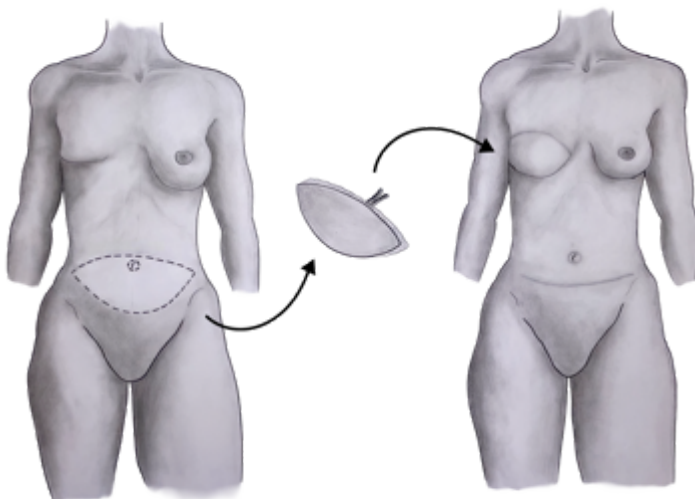


Borstreconstructie met eigen weefsel (DIEP-lap)

U hebt een borst/buik operatie (DIEP-lap). In deze folder leest u wat u na de operatie kunt verwachten.

Waarom een DIEP-lap?

Na een borstamputatie vanwege borstkanker kiezen veel vrouwen voor een reconstructie van de borst. Een van de mogelijkheden is de DIEP-lap (Deep Inferior Epigastric Perforator flap). Hierbij worden huid- en vetweefsel van de onderbuik gebruikt om een nieuwe borst te vormen. Zo krijgt u een natuurlijke borst terug, gemaakt van uw eigen weefsel. Er is dan dus geen prothese of siliconen implantaat nodig.



Illustratie: F. Fisher

Voor- en nadelen van een DIEP-lap reconstructie

Voordelen:

- Natuurlijk aanvoelende borst met eigen weefsel.
- De borst is dynamisch en verandert mee met het lichaam (bijvoorbeeld bij gewichtstoename of -afname).
- Geen implantaat of prothese nodig, dus een duurzaam resultaat.
- Dubbel effect: reconstructie van de borst én een 'buikwandcorrectie' doordat huid en vet van de onderbuik worden gebruikt.

Nadelen:

- Complexe operatie met een lange operatieduur (6-8 uur).
- Langere hersteltijd dan bij een reconstructie met een prothese (complexere ingreep met meer wonden).
- U krijgt littekens op de buik en op de borst.
- Tijdelijk verminderde kracht van de buikspieren of gevoel van de buikhuid.
- Soms moet een (klein) reepje buikspier gebruikt worden.
- Meer risico op complicaties dan bij een reconstructie met een prothese (bijvoorbeeld problemen met de bloedvoorziening van het gebruikte weefsel uit de onderbuik).

Voorwaarden

In verband met het risico op complicaties zijn er een aantal voorwaarden waaraan u dient te voldoen om deze operatie te kunnen ondergaan.

- U moet voldoende vetweefsel hebben om van de buik een nieuwe borst te kunnen maken.
- Weinig of geen eerdere operaties van- en littekens op de buik, geen eerdere buikwandcorrectie.
- U rookt niet of bent gestopt.
- Een goed gereguleerde bloedsuiker in het geval van diabetes.
- Een BMI <30.

Vorbereidingen thuis

- **Medicatie:** Gebruikt u bloedverdunners? Meld dit bij uw arts. Bloedverdunners kunnen tijdelijk worden gestopt. Stop medicatie alleen in overleg met uw arts of anesthesioloog.
- **Voeding:** Voor een goed wondherstel na de operatie helpt het als u vooraf een goede eetpatroon en conditie heeft. Om dit te ondersteunen kunt u extra eiwitten eten en eventueel vitamine C1000 slikken. Hiermee kunt u 2 weken voor de operatie starten en tot 1 week na de operatie doorgaan.
- **Roken:** Stop minstens 6 weken voor de operatie met roken om wondgenezingsproblemen te voorkomen.

- **Praktisch:** Neem een pyjama mee met knoopsluiting voor gemak bij wondverzorging. Regel hulp in huis voor de eerste weken na de operatie.
- **Nuchter zijn:** Volg de instructies die u krijgt van de anesthesioloog over niet eten en drinken voorafgaand aan de operatie.

