



UniversitätsKlinikum Heidelberg

Brustrekonstruktion bei / nach Brustentfernung

- Information und Aufklärung -



Inhalte der Beratung

1. Welche Möglichkeiten bestehen grundsätzlich und wann empfehlen wir welches Verfahren?
2. Welches Ergebnis kann ich erwarten?
3. Welche Komplikationen können auftreten?
4. Was ist sonst noch wichtig?
5. Und zum Schluss...



Welche Verfahren?

- Implantatbasierte Brustrekonstruktion

→ Hierbei wird unter die Haut oder unter den Brustmuskel eine Prothese implantiert; hierzu kann es nötig sein, dass Haut und / oder Muskel vorgedehnt werden (Expander).

- Brustrekonstruktion mit Eigengewebe

→ Zur Formung einer neuen Brust wird körpereigenes Gewebe von einer Körperstelle entnommen (Bauch, Rücken, o.ä.) und dieses zur Brust transferiert.



Implantatgestützte Brustrekonstruktion

Gewebeexpander



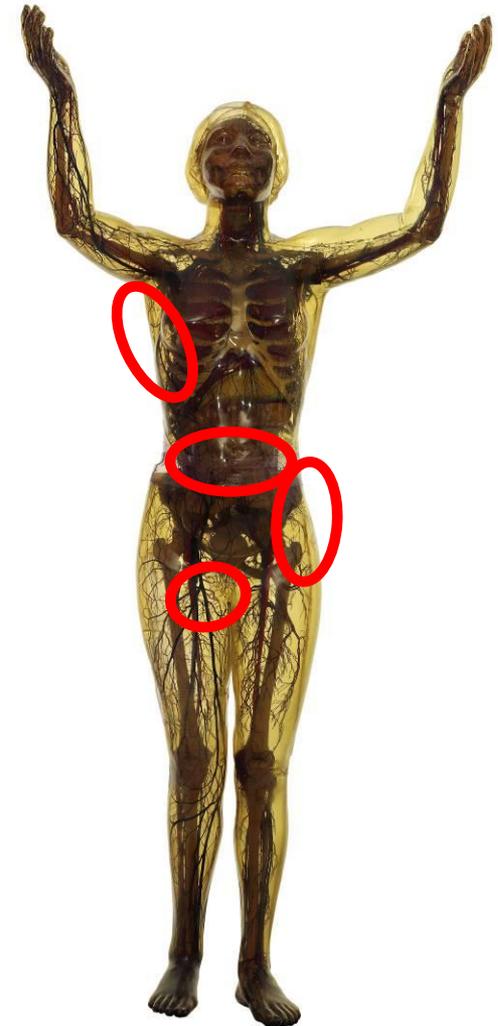
Brustprothesen





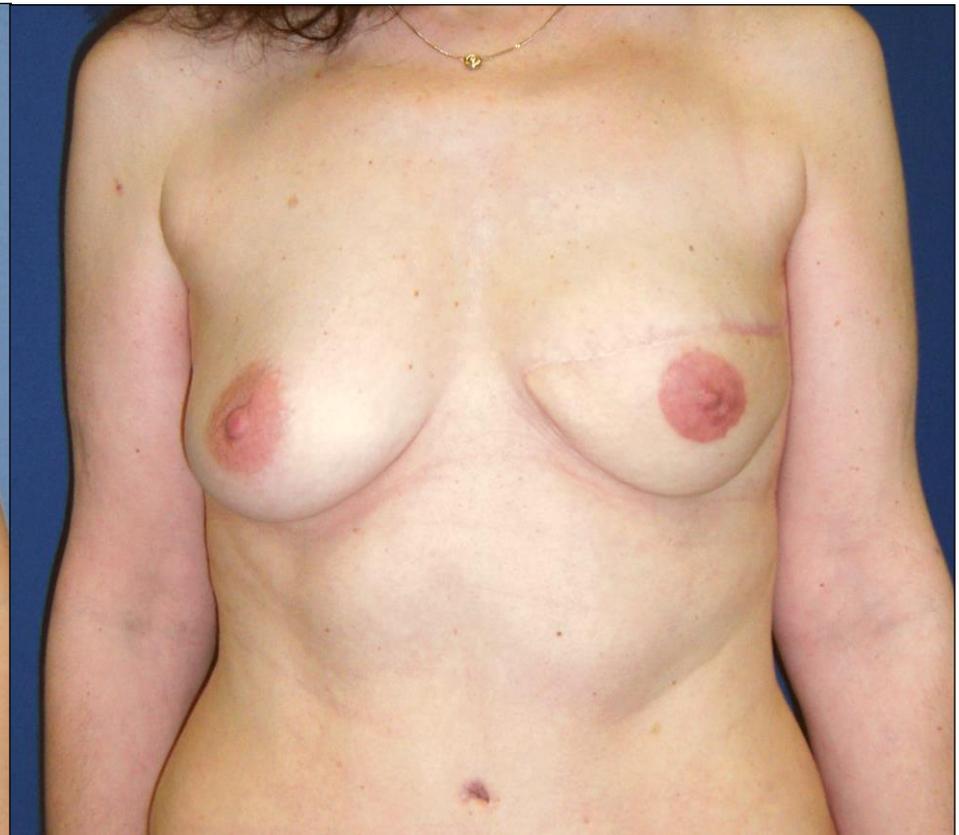
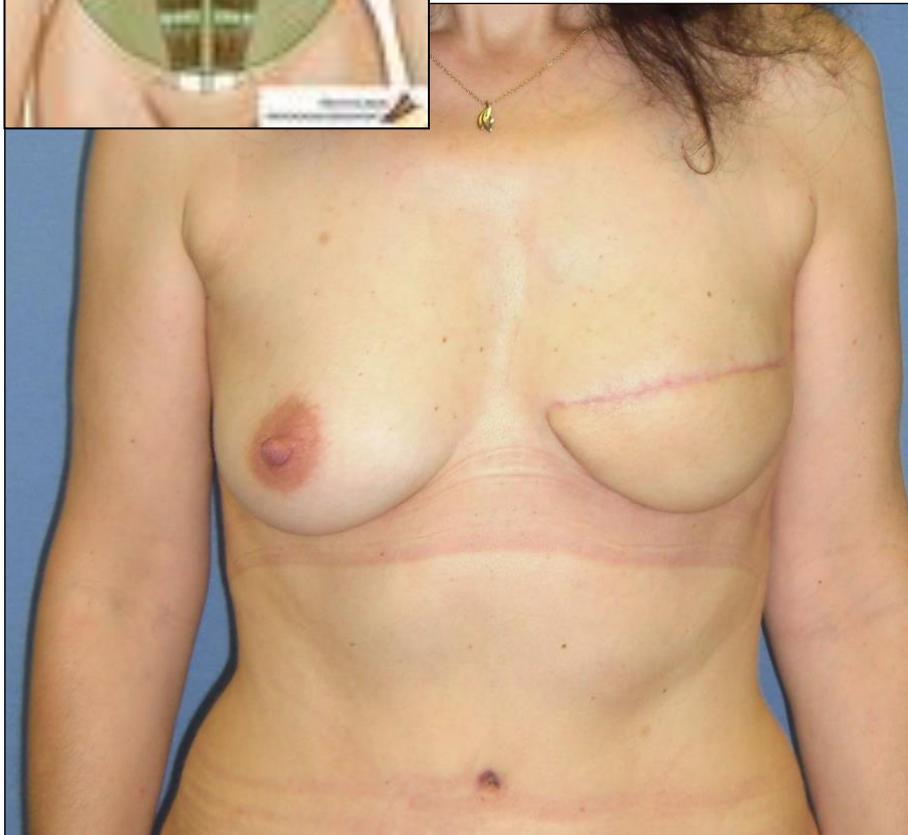
Möglichkeiten der Gewebeentnahme

- Unterbauch
(DIEP / TRAM)
- Gesäß
(S-GAP, I-GAP, FCI)
- Oberschenkelinnenseite (TMG)
- Rücken
(Latissimus Dorsi)





Brustrekonstruktion mit Eigengewebe





Welches Verfahren paßt zu Ihnen ?

