



Dr. med Dr. phil. Hans-Jürgen Bickmann
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe



Ästhetische Chirurgie – Brustoperationen

Die Ausgangssituation

Eine schöne, wohlgeformte Brust ist für viele Menschen das Sinnbild für Weiblichkeit.

Leider können sich Form und Größe aus verschiedenen Gründen ändern.

Alter, Körpergewicht, Schwangerschaften und hormonelle Schwankungen sind häufige Gründe hierfür.

Für operative Eingriffe an der Brust sind neben den medizinischen die kosmetischen Indikationen ein wichtiger Faktor.



Die Brustverkleinerung (Reduktion)

Übergroße Brüste können sich bereits in der Pubertät oder auch später erst (z.B. nach Schwangerschaften) entwickeln.

Sie führen durch ihr Gewicht zu teilweise starken körperlichen Beeinträchtigungen:

- ▷ Einschnürungen durch den BH
- ▷ Schulterschmerzen
- ▷ Rückenschmerzen



Durch seelische Belastung kann es auch zu einer Einschränkung sozialer Kontakte kommen.

Was wird bei einer Brustverkleinerung gemacht?

- Bei einer Brustverkleinerung wird Gewebe vor allem aus dem unteren und seitlichen Teil der Brust entfernt.
- Dies geschieht immer in Kombination mit einer Straffung.



Bleiben Narben zurück?



- Durch die Anwendung narbensparender Techniken kann die Ausdehnung der Narben deutlich verkleinert werden.
- In günstigen Fällen genügt ein kleiner Schnitt um den Warzenhof.
- Diese Narben verblassen meist innerhalb eines Jahres und werden im Idealfall strichförmig hell und unscheinbar.

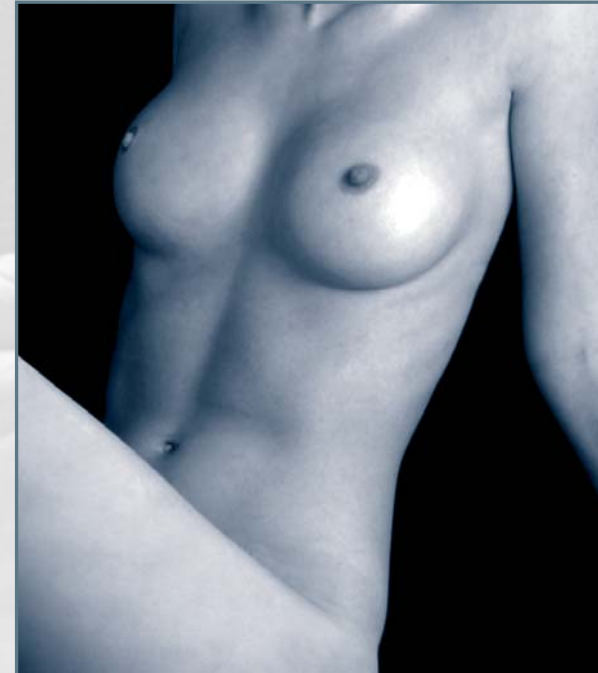
Kostenübernahme

Die Operationskosten können in speziellen Fällen von den Krankenkassen übernommen werden.



Die Brustvergrößerung

- Der derzeit beste und auch natürlichste Weg ist die Unterpolsterung mit Silikonkissen.
- Silikon stellt das Material mit der größten Erfahrung dar.
- Es verursacht keinen Krebs und keine rheumatischen Erkrankungen.



Die Brustvergrößerung

Die Diskussionen der vergangenen Jahre sind heute zugunsten von Silikonimplantaten beendet.

Wir verwenden fast ausschließlich kohäsive Silikonimplantate, die nicht mehr auslaufen können.

Sie sind was den Sicherheitsaspekt und die ästhetischen Maßstäbe angeht das derzeitige Optimum.



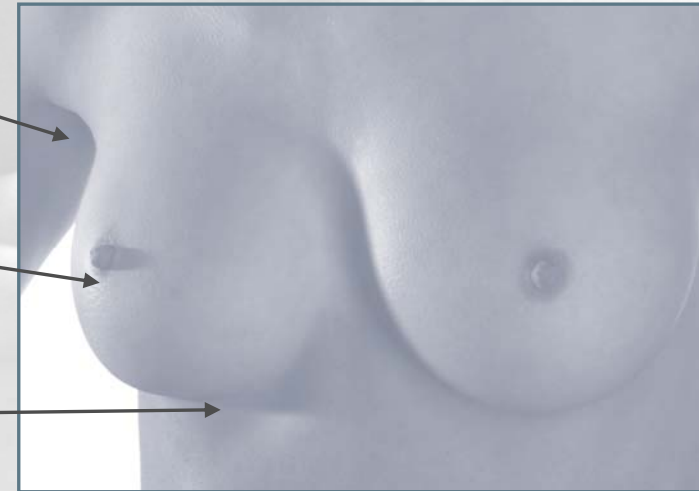
Von wo wird das Implantat eingebracht?