Voor de operatie

Enige tijd voor de operatie wordt een CT-scan van de buik gemaakt, om te zien waar de beste bloedvaten lopen. De plastisch chirurg tekent voorafgaand aan de operatie op uw huid waar de littekens komen en waar de bloedvaten zich bevinden. U krijgt een litteken op de borst en een litteken op de onderbuik. Vóór en 3 maanden na de operatie worden medische foto's gemaakt voor uw dossier.

De operatie

De operatie vindt plaats onder algehele narcose. De plastisch chirurg haalt de afgetekende huid en vet van de onderbuik weg, inclusief de bloedvaten. De buikspieren worden zover mogelijk intact gelaten. Het weefsel wordt naar de borst verplaatst en aangesloten op de bloedvaten tussen de ribben. Dat doen we met microscopische techniek (microchirurgie). Zo ontstaat een nieuwe borstvorm. De buik wordt gesloten en er worden meerdere drains geplaatst om wondvocht af te voeren. De operatie duurt ongeveer 6 tot 8 uur. Daarna wordt u naar de verkoeverkamer gebracht.

Na de operatie

Na de operatie blijft u 2 tot 3 nachten op de verpleegafdeling. U krijgt pijnstilling en wordt goed in de gaten gehouden. Vooral de doorbloeding van de nieuwe borst wordt in het begin elk uur gecontroleerd. U heeft meerdere drains. Tevens heeft u een infuus om extra vocht toegediend te krijgen. Om het tromboserisico te verlagen krijgt u dagelijks een prikje met anti-stollingsmedicatie (Fraxiparine) en daarbij heeft u, met hetzelfde doel, compressiekousen en beenpompen aan. Deze mogen na 1 of 2 nachten af (indien u uit bed kunt komen). De katheter (een slangetje in de blaas die uw urine automatisch opvangt) wordt ook verwijderd zodra u naar het toilet kunt. U mag normaal eten en drinken en vanaf de eerste dag na de operatie gaat u starten met mobiliseren. Omdat de buik strak is geworden door de operatie, ligt u in een zogenoemde 'strandstoelhouding', zodat er niet te veel trekkracht op de buik staat. Het verpleegkundig team helpt u bij het aan- en uitkleden, wassen en lopen. Na 2-3 dagen kunt u meestal naar huis om daar verder te herstellen.

- Op de wonden zijn pleisters geplakt. Deze mogen nat worden. U laat ze zitten tot u op de polikliniek terugkomt.
- We gebruiken oplosbare hechtingen. Deze hoeven dus niet verwijderd te worden.

- Na de operatie voelt uw borst strak aan. Ook zwelling is normaal, vooral ter hoogte van de bovenzijde van uw nieuwe borst. Deze zwelling neemt af naarmate de genezing vordert.
- U kunt pijnstilling gebruiken zoals voorgeschreven door de anesthesioloog. U heeft daarvoor een recept gekregen.

Adviezen na de ingreep

- Uw wonden zijn gesloten met oplosbare hechtingen. Soms zitten hier pleisters overheen geplakt, dan mag u deze laten zitten tot het aan de controleafspraak.
- Draag geen knellende BH, een steungevend hemdje mag wel.
- In het ziekenhuis krijgt u een buikband ter ondersteuning van de buik. Deze draagt u 6 weken dag en nacht. Thuis kunt u deze eventueel vervangen voor een step-in of andere stevige tailleslip.
- In bed moet u de eerste weken in 'strandstoel houding' liggen. Als uw bed thuis deze mogelijkheid niet heeft kunt u hiervoor bij de thuiszorgwinkel een matrasondersteuner huren.
- U mag douchen, maar géén ligbaden tot de wonden helemaal genezen zijn.
- Als alle wonden na minimaal 6 weken genezen zijn, mag u weer zwemmen of naar de sauna.
- Na een week of 4 mag u de wonden, mits gesloten, insmeren met olie of littekencrème. Advies hierover krijgt u op de polikliniek.

