



Indholdsfortegnelse

Brystreduktion	1
<i>Operationen.....</i>	<i>2</i>
<i>Efter operationen.....</i>	<i>2</i>
<i>Mulige risici og komplikationer.....</i>	<i>2</i>
<i>Varighed af resultat.....</i>	<i>3</i>

Brystreduktion

En stor barm kan være både fysisk og psykisk generende pga. brysternes udseende, størrelse, facon og selve vægten.

Abnorm brystvækst ses allerede tidligt i puberteten. Her opleves det ofte som et psykisk problem. Brysterne kan også udvikles asymmetrisk. Med tiden og efter graviditeter og amning eller vægtøgning, kan det ekstra brystvolumen give skulder- og nakke-problemer, eksem eller svampeinfektioner under barmen pga. irriteret hud.

Private betalende patienter kan blive opereret på fysisk, psykisk og kosmetisk indikation, hvis de har et BMI under 30. Det anbefales ikke at lave en brystreduktion hvis kvinden er overvægtig, da dette øger risikoen for komplikationer, herunder bl.a. dårlig heling. BMI skal være under 25 for patienter behandlet i det offentlige.

Slutresultatet efter en ideel operation er når der skabes et pænt bryst uden grimme ar og uden tab af følelse i brystvorten eller evne til at amme. Brysterne skal desuden være symmetriske med brystvorten placeret på toppen af brystkurven, og brysterne skal være uden slaphed og uden ekstra volumen under armhulerne.

I realiteten er resultat og brystform efter en operation afhængig af mængden og fastheden af bindevævet som strækker sig over brystkassen, hudens tykkelse og elasticitet, og mængden af fedt i brystet. Dette varierer meget fra person til person. Derfor er målet at balancere reduktionen af volumen, for at afhjælpe fysiske gener, med at bibeholde brystets udsende og funktion og skabe et slutresultat, der er i harmoni med patientens krop.



AGATA Nordsjællands Privathospital ApS.

Dokumentet udarbejdet af: Annette Hougaard Chakera, Speciallæge i plastikkirurgi.

Dokumentet godkendt af: Abdul H. Tareen, Klinikchef og Speciallæge i plastikkirurgi.

Version 5.2

Operationen

Brystreduktion er en operation som udføres for at reducere vægten, rette brystvorter op på plads, og flytte den ønskede brystvolumen til en mere æstetisk og ungdommelig position. Brystreduktion kan også reducere asymmetri, ved at fjerne den ulige vægt. Ved de fleste brystreduktioner kommer der et ankerformet ar.

Operation foretages i fuld bedøvelse og varer 2-3 timer

Sygemelding ca. 2 uger

Efter operationen

Støttende BH: Der skal bæres støtte BH i 3 måneder, og i denne periode må man ikke bruge BH med bøjle

Motion: Patienten er oppe og gå på operationsdagen. Længere gå- eller cykelture anbefales først efter sutur fjernelse, mens mere anstrengende motion, specielt hoppende sport (løb, sjipling og lignende), først må genoptages efter 3 måneder.

Mulige risici og komplikationer

Blødning: Der er størst risiko for blødning de første 6-8 timer efter operationen. Blødning kan være pga. en stigning i blodtryk, et blodkar som siver/springer op eller fordi patienten har vanskeligheder med blodstørkning. Blødning vil som regel kun forekomme i det ene bryst og vil give smerter og pludselig hævelse og misfarvning og kan i nogle tilfælde kræve operation med udtømmning af blodansamlingen. For at undgå blødning anbefales det derfor, at man holder sig i ro og slapper af den første dag efter operationen uden unødvendig fysisk aktivitet.

Infektion: Risikoen for infektion er lav. Patienter som ryger, er overvægtige eller har diabetes (sukkersyge) har højere risiko for at få infektion. Infektion behandles med antibiotika og sår skiftninger. Infektion kan medføre dårlig heling og grimme ar.

Nekrose (vævsdød): Nekrose af det dybere væv eller brystvorten er en sjælden, men seriøs komplikation. Risikoen er størst hos patienter som er overvægtige, er rygere, har en underliggende sygdom eller har problemer med blodgennemstrømning af brystvævet.



AGATA Nordsjællands Privathospital ApS.

Dokumentet udarbejdet af: Annette Hougaard Chakera, Speciallæge i plastikkirurgi.

Dokumentet godkendt af: Abdul H. Tareen, Klinikchef og Speciallæge i plastikkirurgi.

Version 5.2

Følgeforstørrelse i brystvorten: Der kan være nedsat følesans i brystvorten alt afhængig af operationens omfang. I sjældne tilfælde opstår overfølsomme brystvorter. Mindre føleforstyrrelser over brysterne kan vare op til 6 måneder. I sjældne tilfælde kan der være permanent nedsat følesans.

Amning: Der er ofte nedsat eller hævet evne til at amme, især ved store reduktioner eller når brystvorten løftes mere end 10 cm, samt hvis der er udført brystvorte transplantation.

Behov for brystløft: Hos kvinder som har strækmærker på brysterne, eller har fin tynd hud, er der en vist risiko for at udvikle slaphed. Dette ses især hvis den endelige BH-størrelse er skål-størrelse C eller højere. En god BH er absolut nødvendig hos disse kvinder og skal bæres altid efter operationen.

Uskønne ar: Der er en lille risiko for at udvikle tykke ar, især hos personer med mørk hud eller hvis man har arveligt anlæg for fortykkede ar. Hvis huden er trukket stramt sammen ved arrene, kan det også give tykke ar.

Det anbefales at anvende 3M Micropore plaster til støtte af arrene de første 3 måneder. Plastre skiftes højst 1 gang om ugen. Ar som ikke er blevet pæne kan behandles med Fraxel laser eller steroid-injektioner. Fraxel laser kan opstartes allerede 4-6 uger efter operationen, og man skal regne med en kur på 3-5 gange med 4 ugers interval for at optimere arrene.

Ar skal beskyttes mod sollys i de første 1-1½ år med solcreme (mindst faktor 30), plaster og/eller tøj, for at undgå permanent misfarvning.

Varighed af resultat

Brystreduktion har en meget høj tilfredshedsrate, fordi den afhjælper både fysiske og psykiske gener. Resultatet er stabilt, og vil ikke forandre sig så længe at vægten holdes. Ved vægtøgning bliver brysterne større, ved vægttab mindre.