

CHIRURGISCHE BIJSLUITER

voor patiënten die een
BORSTVERKLEINING OF BORSTLIFT
willen ondergaan

Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie – versie 3, 2019

Dit is een chirurgische bijsluiter die is opgesteld om u de nodige informatie te geven voor het nemen van een weloverwogen besluit over het wel of niet laten uitvoeren van de voorgenomen operatie.

In deze bijsluiter staat, onder andere, informatie over risico's en complicaties die bij deze operatie horen. Ook al treden complicaties niet vaak op, ze kunnen wel vervelend zijn als het u overkomt. De uitoefening van de geneeskunde en chirurgie is geen exacte wetenschap. Op voorhand kan geen garantie worden gegeven op het succes van de behandeling. Ook bij een zorgvuldig uitgevoerde operatie is het mogelijk dat u niet tevreden bent met het resultaat. Het is van belang dit gegeven mee te wegen bij uw beslissing om de operatie wel of niet te ondergaan.

Het is belangrijk dat u deze bijsluiter zorgvuldig en volledig leest. U wordt verzocht op elke pagina een paraaf te zetten waarmee u aangeeft dat u de pagina heeft gelezen en dat u de informatie begrijpt. Hiermee geeft u ook aan dat u begrijpt dat er grenzen zijn aan de mogelijkheden van de operatie, en dat er risico's en alternatieve behandelingen bestaan. Ten slotte ondertekent u het toestemmingsformulier waarmee u de plastisch chirurg toestemming geeft om de operatie uit te voeren.

Als u naar aanleiding van deze bijsluiter vragen heeft, of de inhoud u niet voldoende duidelijk is, adviseert de NVPC om eerst contact op te nemen met uw plastisch chirurg, voordat u een beslissing neemt om de operatie wel of niet te ondergaan.

1. ALGEMENE INFORMATIE

Een borstverkleining of een borstlift kan als doel hebben om lichamelijke klachten, zoals rug-, nek- en schouderpijn, of huidirritatie tussen of onder de borsten, te verminderen. Een bijkomend doel van de operatie is om het volume en het model van de borsten, naar wens, aan te passen. Als er geen medische reden voor de operatie aanwezig is, spreken we over een esthetische ingreep. In die gevallen is het uw eigen keuze om de operatie te ondergaan. Bij esthetische ingrepen is het des te belangrijker dat u een weloverwogen beslissing neemt.

Er zijn verschillende operatietechnieken voor een borstverkleining of een borstlift. Uw plastisch chirurg zal zijn of haar techniek voor uw borsten uitleggen. Vrouwen die de procedure begrijpen hebben over het algemeen realistische verwachtingen, waardoor de tevredenheid over het resultaat stijgt.

2. KOSTEN VAN DE BEHANDELING

De kosten van de behandeling omvatten verschillende kosten voor de geleverde diensten, waaronder het honorarium voor de plastisch chirurg, de kosten van de chirurgische benodigdheden, anesthesie, eventuele laboratoriumtesten en eventuele ziekenhuiskosten, afhankelijk van waar de operatie wordt uitgevoerd. Deze kosten omvatten geen toekomstige kosten voor aanvullende behandelingen.

Uw plastisch chirurg kan een machtiging vragen aan uw zorgverzekeraar om de kosten van de behandeling te vergoeden. Uw zorgverzekeraar hanteert hier strikte criteria voor. U kunt dit nalezen in uw polis. Houd ook rekening met een eventueel eigen risico dat verbonden is aan uw polis. Indien u vragen heeft over vergoeding van de kosten of het besluit van uw zorgverzekeraar hierover, dient u zelf contact op te nemen met uw zorgverzekeraar.

Alle kosten die niet vergoed worden door uw zorgverzekeraar moet u betalen. Uw plastisch chirurg kan u uitleggen om welke kosten dit gaat en hoe de betaling voldaan dient te worden.

3. ALTERNATIEVE BEHANDELINGEN

Als alternatief zou u de plastisch chirurgische ingreep niet kunnen ondergaan, en kunnen kiezen voor fysiotherapie om de eventuele pijnklachten te behandelen, of het dragen van passende onderkleding om de borsten te ondersteunen.

