

Borstreconstructie met borstprothese

U heeft met uw arts of verpleegkundig specialist gesproken over een borstreconstructie met een siliconen borstprothese. Deze operatie vindt direct na de amputatie plaats (primaire reconstructie) of op een later moment (secundaire reconstructie). Soms is er eerst een tissue-expander nodig. Dat is een tijdelijke 'ballon' onder de huid (en spier), die langzaam wordt gevuld om ruimte te maken voor de definitieve prothese. Deze methode wordt vaak toegepast als er onvoldoende huid en ruimte is voor een directe plaatsing van de prothese of als de huid te kwetsbaar is.

Voor- en nadelen

Voordelen van een borstreconstructie met borstprothese:

- Bij een directe reconstructie kan de prothese direct na de amputatie worden geplaatst, tijdens dezelfde operatie. Hiermee bent u soms in één ingreep klaar met de reconstructie.
- Kortere operatieduur en vaak een sneller herstel vergeleken met reconstructie met eigen weefsel.

- De vorm en grootte van de prothese zijn vooraf goed te bepalen, waardoor het resultaat redelijk voorspelbaar is.
- Er hoeft geen eigen huid, vet en/of spier worden weggenomen van een andere plek op het lichaam, zoals bij een reconstructie met eigen weefsel. Daardoor is de operatie minder belastend voor het lichaam en krijgt u geen littekens op andere plaatsen. Ook is er geen risico op complicaties op andere plaatsen van het lichaam.

Nadelen van een borstreconstructie met borstprothese:

- Soms is eerst een tissue-expander nodig, wat betekent dat er meerdere operaties nodig zijn.
- Het lichaam kan rondom de prothese een stevig kapsel vormen, wat pijn of vervorming van de borst kan veroorzaken.
- Protheses kunnen na verloop van tijd verslijten, lek raken of kapotgaan en moeten dan vervangen worden.
- De borst voelt minder zacht en soepel aan dan bij reconstructie met eigen weefsel en is vaak wat kouder dan het eigen lichaam.

- Eventuele bestraling kan het weefsel minder elastisch maken en de kans op complicaties vergroten bij een prothese.
- De borst met prothese verandert niet mee met veranderingen van het verouderende lichaam en blijft altijd ongeveer op dezelfde plaats zitten. Bij één prothese kan dit (op termijn) zorgen voor borsten die niet meer gelijk zijn, omdat de 'natuurlijke' borst wel met de tijd verandert.

Hoe bereid ik me voor op de operatie?

- **Medicatie:** Gebruik je bloedverdunners? Meld dit aan je arts, deze kunnen tijdelijk worden gestopt. Stop medicatie alleen in overleg met uw arts/ anesthesist.
- **Voeding:** Voor een goed wondherstel na de operatie helpt het als u vooraf een goede voedingstoestand 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 het gemak bij wondverzorging. Regel hulp in huis voor de eerste weken na de operatie.
- **Nuchter zijn:** Volg de instructies over niet eten en drinken voorafgaand aan de operatie.