Grundsätze:

- Patientenwunsch ist entscheidend, weil es selten eindeutig „richtig“ und „falsch“ gibt
- Wenn eine Bestrahlung notwendig ist, sollte eher Eigengewebe Anwendung finden, weil es dann bei Implantaten häufiger zu Komplikationen kommt.
- Bei sehr schlanken Frauen eher Implantate, falls wenig eigenes Gewebe verfügbar ist
- Bei jungen Frauen eher Eigengewebe, weil im Laufe des Lebens weniger weitere Operationen notwendig sind
- Eigengewebe eher „sekundär“, d. h. nach Abschluss anderer Therapien (wie z. B. Bestrahlung)
- Standard der Expander- / Implantatrekonstruktion ist die Einlage unter den Muskel

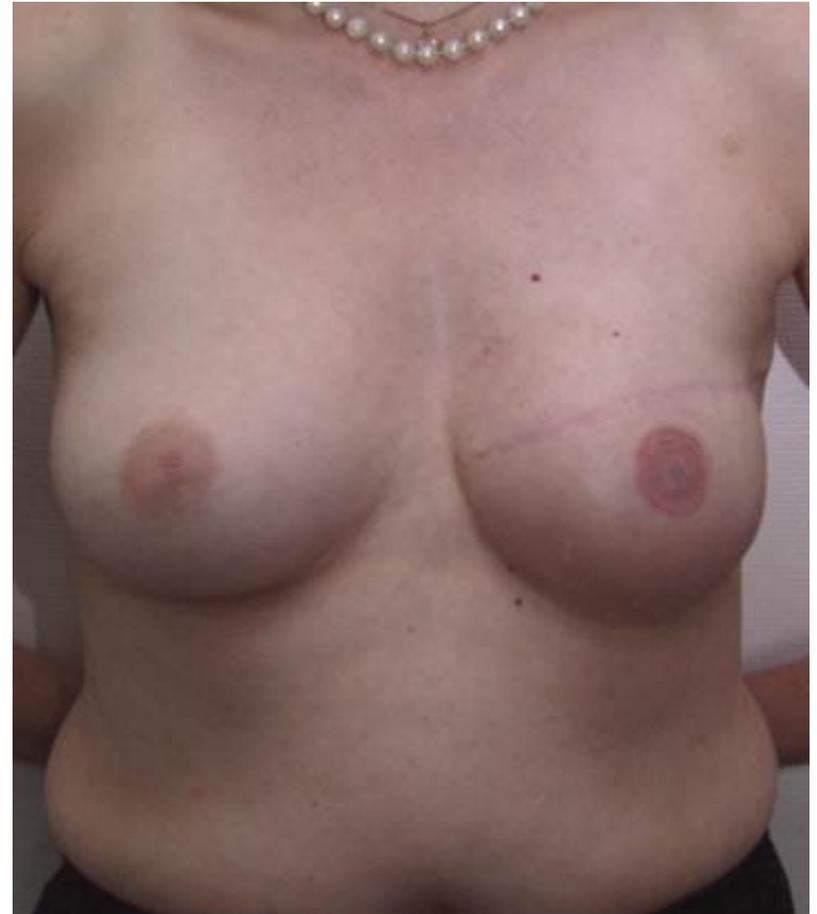


Welches Ergebnis kann ich erwarten?