- Ongevoeligheid van de borst en onderbuik zijn normaal. Let op voor warme voorwerpen of vloeistoffen. Deze kunnen verbranding veroorzaken.
- Autorijden en fietsen kan doorgaans weer na een week of 4, als u voelt dat u dat verantwoord kunt.
- Gedurende 6 weken niet zwaarder tillen dan 5 kg, niet sporten en geen zwaar huishoudelijk werk verrichten (stofzuigen, ramen zemen, strijken of een boodschappentas tillen). Lichte activiteit zoals wandelen is toegestaan.
- U mag 3 maanden geen buikspieroefeningen doen.
- De arm aan de kant van de geopereerde borst mag u de eerste 4 weken niet heffen boven schouderhoogte. Beweeg de armen verder normaal.
- Het is belangrijk om uw litteken zo lang het rood is, niet bloot te stellen aan ultraviolet licht (zon of zonnebank). U kunt het litteken beschermen met een pleister of in een later stadium met een hoge zonnebrandfactor.
- Overleg met uw arts of verpleegkundig specialist over werkhervatting.
- Gaat u naar huis met de wondrain? Dan krijgt u op de verpleegafdeling instructies en de folder 'Naar huis met wondrain (redondrain)' mee.

Mogelijke complicaties

Na elke operatie, hoe zorgvuldig uitgevoerd ook, kunnen complicaties optreden. Voor deze operatie zijn dat.

- Een allergische reactie op gebruikte verdovingsvloeistoffen of materialen.
- Problemen met de doorbloeding van het in de borst gebruikte weefsel uit de onderbuik, waardoor dit niet goed kan genezen. Er kunnen littekens en verhardingen in het gebruikte weefsel ontstaan. In zeldzame gevallen kan dit weefsel gedeeltelijk of helemaal afsterven.
- Littekens die dik, strak of pijnlijk kunnen worden.
- Infecties van de wond(en) op borst of buik.
- Wondproblemen, zoals het open gaan van de wond(en) of vertraagde wondgenezing.
- Bloeduitstortingen of vochtophopingen onder de huid (seroom).
- Bij een nabloeding merkt u dat het wondgebied in korte tijd erg zwelt (en soms blauw wordt). In geval van een nabloeding dient u opnieuw geopereerd te worden om de bloeding te stelpen.
- Diep veneuze trombose, longembolie: Tijdens de operatie kan er een bloedpropje ontstaan in een van de aderen, die later kan losschieten. Door te bewegen na de ingreep kunt u zelf het tromboserisico verlagen.

Deze risico's en complicaties, evenals het belang van stoppen met roken, zijn tijdens het gesprek met uw arts uitgebreid met u besproken. Hoewel de operatie met grote zorg wordt uitgevoerd, verschilt het genezingsproces per persoon, en daarom kunnen we geen garanties geven.

Nazorg

U krijgt een afspraak voor controle bij de polikliniek Plastische chirurgie ongeveer 1 tot 2 weken na ontslag. De wond(en) worden gecontroleerd en de hechtknoopjes eventueel verwijderd. Verdere controles volgen om het herstel te beoordelen en mogelijke complicaties tijdig te herkennen. Soms wordt fysiotherapie en/of huidtherapie aanbevolen om de bewegelijkheid en/of genezing te verbeteren.

Nacorrecties

Na het herstel kunnen indien mogelijk nacorrecties uitgevoerd worden. Hierbij kunt u denken aan het opvullen van 'deukjes' in de borst door middel van lipofilling, het reconstrueren van een nieuwe tepel, het aanpassen van de andere borst om meer symmetrie te bereiken of het verwijderen van een dogear (huidplooitje).

Vragen en contact

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Plastische chirurgie Den Haag:

- Op werkdagen telefonisch bereikbaar van 8.00 - 16.00 uur
- (070) 210 7760

Wanneer neemt u na de operatie contact op?

- Koorts (38.5° C of hoger) en/of niet lekker voelen
- Plotselinge enorme zwelling van de borst of wondgebied
- Roodheid van de huid rondom de wond
- Veel nabloeden van de wond, open gaan of veel vochtlekage

Heeft u één van bovenstaande symptomen, dan neemt u contact op met het ziekenhuis.

Contactgegevens

Krijgt u bovenstaande klachten in het weekend, 's avonds of 's nachts, neem dan contact op met:

- De Spoedeisende Hulp (SEH) Den Haag tel: 070 – 210 20 60

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder

samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

194805012026