

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

**U overweegt een borstreconstructie met behulp van een tissue-expander. In deze folder vindt u informatie over deze ingreep en de voorbereidingen die u moet treffen. Ook krijgt u informatie over het be- loop en het te verwachten resultaat. Het gaat hierbij om algemene informatie. Uw situatie kan hier- van afwijken. Wij adviseren u deze informatie zorgvuldig te lezen.**

## Algemeen

Binnenkort wordt u opgenomen in Alrijne Ziekenhuis. Uw borst of uw beide borsten worden gerecon- strueerd met behulp van een tissue-expander. Een tissue-expander rekt uw borstspier en uw huid op, zo- dat ruimte gemaakt wordt voor de latere borstreconstructie. In een volgende operatie kan een prothese worden ingebracht of vindt een operatie met lichaamseigen weefsel plaats.

## Op de polikliniek

Een borstreconstructie kan direct of indirect worden uitgevoerd.

Een directe reconstructie wordt uitgevoerd tijdens dezelfde operatie waarin de amputatie wordt ver- richt. Een indirecte reconstructie wordt in een later stadium uitgevoerd, na beëindiging van eventuele bestraling en/of chemotherapie. Dit kan eventueel ook vele jaren na de borstamputatie plaatsvinden.

## Medicijnen

Als u geneesmiddelen gebruikt, moet u dit tijdig melden aan uw plastisch chirurg. Bepaalde medicijnen (zoals Marcoumar, Sintrom, Apixaban, e.d.) mag u namelijk een aantal dagen voor de borstreconstruc- tie niet meer slikken. Ook moet u stoppen met roken, liefst minimaal twee weken voor en na de opera- tie.

## De operatie

Via het litteken van de amputatie wordt de tissue-expander onder de grote borstspier en huid inge- bracht. Dit gebeurt meestal in dezelfde operatie als de borstamputatie. Dit onderdeel van de operatie duurt ongeveer drie kwartier.

## Na de operatie

Als u na de operatie weer terug bent op de verpleegafdeling heeft u een infuus. Hier krijgt u vocht en medicatie door toegediend. U heeft een drain, dit is een slangetje waardoor wondvocht wordt afge- voerd. Ter voorkoming van een infectie krijgt u tijdens de operatie eenmalig antibiotica. De antibiotica wordt vaak nog via het infuus door gegeven op de verpleegafdeling.

Als u geen last heeft van misselijkheid, mag u drinken en als dat goed gaat, ook weer eten.

## De wond en het wondgebied

### Verband

De wond zit na de operatie ingepakt met een strak wit verband. Dit verband wordt de ochtend na de operatie op de verpleegafdeling verwijderd. Als het verband langer blijft zitten, krijgt u een afspraak op de polikliniek om het foamverband te verwijderen.

## Wonddrain

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

Voor extra steun moet u na het verwijderen van het foamverband gedurende 6 weken een steunende BH (zonder beugel) dragen. De mammacare-verpleegkundige van de afdeling Plastische Chirurgie adviseert u welke u het best kunt aanschaffen. U moet de BH dus meenemen naar het ziekenhuis als u wordt opgenomen voor deze operatie. In een later stadium mag u een beugel-BH dragen, maar de beugels moeten van siliconenmateriaal zijn.

## Hechtingen

De wond wordt onderhuids gehecht; deze hechtingen zijn oplosbaar en hoeven dus niet verwijderd te worden. Wel zien we u 10-14 dagen na de operatie terug op de polikliniek, zodat we de wond kunnen bekijken.

## Contact opnemen

De eerste weken na de operatie kan de wond pijnlijk, gezwollen of enigszins verkleurd zijn; dit wordt vanzelf minder.

Als de wond rood en warm is, en meer pijn doet, kan dit op een infectie wijzen. Neem dan tijdens kantooruren contact op met de polikliniek Plastische Chirurgie. In het weekend, avond en nacht kunt u contact op nemen met de Spoedeisende Hulp.

## Adviezen

- U mag kort douchen, waarna u uzelf deppend afdroogt. U mag niet wrijven. Op de plaats van de wond mag u geen zeep of bodylotion e.d. gebruiken om infectie zoveel mogelijk te voorkomen. U mag niet in bad.
- Na de operatie moet u voorzichtig zijn met de wond en de geopereerde borstspier. Gedurende 4-6 weken mag u geen zware inspanningen doen of zwaar tillen. Ook adviseren wij geen dingen te doen waarbij de elleboog hoger gaat dan uw schouder. Na 6 weken mag u alles weer doen en alle sporten beoefenen.
- Wij adviseren u om voor de eerste weken hulp in de huishouding te regelen.
- Het besturen van een auto en fiets mag na twee weken.

