

Patienteninformation

Brustverkleinerung Bruststraffung

Klinik für Plastische, Rekonstruktive
und Ästhetische Chirurgie





Sehr geehrte Damen,

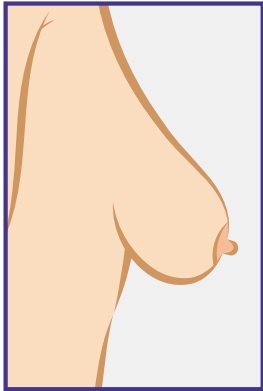
in der vorliegenden Broschüre haben wir für Sie die wichtigsten Informationen zum Thema plastisch-chirurgische Brustverkleinerung oder Bruststraffung zusammengefasst.

Wir stellen Ihnen häufige Operationsverfahren vor und erläutern Ihnen, was Sie vor und nach der Operation beachten sollten. Bitte betrachten Sie diese Informationsbroschüre als Grundlage für ein individuelles und umfassendes Beratungsgespräch bei uns, für das wir Ihnen gerne zur Verfügung stehen.

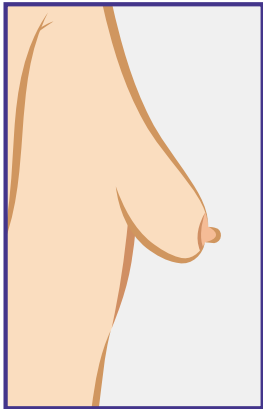
Wann wird eine Brustverkleinerung oder -straffung durchgeführt?

Eine übergroße Brust kann nicht nur das Körperbewusstsein einer Frau stark beeinflussen, sondern auch körperliche und psychische Veränderungen verursachen. Vor allem Haltungsschäden, Verspannungen und Schmerzen im Rücken-, Schulter- und Nackenbereich, Schnürfurchenbildung durch den BH und chronische Entzündungen in den Unterbrustfalten stellen medizinische Indikationen für eine Brustverkleinerung (Mamma-reduktionsplastik) dar, deren Kosten häufig von der Krankenversicherung übernommen werden. Darüber hinaus kann eine große Brust Bewegung und Sport einschränken und psychische Probleme des Selbstwertgefühls auslösen, die das Auftreten in Privat- und Berufswelt oder auch die Sexualität negativ beeinflussen können.

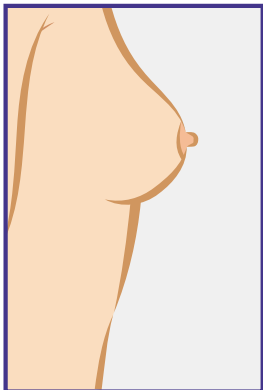
Auch normal große Brüste, die nach Schwangerschaft oder Gewichtabnahme an Fülle und Elastizität verloren haben, können mit einer ähnlichen Technik korrigiert werden. Mit einer Bruststraffung (Mastopexie), die übrigens auch mit einem Brustimplantat kombiniert werden kann, wird der gelockerte Hautmantel korrigiert und eine festere, jugendliche Form gebildet.



Indikation für eine Brustverkleinerung (Mammareduktionsplastik): übergroße Brust



Indikation für eine Bruststraffung (Mastopexie): Rückgang des Drüsenkörpers nach Stillzeit und Lockerung des Hautmantels



Kontur- und Formverbesserung der weiblichen Brust nach Brustverkleinerung bzw. Bruststraffung

Ihre persönlichen Erwartungen

Durch den Eingriff werden Größe und Form Ihrer Brüste dauerhaft verändert. Das Vorgehen bei der Operation muss dabei an Ihre individuellen Faktoren, wie die Brustgröße und -form, die Brustwarzenposition, eine mögliche Ungleichheit zwischen den Brüsten (Asymmetrie), die Gewebebeschaffenheit sowie an Ihre persönlichen Wünsche angepasst werden. Besprechen Sie in aller Offenheit mit uns Ihre Erwartungen an die Operation.