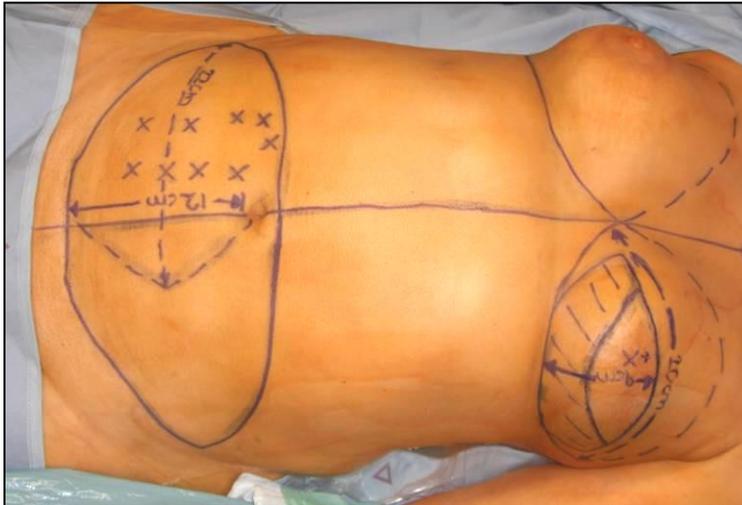
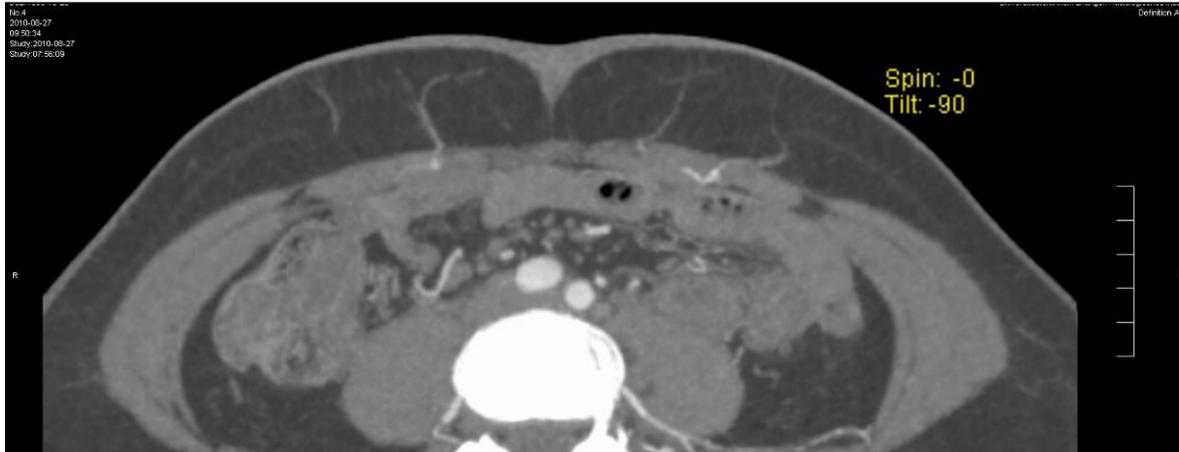
- Weder Implantate noch Eigengewebe fühlen sich wie eine „echte“ Brust an, wobei eine Brust aus „Eigengewebe“ einen eher natürlichen Tastbefund ergibt
- Das ästhetische Ergebnis kann erheblich von der ursprünglichen Form abweichen
- Ziel ist eine möglichst optimale Symmetrie und Form der Brust – hierfür sind allerdings häufig auch Eingriffe der Gegenseite erforderlich.



