Alrijne ziekenhuis

Plastische Chirurgie

Borstreconstructie met een tissue-expander

Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

Alrijne Ziekenhuis Leiden
Houtlaan 55
2334 CK Leiden
071 517 8178

Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp
Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
071 582 8282

Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn
Meteoorlaan 4
2401 WC Alphen aan den Rijn
0172 467 467

www.alrijne.nl

U denkt erover om uw borst te laten herstellen (= borstreconstructie).
Dit kan met behulp van een tissue-expander. In deze folder vindt u informatie over deze operatie en het mogelijke resultaat. Ook leest u welke voorbereidingen nodig zijn. Het gaat hierbij om algemene informatie. Uw situatie kan anders zijn. Wij adviseren u deze folder goed te lezen.

In het kort:

- **U krijgt een tissue-expander. Deze rekt uw huid op.**
- **Voor de opname moet u een goed passende en ondersteunende BH kopen. Neem deze BH mee naar het ziekenhuis.**
- **Er zijn twee soorten borstreconstructies: direct of indirect.**
- **Als u geneesmiddelen of bloedverdunnende medicijnen gebruikt, moet u dit tijdig melden aan uw plastisch chirurg.**
- **Rookt u? Stop minimaal twee weken voor en na de operatie.**
- **Tijdens de operatie bent u in slaap (=narcose).**
- **Ongeveer 3 weken na de operatie beginnen we met het vullen van de tissue-expander. U komt daarna meestal om de 2 weken om de tissue-expander te vullen.**
- **Is de wond rood en warm? Doet de wond meer pijn? Bel dan de polikliniek Plastische Chirurgie.**
- **Lees bij 'Adviezen na de operatie' wat u wel en niet mag na de operatie.**
- **De plastisch chirurg kan een nieuwe tepel maken. Lees de informatie in deze folder.**

Wat is een tissue-expander?

Uw borst of uw beide borsten worden hersteld met behulp van een tissue-expander. Een tissue-expander rekt uw borstspier en uw huid op. Zo maken we ruimte voor bijvoorbeeld een borstprothese. Hiervoor is een nieuwe operatie nodig: bij die operatie plaatsen we een prothese die blijft zitten.

Een borstreconstructie kan direct of indirect worden gedaan:

- Direct: tijdens het verwijderen van uw borst (= borstamputatie).
- Indirect: na het verwijderen van de borst en na eventuele bestraling en/of chemotherapie. Een indirecte borstreconstructie kan ook een aantal jaren na de borstamputatie plaatsvinden.

Medicijnen

Als u geneesmiddelen gebruikt, moet u dit tijdig melden aan uw plastisch chirurg.

- Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, moet u dit melden.
  - Wanneer u via de Trombosedienst bloedverdunners (marcoumar, fenprocoumon, acenocoumarol) heeft gekregen, stuurt de polikliniek Plastische Chirurgie een wijzigingsformulier naar de trombosedienst. U krijgt voor de operatie van de Trombosedienst instructies over het gebruik van uw medicijnen. Op de dag van operatie wordt bloed geprikt op de verpleegafdeling.
  - Aspirine, ascal, acetylsalicylzuur, carbasalaatcalcium, diclofenac, voltaren, ibuprofen, advil hoeven niet vooraf gestaakt te worden ondanks de licht bloedverdunnende werking.
  - De volgende middelen moeten tenminste 5 dagen voor de operatie worden gestaakt: persantin, dipyridamol, plavix, clopidogrel. NB: clopidogrel mag alleen worden gestopt als de eventuele TIA/CVA meer dan 3 maanden geleden plaatsvond.
  - De volgende middelen (NOAC/DOAC) moeten 48 uur voor de operatie zijn gestaakt: dabigatran,

rivaroxaban, apixaban, edoxaban. N.B. De bovenstaande lijst kan onvolledig zijn door wisselende merknamen etc. Als u een ander bloedverdunnend medicijn gebruikt, of denkt te gebruiken, neemt u dan contact op met de polikliniek Plastische Chirurgie.

Ook moet u stoppen met roken, liefst minimaal twee weken voor en na de operatie.

De operatie

Tijdens de operatie bent u in slaap (= narcose).

Bij de operatie gebruikt de plastisch chirurg het litteken van de borstamputatie. De plastisch chirurg schuift de tissue-expander onder de grote borstspier.
Dit gebeurt meestal tijdens dezelfde operatie als de borstamputatie (= directe borstreconstructie). Dit onderdeel van de operatie duurt ongeveer 3 kwartier.