## Opspuiten van de tissue-expander

Ongeveer drie weken na de operatie wordt begonnen met het geleidelijk vullen van de tissue-expander met een fysiologische zoutoplossing (water). Dit gaat in etappes tot de gewenste cupmaat is bereikt of uw huid niet verder opgerekt kan worden. Dit proces duurt enkele weken. Het vullen gebeurt met een injectienaald, waarmee via de huid de vulnippel wordt aangeprikt. Het vullen duurt ongeveer 2 minuten. Om de borsthuid beter te laten oprekken, kunt u de borst insmeren met crème of bodylotion. Maar doe dit niet op de dag dat u gevuld wordt. Ongeveer 3 maanden na de laatste vulling is de huid voldoende opgerekt. Dan kan een tweede operatie plaatsvinden, waarbij de tissue-expander wordt vervangen door een definitieve prothese, ofwel u wordt op de wachtlijst geplaatst voor een reconstructie met lichaamseigen weefsel.

## Opname voor het verwijderen van de tissue-expander en inbrengen van de definitieve borstprothese

U wordt telefonisch of per brief geïnformeerd over de operatiedatum. Zo nodig krijgt u een afspraak bij de polikliniek Anesthesie.

De zorg rond het plaatsen van de borstprothese is hetzelfde als bij het inbrengen van de tissue-expander. Ook dan dient u een goed passende en ondersteunende BH te dragen. Deze BH moet u tot 6 weken lang dragen, de eerste twee weken ook 's nachts.

## Tepelreconstructie

Ook een reconstructie van de tepel is mogelijk. Meestal gebeurt dit vanaf 6 maanden na de borstreconstructie. Dan is het litteken uitgegroeid. De tepel zelf 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 plaatsen. Deze zien er vaak heel echt uit. U hoeft dan niet geopereerd te worden.

## Risico's en complicaties

Een borstreconstructie heeft dezelfde risico's als elke andere operatie. Er bestaat een kans op een nabloeding of er kan een infectie ontstaan. Als er een ernstige infectie ontstaat kan het zijn dat de tissue-expander operatief verwijderd moet worden. Rond een ingebrachte prothese ontstaat altijd een bindweefselkapsel. Hierdoor kan de borst na enige tijd minder soepel of gevoelig aanvoelen. Dit is niet gevaarlijk, maar het kan wel vervelend zijn. Het kapsel kan worden behandeld met behulp van een capsulotomie of capsulectomie. Bij deze methode wordt het bindweefselkapsel tijdens een operatie ingesneden of uitgesneden, zodat er meer ruimte voor de prothese ontstaat. Vaak wordt de prothese dan ook verwisseld voor een nieuwe prothese.

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

Denkt u eraan bij ieder bezoek aan het ziekenhuis een geldig legitimatiebewijs (paspoort, identiteitsbewijs, rijbewijs) en uw zorgverzekeringpas mee te nemen.

Zijn uw gegevens (verzekering, huisarts etc.) gewijzigd, meldt u dit dan bij de Patiëntenregistratie in de hal op de begane grond van het ziekenhuis.

Wij stellen het op prijs als u zich tijdig meldt voor de afspraak.

## 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.

De polikliniek Plastische Chirurgie Alrijne Ziekenhuis Leiden heeft routenummer 15 en is van maandag tot en met vrijdag van 08.30 tot 12.30 uur en van 13.30 tot 16.30 uur telefonisch bereikbaar via 071 517 8575.

De polikliniek Plastische Chirurgie Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp heeft routenummer 141 en is van maandag tot en met vrijdag van 08.30 tot 12.30 uur en van 13.30 tot 16.30 uur telefonisch te bereiken via 071 582 8061.

De polikliniek Plastische Chirurgie Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn heeft routenummer 33 en is van maandag tot en met vrijdag van 08.30 tot 12.30 uur en van 13.30 tot 16.30 uur telefonisch te bereiken via 071 582 8061.

De Spoedeisende Hulp (SEH) van Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp is bij een spoedeisende zorgvraag buiten kantooruren telefonisch te bereiken via 071 582 8905.

Tijdens kantooruren staan de medewerkers van onze polikliniek u graag te woord.