Es gibt heute drei gängige Zugangswege:

1. Die Achselhöhle

2. Der Brustwarzenvorhofrand

3. Die Umschlagsfalte der Brust



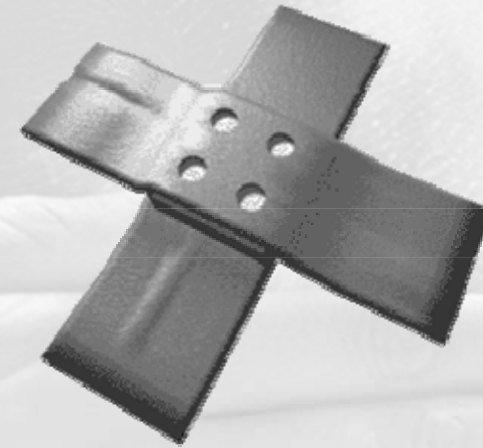
Was im Einzelfall die beste Vorgehensweise ist, hängt von den anatomischen Gegebenheiten ab (z.B. Größe des Brustwarzenvorhofes).

Wo wird das Implantat gelagert?

- Das Implantatlager kann ober- oder unterhalb der Brustmuskulatur gewählt werden.
- Die Lage beeinflusst sowohl die Form als auch das „Tastgefühl“ einer operierten Brust.
- Die Vor- und Nachteile der aufgezeigten Alternativen werden im Vorgespräch ausführlich erörtert.

Die Operation

- Der Eingriff wird in Vollnarkose durchgeführt.
- Die Operation kann ambulant oder im Rahmen eines 1-2 tägigen Klinikaufenthaltes erfolgen.
- Ambulant bedeutet, dass der Patient die Nacht vor und die Nacht nach der Operation zu Hause in seinem gewohnten Umfeld verbringen kann.



Risiken und Nebenwirkungen



- Die Stillfähigkeit bleibt in der Regel erhalten.
- Ein Austausch der Implantate ist nach derzeitigem Kenntnisstand nur bei selten auftretenden Komplikationen angezeigt.

Das Anheben der Brust (Straffung)

Wenn sich große Brüste zurückbilden, z.B. nach Schwangerschaften oder bei Gewichtsreduktionen kann durch die überschüssige Haut eine hängende Brust entstehen.

Bei der Bruststraffung wird überschüssige Haut entfernt, die Brust neu geformt und positioniert, sowie Form, Größe und Position der Brustwarzen korrigiert.

Ist die Brust klein, kann zusätzlich ein Implantat eingesetzt werden.



Aussichten nach dem Eingriff

Der Eingriff hinterlässt entweder am Rand der Brustwarze oder auch im unteren Teil der Brust Narben, die mehr oder weniger sichtbar sein können.

Der Erfolg einer Straffung ist abhängig von der Festigkeit Ihres Bindegewebes oder der Belastung durch z.B. Schwangerschaft und Stillen und bleibt für viele Jahre bestehen.



Angleichung der Brüste

Ungleiche Brüste sind innerhalb gewisser Grenzen vollkommen normal und kommen sehr häufig vor.

Bei einer Angleichung ist meist eine Formkorrektur beider Brüste erforderlich.

Dabei werden durch Anwendung individualisierter Techniken sehr gute kosmetische Ergebnisse erzielt.

Eine absolute Symmetrie ist jedoch nicht immer erreichbar.



Eigenschaften der Formveränderung

- Individuelles Behandlungskonzept
- Hautschonung
- Präzision
- Behandlungskomfort
- Verbesserung des Körpergefühls



„Ändert sich der Zustand der Seele, so ändert sich zugleich auch das Aussehen des Körpers und umgekehrt: ändert sich das Aussehen des Körpers, so ändert dies zugleich auch den Zustand der Seele“.

Aristoteles (384-322), griech. Philosoph, Begründer d. abendländ. Philosophie



Dr. med Dr. phil. Hans-Jürgen Bickmann
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe



Gerne beraten wir Sie in einem persönlichen Gespräch!