



Brustchirurgie

Die weibliche Brust ist in ihrer Form ein wesentliches Kriterium für die Identität der Frau. Formstörungen in dieser Region wirken sich viel stärker auf das körperliche und seelische Wohlbefinden aus.

An meiner Abteilung sind diese Operationen seit jeher ein wesentlicher Schwerpunkt in der täglichen Operationsroutine. Je nach der Ausprägung werden folgende Eingriffe durchgeführt:

Zu große Brust (Hypertrophie, Makromastie)

Operativ werden auf unserer Abteilung sehr häufig Verkleinerungsoperationen (Reduktionsplastik), zum Teil mit NARBENSCHONENDER TECHNIK NACH LEJOUR durchgeführt.

Bis zu einem Resektionsgewicht von etwa 500 Gramm/Seite lassen sich hierbei sehr schöne Ergebnisse erzielen. Der Vorteil bei dieser Methode ist durch das Fehlen der unteren bogenförmigen Narbe gekennzeichnet. Gerade diese macht in der herkömmlichen Operationsmethode am ehesten Probleme (z.B. wulstartige Verdickung).

Bei sehr großen Brüsten ist die Durchblutung der Brustwarze mit der oben beschriebenen Technik eher gefährdet, deshalb wird auf die STANDARDMETHODE (Technik nach Bostwick) mit der zusätzlichen bogenförmigen Narbe in der Brustumschlagsfalte zurückgegriffen (umgekehrtes T). Auch damit lassen sich sehr ansprechende Formen erreichen.

Der weitaus überwiegende Teil der Patienten ist nachher sehr zufrieden und würde sich jederzeit wieder operieren lassen. Obwohl jede Operation Narben hinterläßt, überwiegt die Erleichterung über das geringere Gewicht und die sofort eintretende Besserung von Rücken- und Nackenschmerzen.

Kriterien für die Übernahme der Kosten durch die Krankenversicherung sind ein Bodymassindex (BMI) von unter 29, sowie ein zu erwartendes Resektionsgewicht von >500 Gramm/Seite.

Normal große, aber hängende Brust (Ptose)

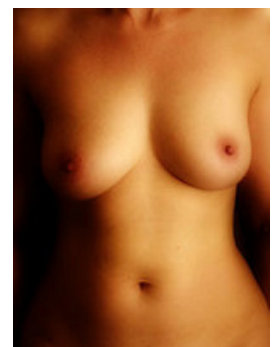
Durch Straffen des Drüsenkörpers und Entfernung von überschüssiger Haut vor allem um den Brustwarzenbereich wird eine Verbesserung der Form bei einer sog. "Hängebrust" erzielt. Auch hier wird eine narbensparende Technik angewandt.

Zu kleine Brust (Hypoplasie)

Eine Vergrößerung der Brust ist durch das Einbringen von Implantaten (in anatomischer Form), vorzugsweise mit Silikongel gefüllt, möglich. Als Zugang für das Implantat wird häufig der sogenannte Submammärschnitt gewählt, das entspricht einem etwa 4-5 cm langen Schnitt im Bereich der Brustumschlagsfalte.

Der Vorteil liegt in der guten Übersicht während der Operation, ein Nachteil ist die bei gewissen Stellungen sichtbare Narbe.

Ähnlich verhält es sich beim Zugang entlang dem Warzenvorhof (bogenförmiger Schnitt am unteren Rand der Brustwarze)- hier ist die Narbe nach unauffälliger Abheilung fast nicht sichtbar.





Ob die Platzierung über oder unter den Brustmuskel erfolgt, ist vom Körperbau der Patientin abhängig.

An Implantaten werden verwendet: Allergan (ehemals McGhan), Eurosilikon und Nagor. Alle bieten dem Körper aufgrund ihrer Textur die Möglichkeit, in das Implantat "einzuwachsen" - es also weitgehend zu integrieren.

Aktuelles aus der Debatte pro und contra bezüglich Brustimplantate:

EQUAM Konsensuserklärung 26.Juni 2004

Das "European and International Committee for Quality Assurance, Medical Technologies and Devices in Plastic Surgery", kurz EQUAM, hat am 26.Juni 2004 eine aktuelle Konsensuserklärung herausgegeben. Auch dieses Jahr waren Brustimplantate und ihre Sicherheit wieder ein wichtiger Punkt.

Als Resultat gibt das EQUAM einige wichtige Empfehlungen:

- Es gibt kein besseres Füllmaterial für Brustimplantate als Silikongel.
- Weitere Studien haben noch einmal bestätigt, dass es keinen Zusammenhang zwischen Silikon und Krebsentstehung oder anderen Erkrankungen gibt.
- Es wird empfohlen, Implantate in ihrer Form und Größe so zu wählen, dass auf die individuellen Gegebenheiten bei jeder Patientin optimal eingegangen wird, also verfügbare Formen auch zu nutzen.
- Das EQUAM unterstreicht die Wichtigkeit, Patienten ausführlich über mögliche Nebenwirkungen und Risiken, die Möglichkeit einer Reoperation, aber auch die Vorteile einer Brustaugmentation oder -rekonstruktion aufzuklären.
- EQUAM rät, die Bewerbung von Implantatoperationen auf medizinische Aspekte des Eingriffs zu beschränken und den Eingriff nicht als risikofrei darzustellen.
- EQUAM bestätigt, dass die Lebensdauer eines Implantates nicht genau definiert ist. Es wird eine regelmäßige Kontrolle der Implantate empfohlen, ein prophylaktischer Impl Das EQUAM rät in Bezug auf alternative und neu auf den Markt gebrachte Brustimplantate dringend zur Vorsicht.

Männliche Brustvergrößerung (Gynäkomastie):

Es handelt sich meist um eine gutartiges Wachstum der männlichen Brustdrüse (ist bei jedem Mann vorhanden, nur kommt es eben selten zum Wachstum derselben). Auch kann nur eine Vermehrung des Unterhautfettgewebes vorliegen.

Im Rahmen der Erstuntersuchung kann dies meist festgestellt werden. Abhängig davon wird die Behandlung festgelegt (operative Entfernung oder Absaugung)