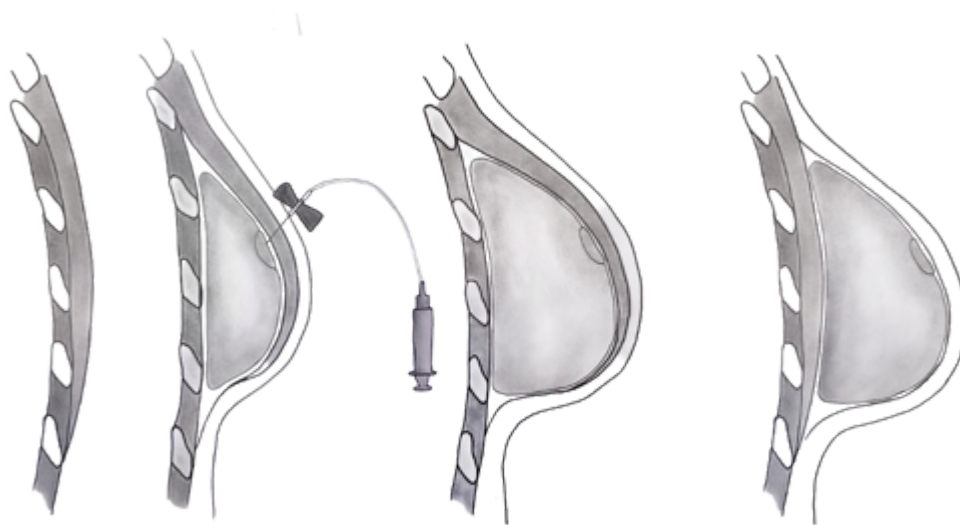
De operatie

Directe plaatsing prothese:

Onder algehele narcose verwijdt de oncologisch chirurg eerst het borstweefsel. Vervolgens plaatst de plastisch chirurg de prothese (gedeeltelijk) onder de borstspier of soms direct onder de huid als deze van voldoende kwaliteit is. De operatie duurt ongeveer 1 tot 2 uur.

Directe plaatsing tissue-expander (2-fase reconstructie):

Eerst wordt onder narcose een tissue-expander geplaatst, een lege ballon die tijdens poliklinische bezoeken langzaam gevuld wordt om de huid (en spier) op te rekken. Het vullen van de tissue-expander start bij goed herstel vanaf 2 weken na de operatie en duurt 1-2 maanden, afhankelijk van het te bereiken volume. Na ongeveer 6 maanden vindt een tweede operatie plaats om de expander te vervangen door de definitieve prothese.



Illustratie: F. Fisher

Na de operatie

Na de operatie blijft u meestal nog één nacht in het ziekenhuis. Aan het einde van de operatie is het soms nodig een drain te plaatsen. Een drain is een slangetje dat vocht en bloed in het wondgebied afvoert om zo opeenhoping ervan tegen te gaan. Zo wordt druk op de wond voorkomen. Vaak wordt de drain al tijdens de opname verwijderd. Soms wordt de drain meegegeven naar huis en later op de polikliniek verwijderd. De borst kan in het begin pijnlijk aanvoelen en blauw zijn. Dit wordt meestal binnen een paar dagen minder. U mag de pijnstilling nemen die de anesthesioloog heeft voorgeschreven. Om het risico op trombose te beperken krijgt u gedurende de opname een prikje met anti-stollingsmedicatie (Fraxiparine).

Bij ontslag uit het ziekenhuis wordt een controle-afspraak voor de polikliniek gepland. Tijdens dit bezoek verwijderen we zo nodig de hechtknoopjes die uitsteken.

Adviezen na de ingreep

- U heeft een stevige BH aangekregen. Deze BH draagt u gedurende 6 weken dag en nacht. Bij het douchen mag deze even uit en daarna een uurtje luchten. Het dragen van deze BH zorgt dat de borst goed wordt ondersteund waardoor u vaak minder last heeft van het litteken, wondvocht en de blauwe plek. Bovendien houdt het de prothese op de juiste plek en bevordert het dragen van de BH uw herstelproces.
- U heeft oplosbare hechtingen. De hechtpleisters die daaroverheen zitten laat u zitten tot aan de controleafspraak op de polikliniek. Als deze er vanzelf afvallen is dat niet erg. Eventuele gazen mag u (indien nodig) vervangen voor schone.
- Houd de eerste 24 uur uw wonden droog. Daarna mag u douchen (zeep is toegestaan, goed naspoelen). De pleistertjes mogen nat worden.
- U mag gedurende 6 weken niet baden, zwemmen of een sauna bezoeken.
- Het is belangrijk om uw litteken zo lang het rood is, niet bloot te stellen aan ultraviolet licht (zon of zonnebank). U kunt het beschermen met een pleister of in een later stadium met een hoge zonnebrandfactor.