4. RISICO'S EN COMPLICATIES

Aan iedere operatie zijn risico's verbonden. Dit kunnen ook risico's zijn die op het moment van uw operatie nog niet bekend zijn. Voordat u beslist of u de behandeling wenst te ondergaan, is het van belang dat u zich goed laat informeren over de daaraan verbonden risico's en complicaties. Hieronder worden de meest voorkomende complicaties beschreven. Dit overzicht is mogelijk niet volledig.

Een verhoogd risico op complicaties en een grotere kans op een minder goed resultaat bestaat bij patiënten:

- met een aangetoonde ziekte van het immuunsysteem;
- met aandoeningen die invloed hebben op de bloedstolling of wondgenezing;
- met een verminderde weefseldoorbloeding als gevolg van een eerdere operatie, bestraling of bij patiënten die roken. Patiënten die roken dienen tenminste zes weken voor de operatie te stoppen.
- Vrouwen met diabetes mellitus hebben vaker wondgenezingsproblemen of infecties. Het goed onder controle houden van de glucosespiegel voor en na de ingreep is belangrijk om de kans op complicaties zo klein mogelijk te houden.

Anaesthesie

Er is bij alle vormen van verdoving een risico op complicaties, letsel en in extreem zeldzame gevallen zelfs overlijden. Complicaties aan het hart en longen zijn een risico bij elke operatie en anesthesie, zelfs bij patiënten zonder symptomen. Mocht een van deze complicaties optreden, dan kan een ziekenhuisopname en extra behandeling nodig zijn. Als u na de operatie kortademigheid, pijn op de borst of een ongewone hartslag ervaart, moet u onmiddellijk een arts raadplegen.

Pijn

U zult pijn hebben na de operatie. Pijn van verschillende intensiteit en duur kan optreden en aanhouden na de behandeling. Pijn kan een aanwijzing zijn voor een complicatie. Indien in de eerste weken na de operatie de pijn toeneemt, moet u contact opnemen met uw plastisch chirurg.

Een borstverkleining of borstlift kan niet altijd de klachten van pijn in de nek, rug en/of schouders wegnemen of verminderen. Ook kan een operatie pijnlijke littekenvorming in de huid en borst veroorzaken die soms moeilijk te behandelen is.

Weefselschade

Er bestaat een uitzonderlijk kleine kans op letsel van structuren zoals zenuwen, bloedvaten, spieren en longen (klaplong of pneumothorax) tijdens de chirurgische procedure. Het letsel kan tijdelijk of permanent zijn.

Allergische reacties

In zeldzame gevallen treden plaatselijke allergieën op, voor bijvoorbeeld desinfectiemiddelen, tape, hechtmateriaal, pleisters, huidlijm of bloedproducten. Ook systemische reacties (door het hele lichaam verspreid), waaronder een anafylactische shock, kunnen optreden als reactie op medicijnen die gebruikt worden tijdens de operatie en medicijnen op voorschrift. Bij al deze reacties kan extra behandeling nodig zijn. Als u bekend bent met een allergie wordt u verzocht dit tijdens het bezoek aan uw plastisch chirurg te vermelden.

Stolsels

Tijdens en na een operatie kunnen bloed- of vetstolsels in de benen ontstaan (trombose) en zelfs in de longen terecht komen (longembolie). Inactiviteit vergroot de kans dat bloedstolsels in de longen terechtkomen. Longembolieën zijn gelukkig zeldzaam maar kunnen levensbedreigend zijn. Het is daarom belangrijk om met uw plastisch chirurg te bespreken of u ooit een trombosebeen of -arm heeft gehad en of u behandeld wordt voor een bloedstollingstoornis.

Bloeding en bloeditstorting

Het kan voorkomen dat er tijdens of na de operatie een bloeding optreedt. Mocht een bloeding optreden, dan kan een spoedbehandeling nodig zijn om de bloedstolsels weg te halen en de bloeding te stoppen. Bij veel bloedverlies is het soms nodig een bloedtransfusie te geven om het verloren bloed aan te vullen. De risico's en complicaties van een bloedtransfusie vallen buiten het bestek van deze bijsluiter. Een bloeditstorting (een hematoom) kan na de operatie ontstaan en kan bijdragen aan een infectie of weefselversterf. Sommige medicijnen, bloedverdunners, kruiden en voedingssupplementen kunnen het risico op een bloeding verhogen. Bespreek het gebruik hiervan met uw plastisch chirurg. Het kan verstandig zijn om deze middelen tijdelijk te stoppen of aan te passen.