Brustrekonstruktion durch Implantat und Brustwarzenrekonstruktion links

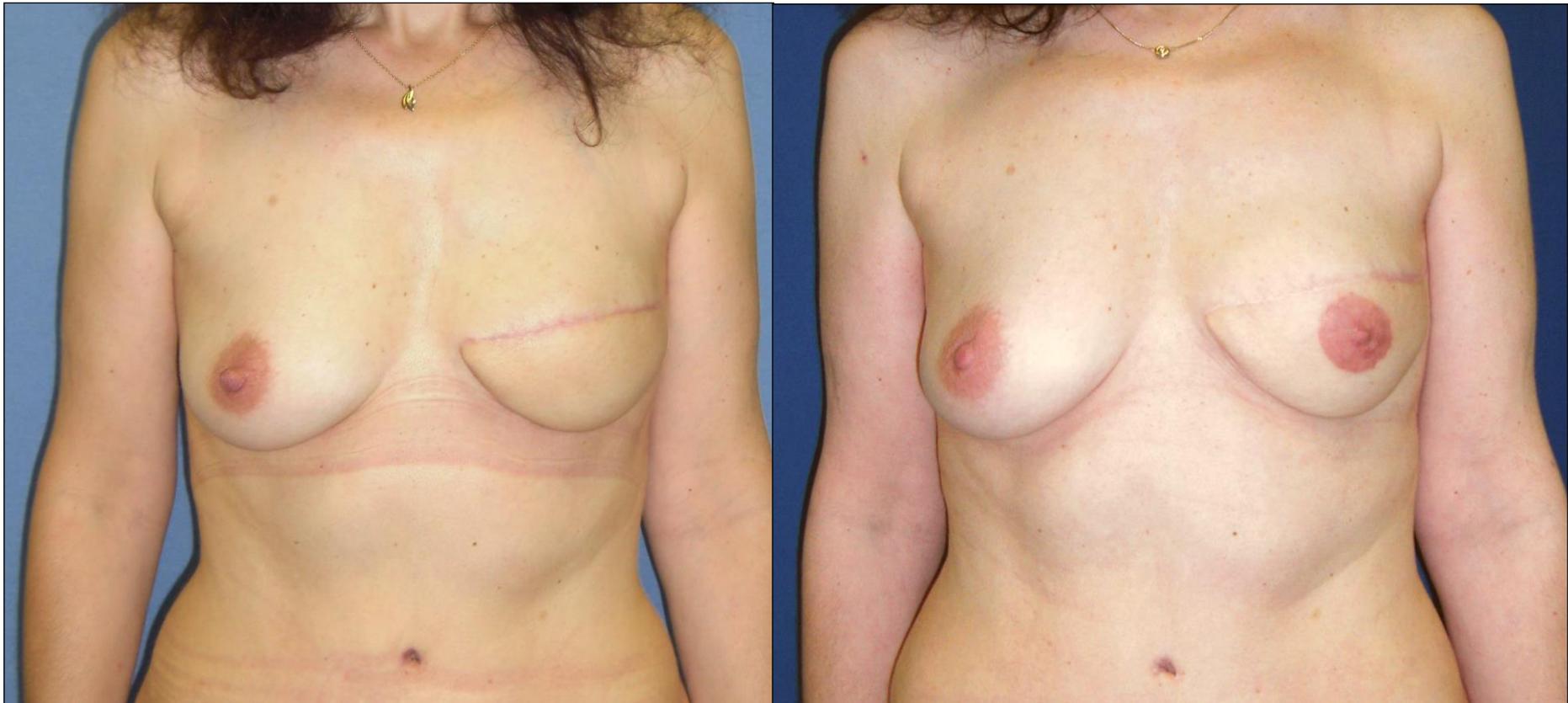


Brustrekonstruktion durch Eigengewebe





Brustrekonstruktion durch Eigengewebe





Komplikationen Implantate - Beispiele

- Kurzfristig (während der ersten 4 Wochen):
 - Wundheilungsstörung (~10%)
 - Wundinfektionen (~10%)
 - Starke Schmerzen (~30% in den ersten 48 h)
 - Erforderliche Entfernung des Implantates (~5%)
- Langfristige Komplikationen:
 - Symptomatische Kapselbildung (~10-70%/10 Jahre)
 - Prothesenwechsel / erneute Operation (~20-50% / 10 Jahre)
 - Unzufriedenheit mit dem ästhetischen Ergebnis (~10-20% / 10 Jahre)
 - Schmerzen und Funktionseinschränkung des Armes (~5%)



Komplikationen Implantate





Komplikationen Eigengewebe - Beispiele

- Kurzfristig (während der ersten 4 Wochen):
 - Wundinfektionen (~5%)
 - Absterben des Transplantates, teilweise (~5-10%)
 - Absterben des Transplantates, vollständig (<2%)
 - Sonstige Wundheilungsstörung (~10%)
- Langfristige Komplikationen:
 - Unzufriedenheit mit dem ästhetischen Ergebnis (~10%/ 10 Jahre)
 - Schmerzen und Funktionseinschränkung (~5%)



Komplikationen Eigengewebe





Risikoerhöhung durch...

... Rauchen

... Diabetes

... Übergewicht



... seltenerer Erkrankungen der
Blutgerinnung sowie des Immunsystems



Was ist sonst noch wichtig?

- Implantat/Expandereinlage:
 - Operationszeit: ca. 30 Minuten
 - Im Krankenhaus: ca. 5 Tage
 - Krankgeschrieben: ca. 14 Tage
- Eigengewebe:
 - Operationszeit: ca. 4 Stunden
 - Im Krankenhaus: ca. 10 Tage
 - Krankgeschrieben: ca. 28 Tage



Und zum Schluss...

- ... die Wiederherstellung des Brustwarzen-Vorhof Komplexes mittels
 - Die Brustwarze der neuen Brust wird mit Haut aus der rekonstruierten Brust wiederhergestellt.
 - Der Warzenhof wird in der Regel tätowiert. Zusätzlich sind Hauttransplantationen aus der Spenderregion oder von den Oberlidern (Lidstraffung) möglich
- ... Angleichung der primär nicht operierten Seite
 - Häufig ist es erforderlich, die nicht operierte Seite in Form und Größe der operierten Seite anzupassen (z.B. Bruststraffung, Verkleinerung oder –Vergrößerung)
- ... Regelhaft sind kleinere Korrekturoperationen erforderlich um ein möglichst optimales Ergebnis zu erreichen
 - z.B. Fetttransplantationen, Narbenkorrekturen, Formperfektionierung.



Ihr Team im Heidelberger Universitäts-Brustzentrum



Fragen Sie uns!!!!