

# PATIËNTEN INFORMATIE

## Borstverkleining/ borstverstevinging

Polikliniek Plastische Chirurgie

**MAASSTAD  
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



Door middel van deze informatiefolder wil de polikliniek Plastische Chirurgie van het Maasstad Ziekenhuis u informeren over een borstverkleining/borstversteving. Wij adviseren u deze informatie zorgvuldig te lezen. Het is goed zich daarbij te realiseren dat uw persoonlijke situatie anders kan zijn dan beschreven.

### **Algemeen**

Veel vrouwen hebben een probleem met te zware en/of hangende borsten. Dit kan verschillende fysieke als psychische klachten geven. Door het abnormale gewicht van de borsten kunnen rug-, schouder- en/of neklachten ontstaan.

### **Klachten/symptomen**

De klachten/ symptomen kunnen bestaan uit:

- Te zware en /of hangende borsten
- Rug-, schouder- en/of neklachten
- Smetten onder de borsten
- Kromming in de rug
- Spieren onderaan de nek kunnen gevoelloos worden
- Het abnormale model van de borsten kan als beschamend ervaren worden
- Psychische problemen

### **Diagnose**

U wordt door de huisarts verwezen naar de plastisch chirurg. In het gesprek met de plastisch chirurg worden uw klachten, vragen en wensen besproken. De plastisch chirurg onderzoekt vervolgens uw borsten, het borstklierweefsel en de huid. Hij bespreekt met u de operatie, wat de operatie precies inhoudt en wat u kunt verwachten.

U krijgt een afspraak bij de medisch fotograaf. Hij/zij maakt foto's van uw borsten. Dit wordt vereist door de zorgverzekeraar. De aanvraag voor de verzekering wordt door de polikliniek met behulp van een digitaal programma verstuurd. Indien de zorgverzekeraar vraagt om foto's, worden deze in de aanvraag toegevoegd. Dit verschilt per zorgverzekeraar.

Vervolgens krijgt u binnen 6 weken thuis schriftelijk bericht van uw zorgverzekeraar of de borstverkleining/borstversteving wel of niet vergoed wordt. De zorgverzekeraar informeert ook de polikliniek hierover. Wanneer wij bericht krijgen van uw zorgverzekeraar nemen wij telefonisch contact met u op om de operatie in te plannen.

Voor de operatie dient u een afspraak te maken voor het pre-operatieve onderzoek. Tijdens dit onderzoek worden vragen gesteld m.b.t. uw gezondheid. Ook bespreekt u met de anesthesist de narcose. Deze screening is 1 maand geldig. Houd hier rekening mee.

### **Operatieve behandeling – Algemeen**

- U wordt opgenomen op de dag dat u wordt geopereerd.
- In de brief die u van het ziekenhuis heeft gekregen staat vermeld waar u zich dient te melden.
- De operatie vindt plaats onder volledige narcose. Dit betekent dat u nuchter moet zijn en dat u vanaf 24.00 uur niet meer mag eten en drinken. De operatie duurt ongeveer anderhalf tot twee uur.
- Een ziekenhuisopname van 1-2 dagen is meestal gebruikelijk.

### **Operatieve behandeling – Voor de operatie**

- Geef eventuele allergieën voor de ingreep door aan de plastisch chirurg en de anesthesist.
- Indien u bloedverdünnende medicijnen gebruikt moet u hier enige tijd van te voren mee stoppen, bespreek dit met de behandelend arts. Wanneer u hier weer mee mag starten wordt met u afgesproken.

- Haal paracetamol in huis.
- Smeer uw lichaam niet in met crème/bodylotion.
- Neem een sportbeha mee. Deze dient u zelf aan te schaffen.
- U krijgt een injectie om trombose (vorming van bloedstolsels in het bloed) te voorkomen.
- Er wordt een infuus ingebracht waardoor de narcose, vocht en eventuele medicijnen door kunnen worden toegediend.

### **Operatieve behandeling – De procedure**

U wordt door middel van narcose in slaap gebracht. Hierna wordt uw bovenlichaam gedesinfecteerd en beschermd met steriele doeken. De plastisch chirurg verwijdert een deel van het borstklierweefsel inclusief huid en er wordt een nieuw kleiner model borst gevormd. De tepels worden naar boven verplaatst, omdat deze bij grote, zware borsten naar beneden wijzen. Vervolgens plaatst de plastisch chirurg drains, zodat bloed en vocht uit de wond kan worden afgevoerd.