Verkleuring van de huid/zwelling

Een bepaalde mate van blauwe plekken en zwelling is normaal na een operatie. De huid in en rond de incisies kan lichter of donkerder verkleuren dan de omringende huid.

Hechtingen

De meeste chirurgische technieken gebruiken diepe hechtingen die vanzelf oplossen. Door het gebruik van oplosbare hechtingen kunnen er na een aantal weken in het litteken kleine 'pukkeltjes' of wondjes ontstaan. Vaak komt dit doordat de hechting aan het oplossen is en zich spontaan door de huid heen duwt. Het gaat vaak vanzelf over, maar het kan ook nodig zijn om de hechtingen alsnog te verwijderen. Als u het niet vertrouwt, kunt u het aan uw plastisch chirurg laten zien.

Wonddehiscentie

In delen van de gesloten wonden waar veel spanning op staat kan het voorkomen dat de hechtingen loslaten en de wond gedeeltelijk open gaat staan. Dit heet wonddehiscentie. Neem in dat geval contact op met uw plastisch chirurg. Over het algemeen sluiten de wonden zich vanzelf weer. Een wonddehiscentie kan wel invloed hebben op het uiteindelijke aspect van het litteken.

Vertraagde wondgenezing en weefselversterf

Ook verstoorde of vertraagde wondgenezing kan optreden. Sommige gebieden van de borsthuid of tepel genezen soms niet zoals verwacht en de genezing kan lang duren. Het is zelfs mogelijk dat de huid of de tepel afsterft door een slechte doorbloeding. Dit komt echter maar zelden voor. Wonden die trager genezen kunnen veelvuldige verbandwisselingen nodig hebben, of aanvullende chirurgie om het niet-genezen weefsel te verwijderen.

Weefselversterf (weefselnecrose) kan optreden als gevolg van:

- een verstoorde wondgenezing als gevolg van complicaties na de operatie;
- een slechte kwaliteit of doorbloeding van de weefsels.

Weefselversterf wordt eerder gezien bij patiënten die roken, bij het gebruik van bepaalde hormonen (steroiden), na bestraling van het operatiegebied, bij gebruik van microgolfdiathermie en overmatige warmte- of koudetherapie.

Tepeldoorbloeding of afsterven van de tepel

Bij een borstverkleining of borstlift wordt de tepel meestal verplaatst; de doorbloeding van de tepel is belangrijk voor de overleving van de tepel. Heel soms blijkt de tepel niet genoeg bloed te krijgen na de operatie. De tepel kan daardoor afsterven. Dit is echter zeer zeldzaam. Het risico is groter naarmate de borsten groter zijn en er meer borstweefsel wordt verwijderd voor de verkleining. Als er een probleem met de doorbloeding is, moet de wond soms opengemaakt worden of is er een aanvullende operatie of tepelreconstructie nodig.

Seroom

Vlak na een operatie, letsel of een krachtige beweging kan er vocht (seroom) ophopen in en rond het operatiegebied. Dit geeft een grotere kans op een complicatie, zoals bijvoorbeeld een infectie. Aanvullende behandeling kan nodig zijn om het vocht af te voeren.

Infectie

Een oppervlakkige wondinfectie na de operatie geeft een pijnlijk rood litteken met irritatie of zelfs pus rond de hechtingen. Een diepere wondinfectie in het operatiegebied veroorzaakt klachten in het hele operatiegebied, koorts en een algeheel ziek gevoel. Mocht een infectie ontstaan, dan kan een behandeling met antibiotica of een aanvullende operatie nodig zijn. Zeer ernstige infecties (toxisch shocksyndroom) zijn uiterst zeldzaam en kunnen leiden tot ernstige ziekte die levensbedreigend kan zijn.

Littekenvorming

Elke operatie laat littekens achter, de één wat meer zichtbaar dan de andere. Littekens ontstaan in de huid en in de diepere weefsels. Overmatige littekenvorming kan optreden maar is ongewoon. Littekens kunnen onaantrekkelijk zijn en een andere kleur hebben dan de omringende huid, ondanks zorgvuldige hechttechniek. Het uiterlijk kan ook variëren binnen hetzelfde litteken. Het is ook mogelijk dat er sporen van de hechtingen in de huid zichtbaar zijn. In sommige gevallen vereisen littekens een heroperatie of een andere behandeling. Een litteken kan wel twaalf maanden nodig hebben voordat het helemaal uitgerijpt is en de kleur en dikte bereikt heeft die zal blijven bestaan.

