Ook de littekens kunnen minder fraai worden, meestal ten gevolge van een gestoorde wondgenezing. Incidenteel is een tweede operatie nodig om een optimaal resultaat te bereiken. De borsten kunnen ook weer verslappen, bijvoorbeeld door vermagering en veroudering.

Ten slotte

Deze folder bestaat uit algemene teksten, bedoeld als aanvulling op het gesprek met uw arts. De algemene informatie kan niet altijd recht doen aan iedere individuele situatie. Hebt u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan zal de plastisch chirurg ze tijdens het spreekuur graag met u doornemen. Het kan handig zijn uw vragen vooraf op papier te zetten. Indien u nog aanvullende informatie zoekt kan u die vinden op onze website www.esthetiek-groep.com.

Borstlift

Duinbergen Clinic

Duinbergenlaan 33
8300 Knokke-Heist, België/Belgium
Telefoon: +32 50 530 640
E-mail: info@duinbergen-clinic.be
Web: www.duinbergen-clinic.be

Member of



www.duinbergen-clinic.be