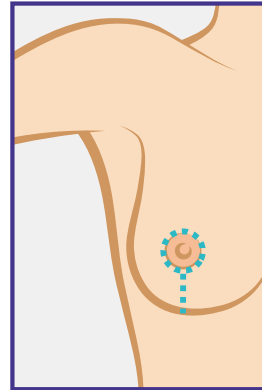
Für den Erfolg ist wichtig, dass Sie und Ihr Operateur sich zum gewünschten und technisch möglichen Ergebnis austauschen. Nach eingehender Voruntersuchung können wir Ihnen ein geeignetes Operationsverfahren empfehlen und Ihnen eine realistische Vorstellung von den Möglichkeiten und Grenzen geben. Insbesondere sprechen wir mit Ihnen über die gewünschte Brustgröße und den Verlauf der Operationsnarben. Das Ideal ist eine natürliche Brust die mit Ihrem individuellen Körperbild harmonisiert.

Wie wird die Brustverkleinerung, -straffung durchgeführt?

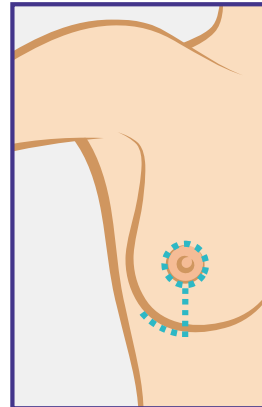
Bei der Mammareduktionsplastik wird die Brust verkleinert und umgeformt. Größere Ungleichheiten zwischen beiden Seiten können ausgeglichen werden. Häufig ist zusätzlich eine Bruststraffung erforderlich, bei der nach Neuformung des Drüsengewebes der überschüssige Hautmantel entfernt, die Brustwarze verkleinert und mitsamt Nerven und Blutgefäßen in die neue Position gebracht wird. Dadurch ist gewährleistet, dass die Empfindsamkeit weitgehend normal erhalten bleibt, meist sogar die Fähigkeit zum Stillen.

Bei einer kleinen Brust, die nur gestrafft wird, kann gleichzeitig ein Brustimplantat zur Volumenvergrößerung und besseren Formung eingesetzt werden.

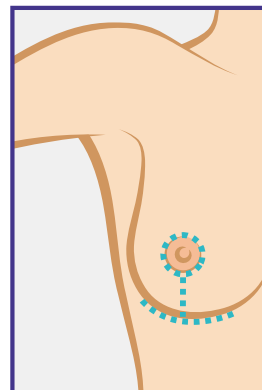
Die Schnittführung wird an Ihre körperlichen Voraussetzungen angepasst: Immer läuft die Narbe um die Brustwarze herum und senkrecht zur Brustfalte. Bei größeren Brüsten oder stark erschlafftem Hautmantel kann es notwendig sein, den Schnitt in die natürliche Brustfalte zu verlängern, sodass eine L- oder umgekehrt T-förmige Narbe entsteht. In manchen Fällen wird die Brustverkleinerung mit einer Fettabsaugung kombiniert, die



I-Straffung:
Die resultierende Narbe verläuft um die Brustwarze senkrecht nach unten



L-Straffung:
Die entstehende Narbe verläuft zirkulär um die Brustwarze und L-förmig nach unten



Die verbleibende Narbe verläuft zirkulär um die Brustwarze und so kurz wie möglich T-förmig zur Seite

insbesondere bei sehr breitem Brustansatz das Ergebnis verbessern kann. Der Eingriff erfolgt in Vollnarkose im Rahmen eines stationären Aufenthalts. Die erforderlichen Untersuchungen führen wir prästationär in der Klinik durch. Hier haben Sie auch Gelegenheit, die Narkoseart mit dem Anästhesisten zu besprechen. Die Operation dauert meist zwei bis drei Stunden. Häufig werden kleine Drainagen eingebracht, welche die Gewebeflüssigkeit aus der Wunde ableiten. Je nach Eingriff ist mit einem Klinikaufenthalt von drei bis acht Tagen zu rechnen.

Wie bereiten Sie sich am besten auf die Operation vor?