Stevigheid/knobbels

Na een borstverkleining of borstlift kunnen er onregelmatigheden en zwellingen in de borst optreden. De oorzaak hiervan is meestal littekenvorming en/of vetnecrose. Vetnecrose is vet dat na de operatie afsterft en een harde knobbel wordt. Het optreden hiervan is niet goed te voorspellen, maar de kans is groter bij vrouwen met overgewicht en vrouwen die roken. Als er een gebied van vetnecrose of littekenvorming optreedt, kan dit bevestigd worden met behulp van een echo of een biopsie. Meestal is er geen behandeling nodig, maar soms moet de zwelling operatief verwijderd worden. Nieuwe zwellingen moet u altijd laten zien aan uw plastisch chirurg of huisarts, zodat deze zo nodig aanvullend onderzoek kan doen.

Asymmetrie

Asymmetrie van de borsten (borsten van verschillende grootte) is iets wat bij veel vrouwen voorkomt. Verschillen in borst- en tepelvorm, grootte en symmetrie kunnen ook optreden na de operatie. Een nieuwe ingreep kan nodig zijn om te proberen onacceptabele asymmetrie te corrigeren.

Verandering in gevoel van de tepel en de huid

De gevoeligheid van de tepels en de huid van de borsten kan veranderen na een borstverkleining. Dit kan tijdelijk en soms permanent zijn. Het gevoel in de tepel wordt meestal minder of verdwijnt helemaal door een borstverkleining of borstlift.

Borstvoeding

Het is niet te voorspellen of u borstvoeding kunt geven na een borstverkleining. Hoewel sommige vrouwen wel in staat zijn om borstvoeding te geven na een borstverkleining zijn er ook vrouwen waarbij dit niet lukt. Als u van plan bent om borstvoeding te geven na de borstverkleining of -lift, is het belangrijk dat u dit voor de operatie met uw plastisch chirurg bespreekt.

5. AANVULLENDE OVERWEGINGEN BIJ DEZE OPERATIE

Behalve specifieke complicaties en risico's zijn er voor een borstverkleining of een borstlift nog overige waarschuwingen van belang die een rol kunnen spelen bij de beslissing om de operatie te ondergaan of niet.

Seksualiteit

De veranderingen van uw borsten, zoals de littekens, gevoelsveranderingen van de borst en tepel, of bovengenoemde complicaties kunnen invloed hebben op uw seksuele beleving.

Borstkanker

Er is geen verband tussen borstkanker en borstverkleining. Wel kan er bij toeval verdacht weefsel worden gevonden dat naar de patholoog wordt gestuurd. Alle vrouwen wordt aanbevolen mee te doen met de landelijke borstkankerscreening en professionele hulp te zoeken als er een knobbeltje of verandering in de borst wordt gevonden. Als er in uw familie borstkanker voorkomt, dient u dat bij het bezoek aan uw plastisch chirurg te vermelden, zodat er eventueel aanvullende onderzoeken zoals een mammografie aangevraagd kunnen worden.

Medicijnen

Het is belangrijk om uw plastisch chirurg te informeren over het gebruik uw medicijnen. Vooral als u hormonen, corticosteroïden, bloedverdunners of andere medicijnen die de stolling beïnvloeden gebruikt, al dan niet op doktersvoorschrift. Als u een bijwerking van uw medicijnen ervaart, stop dan direct met de medicijnen en bel uw plastisch chirurg voor verdere aanwijzingen. Ga bij een ernstige reactie direct naar de dichtstbijzijnde eerste hulp. Zware pijnstillers na de operatie kunnen uw denkproces en coördinatie beïnvloeden. Neem de voorgeschreven medicatie daarom alleen in zoals aangegeven. Rijd geen auto, bedien geen complexe apparatuur, neem geen belangrijke beslissingen en drink geen alcohol tijdens het gebruik van zware pijnstillers.