Na de operatie

- Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Als u goed wakker bent, gaat u terug naar de verpleegafdeling.
- U heeft nog een infuus. Hierdoor krijgt u vocht en medicijnen.
- Ook heeft u een drain: een slangetje in de wond waardoor wondvocht wordt afgevoerd.
- Om te voorkomen dat de wond gaat ontsteken, krijgt u tijdens de operatie een keer antibiotica. Het kan zijn dat u ook nog op de verpleegafdeling antibiotica krijgt via het infuus.
- Als u niet misselijk bent, mag u drinken. En als dat goed gaat, ook weer eten.

De wond en het wondgebied

Verband

De wond wordt na de operatie bedekt met een gaas. Op de uitslaapkamer krijgt u de steunende BH aan die u heeft meegenomen naar het ziekenhuis.

Wonddrain

De drain wordt verwijderd zodra de vochtproductie voldoende is afgenomen. De wonddrain blijft maximaal een week in de borst zitten. Als het nodig is, neemt u de drain en de drainpot mee naar huis.

BH

Voor extra steun van de borst moet u de eerste 6 weken na de operatie een steunende BH (zonder beugel) dragen.
De mammacare-verpleegkundige van de afdeling Plastische Chirurgie adviseert u welke BH u het beste kunt kopen. U moet de BH meenemen naar het ziekenhuis als u wordt opgenomen voor deze operatie.
Na de eerste 6 weken mag u een beugel-BH dragen, maar de beugels moeten van siliconenmateriaal zijn.

Hechtingen

De wond wordt onder de huid (= onderhuids) gehecht. Deze hechtingen lossen vanzelf op en hoeven dus niet verwijderd te worden.

Controle op de polikliniek
10-14 dagen na de operatie heeft u een afspraak op de polikliniek. Dan controleert de plastisch chirurg de wond.

Wanneer bellen met het ziekenhuis?
De eerste weken na de operatie kan de wond pijn doen, een beetje dik zijn, of een beetje verkleurd zijn. Dit wordt vanzelf minder.

Is de wond rood en warm? En doet de wond meer pijn? Dan kan de wond ontstoken zijn. Bel dan tijdens kantooruren met de polikliniek Plastische Chirurgie. In het weekend, avond en nacht kunt u bellen met de Spoedeisende Hulp.

Adviezen voor na de operatie

- U mag kort douchen. Afdrogen: droog de wond deppend af. U mag niet wrijven! Op de plaats van de wond mag u geen zeep of bodylotion e.d. gebruiken. Dit is om een ontsteking te voorkomen. U mag niet in bad.
- Na de operatie moet u voorzichtig zijn met de wond en de geopereerde borstspier. De eerste 4-6 weken mag u geen zware inspanningen doen of zwaar tillen. Ook adviseren wij u geen dingen te doen waarbij uw elleboog hoger gaat dan uw schouder. Na 6 weken mag u alles weer doen en alle sporten doen.
- Wij adviseren u om voor de eerste weken na de operatie hulp in de huishouding te regelen.
- U mag na 2 weken weer zelf fietsen en autorijden.

Opspuiten van de tissue-expander

Ongeveer 3 weken na de operatie beginnen we met het vullen van de tissue-expander. Dit doen we met een fysiologische zoutoplossing (= zout water). Zo rekt uw huid een beetje op.
Het vullen gebeurt met een injectienaald. Via de huid prikken we in de vulnippel van de tissue-expander. Het vullen duurt ongeveer 2 minuten.

In de weken erna komt u meestal om de 2 weken bij ons op de polikliniek om de tissue-expander te vullen. Dat doen we tot de gewenste cupmaat is bereikt. Of tot uw huid niet verder opgerekt kan worden.

Om de borsthuid beter te laten oprekken, kunt u de borst insmeren met crème of bodylotion. Maar doe dit niet op de dag dat we de tissue-expander vullen.

Ongeveer 3 maanden na de laatste vulling is de huid genoeg opgerekt.
Daarna kan de tweede operatie plaatsvinden: de tissue-expander wordt vervangen door een borstprothese. Of u komt op de wachtlijst voor het herstel van de borst met lichaamseigen weefsel.

Operatie voor het verwijderen van de tissue-expander en inbrengen van de borstprothese

U hoort van het Opnamebureau wanneer u geopereerd wordt.
Als dat nodig is, krijgt u een afspraak bij de polikliniek Anesthesiologie.