Vor dem geplanten operativen Eingriff sollten Sie in möglichst guter gesundheitlicher Verfassung sein. Setzen Sie sich vor der Operation nicht unter Stress und planen Sie keine privaten oder beruflichen Verpflichtungen für mindestens 10 bis 14 Tage nach der Operation. Als Raucher sollten Sie mindestens vier Wochen vor und nach dem Eingriff das Rauchen einstellen, um das Risiko von Wundrandnekrosen (Absterben von Hautanteilen durch verminderte Durchblutung) zu vermeiden. Nehmen Sie für mindestens 14 Tage vor dem Eingriff keine Medikamente ein, die die

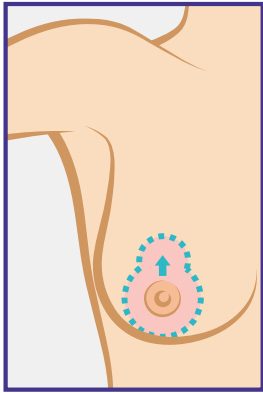
Blutgerinnung hemmen (z.B. Aspirin). Sollten Sie regelmäßig Medikamente einnehmen, ist dies vorher mit dem Operateur zu besprechen. Abhängig vom Alter und Ihrem persönlichen Risiko empfehlen wir Ihnen vor der Operation eine Mammographie und ggf. Mammasonographie durchführen zu lassen.

Welche Risiken hat eine Brustverkleinerung?

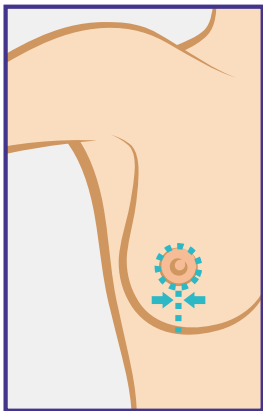
Die Brustverkleinerung ist allgemein mit niedrigen Risiken verbunden. Wie bei allen operativen Eingriffen sind jedoch Komplikationen nicht vollständig auszuschließen. Über Risiken und mögliche Komplikationen informieren wir Sie deshalb im Rahmen eines persönlichen Beratungsgesprächs. Durch Wundheilungsstörungen kann es zu unschönen Narben, dauerhaften Spannungen, Schmerzen oder Blutergüssen kommen. Nur in seltenen Fällen müssen diese durch eine erneute Operation behoben werden.

Beide Brüste sind vor und nach der Operation nie vollständig symmetrisch. Durch den Heilungsverlauf kann es zu leichten Unterschieden der Brustform oder der Brustwarzenposition kommen. Sind derartige Veränderungen auffällig, können sie durch einen kleinen Eingriff korrigiert werden.

In seltenen Fällen bildet sich ein Taubheitsgefühl nicht vollständig zurück, sodass besonders an der Brustwarze ein dauerhaft vermindertes oder aufgehobenes Gefühlsempfinden verbleibt. In sehr seltenen Fällen können Durchblutungsstörungen dazu führen, dass das Gewebe abgestoßen wird. In diesem Fall muss mit einem erneuten Eingriff das betroffene Gewebe mit körpereigener Haut ersetzt werden.



OP-Prinzip einer Brustverkleinerung: Entfernung des überschüssigen Drüsengewebeanteils und Anhebung der Brustwarze



In horizontaler Richtung Adaptation der Wundränder nach Entfernung des überschüssigen Hautmantels.

Was ist nach der Operation zu beachten?

Leichte Schwellungen und Schmerzen im Wundgebiet sind anfangs normal und können durch Medikamente gut behoben werden. Die Berührungsempfindlichkeit Ihrer Brusthaut und Brustwarzen kann für einige Wochen beeinträchtigt sein.

Auf Vollbäder sollten Sie noch einige Wochen verzichten. Um die Wundheilung und Abschwellung zu fördern, sollte ein speziell angepasster, stützender BH über insgesamt vier bis sechs Wochen getragen werden. Zur raschen Abschwellung sollten Sie darüber hinaus eine übermäßige Wärmeexposition (z.B. Sauna) über drei Monate vermeiden.

Narben können einige Monate lang verhärtet und rötlich erscheinen. Durch eine intensive Pflege mit rückfettenden Cremes und leichter Massage können Sie die Narbenbildung günstig unterstützen.

Anstrengende Aktivitäten und Sport sollten Sie in den ersten drei bis vier Wochen nach der Operation vermeiden, ebenso wie das Anheben der Arme über Schulterhöhe, wodurch Zug auf die Hautnähte ausgeübt und die Wundheilung beeinträchtigt werden kann.