Roken en meeroken

Patiënten die op het moment van een operatie roken dan wel tabaksproducten of nicotineproducten (zoals nicotinepleisters en -kauwgom) gebruiken, hebben een groter risico op complicaties zoals het afsterven van de huid en slechtere wondgenezing. Mensen die worden blootgesteld aan meeroken lopen mogelijk ook een verhoogd risico op soortgelijke complicaties. Verder kan roken een negatief effect hebben op de anesthesie en het herstel daarvan, met hoesten en eventueel een verhoogd bloedingsrisico als gevolg. Patiënten die roken dienen tenminste zes weken voor de operatie te stoppen.

Ontevreden over het resultaat

Het resultaat van de ingreep kan op zijn vroegst na 3 maanden worden beoordeeld. Dan kan het zijn dat u niet tevreden bent over de operatie. U kunt teleurgesteld zijn over de grootte en/of de vorm van de borsten, over de symmetrie, de tepels of over de littekens. Ook kan het zijn dat de borsten na verloop van tijd uitzakken waardoor er een aanvullende operatie nodig kan zijn.

Psychische problemen

Het is belangrijk dat alle patiënten die een medische ingreep ondergaan realistische verwachtingen hebben die gericht zijn op verbetering in plaats van op perfectie. Complicaties of minder fraaie resultaten zijn soms onvermijdelijk, vereisen soms een extra operatie en worden vaak als stressvol ervaren. Daarom verzoeken we u om voorafgaand aan een operatie eventuele emotionele of psychische stoornissen openlijk met uw plastisch chirurg te bespreken. Hoewel veel mensen psychologisch voordeel hebben van de resultaten van esthetische chirurgie, zijn de effecten op uw geestelijke gezondheid niet nauwkeurig te voorspellen.

Opnieuw grote borsten

Vooral bij jonge vrouwen is er een reële kans dat de borstverkleining geen levenslang resultaat biedt. Borsten groeien door het leven heen, bijvoorbeeld met het gewicht en bij een zwangerschap. Hierdoor moet de ingreep soms nog een keer worden gedaan.

Noodzakelijke heroperatie

De uitoefening van geneeskunde en chirurgie is geen exacte wetenschap. Hoewel goede resultaten worden verwacht, is er geen garantie of waarborg over de resultaten van de operatie. In sommige situaties kan het voorkomen dat met een enkele chirurgische procedure niet het optimale resultaat wordt bereikt. Er zijn veel verschillende factoren die de resultaten van een borstverkleining op de lange termijn

beïnvloeden. Er kan daarom een tweede operatie nodig zijn om het resultaat te verbeteren. Ook kan het zijn dat in de toekomst, bijvoorbeeld na het aankomen in gewicht of na zwangerschap, de borsten opnieuw verkleind moeten worden. Daarnaast zijn soms operaties nodig na complicaties.

Therapietrouw

Volg de instructies van uw arts zorgvuldig op. Het succes van de behandeling hangt af van de voorbereiding, de operatie, en van de nazorg. Het is belangrijk dat de chirurgisch gesloten wonden niet worden blootgesteld aan overmatige kracht, schuren of beweging tijdens de genezing. Persoonlijke, seksuele, sportieve en beroepsmatige activiteiten met elk risico hierop moeten worden beperkt. Voorts kunnen lichamelijke activiteiten die uw hartslag verhogen, kneuzingen, zwellingen, vochtophoping in het operatiegebied veroorzaken. Houd hier rekening mee totdat uw arts zegt dat het veilig is.

6. DISCLAIMER

Deze chirurgische bijsluiter is met uiterste zorg samengesteld en het auteursrecht berust bij de Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC). Aan de inhoud kunnen echter geen rechten worden ontleend. De NVPC aanvaard geen enkele verantwoordelijkheid voor schade, op welke manier dan ook, die ontstaat door gebruik, onvolledigheid of onjuistheid van de aangeboden informatie en adviezen in deze bijsluiter.

Deze bijsluiter is geen strikt voorschrift doch bedoeld als leidraad voor de overweging om de behandeling wel of niet te ondergaan, waar mogelijk gebaseerd op wetenschappelijk bewijs en aanbevelingen vanuit landelijke en internationale richtlijnen. Elke behandeling dient individueel te worden afgestemd op de wensen en karakteristieken van de patiënt.