Van tevoren moet u een goed passende en ondersteunende BH kopen. Neem deze BH meer naar het ziekenhuis. Deze BH moet u na de operatie 6 weken dragen, de eerste 2 weken ook 's nachts.

Een nieuwe tepel (= tepelreconstructie)

De plastisch chirurg kan een nieuwe tepel maken.
Meestal gebeurt dit vanaf 6 maanden na de borstreconstructie. Dan is het litteken uitgegroeid.

De tepel wordt meestal gemaakt van plaatselijk aanwezige huid. Dit kan onder plaatselijke verdoving op de polikliniek. U kunt de tepel en de tepelhof later nog laten bijwerken door middel van een tatoeage (dermatografie).
U kunt er ook voor kiezen om alleen een tatoeage te laten maken. Een getatoeëerde tepel ziet er vaak heel echt uit. U hoeft dan niet geopereerd te worden.

Risico's en problemen (= complicaties)

Een borstreconstructie heeft dezelfde risico's als elke andere operatie.

- Er is kans op een nabloeding. Of er kan een ontsteking ontstaan. Als u een ernstige ontsteking krijgt, kan het zijn dat de tissue-expander verwijderd moet worden. Hiervoor is een operatie nodig.
- Als de prothese is ingebracht, ontstaat altijd een bindweefselkapsel. Dit is weefsel dat zich om de prothese vormt en kan gaan samentrekken. Hierdoor kan de borst na een tijdje minder soepel of gevoelig aanvoelen. Dit is niet gevaarlijk, maar het kan wel vervelend zijn. Dit bindweefselkapsel kan worden behandeld. Dan is een operatie nodig: een capsulotomie of capsulectomie. Hierbij wordt het bindweefselkapsel tijdens een operatie ingesneden of uitgesneden. Zo ontstaat er meer ruimte voor de prothese. Vaak wordt de prothese dan ook verwisseld voor een nieuwe prothese.

MRI-onderzoek: Zolang de tissue-expander in uw lichaam zit, kunnen we geen MRI-onderzoek bij u doen. Er zit namelijk metaal in de vulpoort van de tissue-expander.

Bij problemen kunt u het beste contact opnemen met de polikliniek Plastische Chirurgie of met de mammacare-verpleegkundige (tel. 071 582 85 93).

Vergoeding

Een borstreconstructie wordt niet gezien als een cosmetische ingreep, maar als een behandeling om de gevolgen van een borstamputatie zo goed mogelijk te herstellen. Alle ziektekostenverzekeraars vergoeden de kosten van een dergelijke operatie.

Tot slot

Wat neemt u mee?

- uw (geldige) identiteitsbewijs (paspoort, ID-kaart, rijbewijs);
- uw medicatie-overzicht. Dat is een lijst met de medicijnen die u nu gebruikt. U haalt deze lijst bij uw apotheek.

Heeft u een andere zorgverzekering of een andere huisarts? Of bent u verhuisd? Geef dit dan door. Dat kan bij de registratiebalie in de hal van het ziekenhuis.
Zorgt u ervoor dat u op tijd bent voor uw afspraak? Kunt u onverwacht niet komen? Geeft u dit dan zo snel mogelijk aan ons door. Dan maken we een nieuwe afspraak met u.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Plastische Chirurgie. De medewerkers van de polikliniek kunnen veel vragen beantwoorden. Zo nodig leggen zij uw vraag voor aan de plastisch chirurg. U wordt dan teruggebeld.
Mist u informatie, dan horen wij dat graag.

Bereikbaarheid polikliniek Plastische Chirurgie

De polikliniek Plastische Chirurgie is van maandag tot en met vrijdag van 8.30 - 12.00 uur en 13.30 - 15.30 uur te bereiken via telefoonnummer 071 582 8061 (alle locaties).

De polikliniek Plastische Chirurgie Leiden heeft routenummer 15
De polikliniek Plastische Chirurgie Leiderdorp heeft routenummer 141
De polikliniek Plastische Chirurgie locatie Alphen aan den Rijn heeft routenummer 38

De Spoedeisende Hulp (SEH) van Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp is bij een spoedeisende zorgvraag buiten kantoortijden telefonisch te bereiken via 071 582 8905.
Tijdens kantooruren staan de medewerkers van onze polikliniek u graag te woord.

Foldernummer 23.10, 01_25