- Na 4 weken kunt u het litteken (indien goed hersteld) insmeren en masseren met een hydraterende crème of een olie.
- Autorijden en fietsen kan doorgaans weer na 2 tot 4 weken als u voelt dat u verantwoord kunt rijden.
- Gedurende 6 weken mag u niet op uw buik slapen en gedurende 1 week niet op uw zij.
- Gedurende 6 weken mag u niet zwaarder tillen dan 5 kg, niet sporten en geen zwaar huishoudelijk werk verrichten (stofzuigen, ramen zemen, strijken of een boodschappentas tillen). Lichte dagelijkse activiteiten, zoals wandelen, zijn toegestaan.
- De arm mag u de eerste 2 weken niet heffen boven schouderhoogte. Beweeg de armen verder normaal.
- Gaat u naar huis met de wondrain? Dan krijgt u op de verpleegafdeling instructies en de folder 'Naar huis met wondrain (redondrain)' mee.

Nazorg

U krijgt controle-afspraken voor het beoordelen van de wond en het verloop van het herstel. Bij gebruik van een tissue-expander vinden deze afspraken vanaf 2 weken wekelijks plaats voor het geleidelijk vullen van de expander. Eventuele problemen zoals kapselvorming of pijn worden besproken en indien nodig behandeld.

Veiligheid van borstprotheses

Borstprotheses worden wereldwijd veel gebruikt en zijn over het algemeen veilig bevonden door de inspectie van gezondheidszorg. Toch zijn er enkele zeer zeldzame gezondheidsrisico's waar u van op de hoogte moet zijn.

- BIA-ALCL (Breast Implant-Associated Anaplastic Large Cell Lymphoma) is een zeldzame vorm van lymfeklierkanker die zich rondom een borstimplantaat kan ontwikkelen. Het risico is 1 op de 35.000 tot 1 op de 7.000 vrouwen die protheses dragen. Vrouwen met een borstprothese wordt geadviseerd alert te zijn op symptomen zoals een plotselinge, aanhoudende zwelling of een knobbeltje in de borst of oksel. BIA-ALCL is een goed geneesbare ziekte.
- ASIA (Autoimmune Syndrome Induced by Adjuvants) is een verzamelnaam voor zeldzame immuunreacties die soms in verband worden gebracht met lichaamsvreemde materialen, waaronder implantaten. Symptomen kunnen onder andere chronische vermoeidheid, spierpijn en gewrichtsklachten zijn. Het verband is echter zeer moeilijk aan te tonen.

Het is belangrijk om bij veranderingen of klachten contact op te nemen met uw arts. Uw behandelend team kan u helpen bij het monitoren van uw gezondheid en eventuele vragen beantwoorden.

Overige informatie vanuit de Nederlandse Vereniging voor de Plastische Chirurgie over (de veiligheid van) borstprotheses

krijgt u van uw arts.

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.
- Infecties rondom de prothese of expander: dit kan leiden tot verlies van de prothese.
- Wondproblemen zoals het open gaan van de wond of vertraagde wondgenezing.
- Kapselvorming oftewel verharding of vervorming van de borst door littekenweefsel rond de prothese. Dit is een late complicatie.
- Pijn of gevoelsverlies in de borststreek.
- Lekkage of beschadiging van de prothese (zelden).
- Littekens die dik, strak of pijnlijk kunnen worden.
- Bloeduitstortingen komen regelmatig voor na deze ingreep en zullen binnen een aantal weken afnemen.
- Bij een Nabloeding merkt u dat de borst 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.

- Vochtophoping onder de huid (seroom).
- Diep veneuze trombose of longembolie: tijdens de operatie kan er een bloedpropje ontstaan, 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.

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 (huidplooi).

Vragen en contact

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

- Op werkdagen van 8.00 – 12.00 uur en van 13.00 - 16.00 uur,
- Telefoon Den Haag: (070) 210 7760
- Telefoon Zoetermeer: (079) 346 2804

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 kunt u contact opnemen met uw eigen ziekenhuislocatie: locatie Den Haag of locatie Zoetermeer.

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
- de Spoedeisende Hulp (SEH) Zoetermeer tel: 079 – 346 25 39

Meer lezen

Link naar de website van de Nederlandse Vereniging van de Plastische Chirurgie over borstprothesen: <https://nvpc.nl/app/uploads/2022/07/Informatiefolder-borstprothesechirurgie.pdf>

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.

587708012026