Wer trägt die Kosten für eine Brustverkleinerung/ Bruststraffung?

Um Pigmentveränderungen zu vermeiden, sollten Sie die Narben mindestens sechs Monate nicht der Sonne oder UV-Strahlen Strahlung (z.B. Solarium) aussetzen.

Der Heilungsverlauf wird von uns regelmäßig beobachtet. Die nicht selbst auflösenden Fäden werden innerhalb von drei Wochen entfernt. Das endgültige Ergebnis ist erst nach Rückgang der Schwellung in einigen Monaten zu beurteilen. Narben und Verhärtungen des Gewebes verändern sich sogar noch während des folgenden Jahres.

Bereits wenige Tage nach dem Eingriff werden Sie aber weitgehend beschwerdefrei sein. Nach drei bis vier Wochen sind Sie wieder voll arbeitsfähig.

Bei stark ausgeprägter und krankhafter Vergrößerung der Brustdrüse mit behandlungspflichtigen Schmerzen im Schulter-Hals-Bereich, chronischen Hautekzemen im Unterbrustfaltenbereich, einem Reduktionsgewicht von mehr als 500 Gramm Brustdrüsengewicht pro Seite und bei einem nicht zu stark erhöhtem Körpergewicht beantragen wir für Sie die Kostenübernahme für eine Verkleinerung der Brustdrüse bei der Krankenkasse.

Sollte die Brustverkleinerung eher zu einer Straffung der erschlafften Brust vorgenommen werden und dieses im Wesentlichen der Verbesserung des Erscheinungsbildes nutzen, so sollte dieser Eingriff im sog. „Selbstzahlermodus“ finanziert werden. Dazu geben wir Ihnen gerne Auskunft.

Information für Selbstzahler

Wir bieten Ihnen umfassende Leistungen mit der Sicherheit einer Großklinik. Neben der nach modernen Standards durchgeführten Operation und dem stationären Aufenthalt in unserer komfortablen Privatklinik, ist die Nachbehandlung bis zur vollständigen Wundheilung, die für den Operationserfolg wichtig ist, Bestandteil des Behandlungsvertrages.

An wen kann ich mich wenden?

Sollten nach der Operation Umstände auftreten, die Sie beunruhigen, rufen Sie uns bitte an.

Außerhalb der Sprechstundenzeiten erreichen Sie jederzeit den diensthabenden Arzt der Klinik für Plastische Chirurgie.

Weitere Fragen zur bevorstehenden Operation können Sie persönlich mit Chefarzt Dr. med. Roland Mett oder seinen Mitarbeiter:innen besprechen.



Dr. med. Roland Mett
*Chefarzt der Klinik für
Plastische, Rekonstruktive
und Ästhetische Chirurgie*

Mitglied der „Deutschen
Gesellschaft der Plastischen,
Rekonstruktiven und
Ästhetischen Chirurgen“



Kontakt

► Chefarztsekretariat:

Terminvergabe und Sprechstunde

Jacqueline Karger

T (0385) 520-6826

Montag bis Freitag: 8 bis 15 Uhr

jacqueline.karger@helios-gesundheit.de

Bianca Möller

T (0385) 520-6366

Montag, Mittwoch und Freitag: 8 bis 15 Uhr

Dienstag und Donnerstag: 10 bis 18 Uhr

bianca.moeller@helios-gesundheit.de

Samstags nur nach Vereinbarung

► Täglich 24 Stunden Notfalldienst

Zentrale Notaufnahme

T (0385) 520-2197



Jacqueline Karger



Bianca Möller

Notizen/Fragen

A series of horizontal dotted lines for taking notes or asking questions.



Helios Kliniken Schwerin

Klinik für Plastische, Rekonstruktive
und Ästhetische Chirurgie
Chefarzt: Dr. med. Roland Mett

Wismarsche Str. 393 – 397
19055 Schwerin

T (0385) 520-6826

F (0385) 520-6825

jacqueline.karger@helios-gesundheit.de

www.helios-gesundheit.de/schwerin

IMPRESSUM

Verleger: Helios Kliniken Schwerin GmbH
Wismarsche Straße 393 – 397, 19055 Schwerin
Druck: Flyeralarm GmbH,
Alfred-Nobel-Str. 18, 97080 Würzburg