De wonden worden met zeer fijn hechtmateriaal gesloten. Rondom de beide tepelhoven ontstaat een cirkelvormig litteken en een litteken in verticale richting tussen de tepel en de plooi onder de borst. De wonden worden afgeplakt met hechtpleisters en uw borsten worden verbonden.

### **Operatieve behandeling – Directe nazorg**

#### *In het ziekenhuis*

- U wordt wakker op de uitslaapkamer.
- De verpleegkundige voert regelmatig controles uit (bloeddruk, polsslag en het verband wordt gecontroleerd op doorbloeden)
- U wordt naar de verpleegafdeling gebracht alwaar u overnacht.
- U kunt last hebben van misselijkheid van de narcose, vraag zonedig om medicatie tegen misselijkheid op de verpleegafdeling.
- Uw borsten kunnen pijnlijk zijn. Vraag zonedig naar pijnmedicatie op de verpleegafdeling.

- De productie van de drainpotten wordt bijgehouden door de verpleging.
- Start in overleg met de chirurg weer met de bloedverdunnende medicijnen.

Indien u zich de volgende dag goed voelt en u heeft gedronken/gegeten en geürineerd mag u naar huis. In de meeste gevallen komt u voor ontslag nog naar de polikliniek ter controle. Neem uw sportbeha mee.

### *Thuis*

- De borsten en de drains zijn verbonden met verband of enkel met hechtpleisters. Het verband wordt vaak een dag na de operatie verwijderd op de polikliniek. U dient dit te laten zitten totdat u op de polikliniek ter controle komt. Onder het verband zitten hechtpleisters op de littekens, deze zijn waterbestendig. U mag geen crème gebruiken, hierdoor laten de pleisters los. Zwemmen wordt afgeraden omdat het zwembadwater doorgaans vol bacteriën zit. Op de polikliniek wordt beoordeeld of de drains kunnen worden verwijderd. Indien de drains nog te veel vocht produceren gaat u met de drains naar huis. U krijgt een nieuwe afspraak mee voor het controleren en eventueel verwijderen van de drain(s). De drains worden zodanig verbonden zodat u hiermee gewoon kunt douchen.
- Houd de drainproductie thuis bij. U zet elke 24 uur een streepje tot waar het vocht zit op de drainpotten. Wanneer minder dan 30 milliliter (berekend over 24 uur) in een drainpot zit kunt u naar de polikliniek bellen. Meestal kunnen de drains dan worden verwijderd.
- Indien u geen pijnmedicatie mee krijgt naar huis mag u, bij pijn, max. 4 x daags 2 tabletten paracetamol van 500 mg innemen. Indien dit niet voldoende is, kunt u contact opnemen met de polikliniek.

- Zwaar lichamelijk werk (o.a. huishoudelijk werk, autorijden, tuinieren of de armen boven uw hoofd strekken) wordt de eerste weken afgeraden.
- Na 2 weken worden de hechtpleisters en hechtingen op de polikliniek verwijderd. Na het verwijderen van de hechtingen worden meestal nieuwe hechtpleisters aangebracht, deze mag u na 2 weken zelf verwijderen.
- Draag gedurende 6 weken dag en nacht een sportbeha ter ondersteuning van uw borsten. De sportbeha dient u zelf aan te schaffen en te bekostigen. Het dragen van een sportbeha is meestal het prettigst na het verwijderen van de drains.
- Indien zich geen complicaties voordoen mag u na drie weken weer licht lichamelijk werk oppakken.
- Na zes weken kunt u weer sporten.

### **Operatieve behandeling – Hersteltraject**

- In het begin kunnen de borsten gezwollen en blauw zijn. dit kan een drukkend gevoel geven.
- De borsten kunnen pijnlijk zijn maar dit trekt doorgaans snel weg.
- Uw tepels kunnen gevoeliger maar ook minder gevoelig worden. Doorgaans komt het gevoel na 6-9 maanden weer terug maar de verandering kan ook blijvend zijn.
- Het litteken kan de eerste weken tot maanden rood gekleurd zijn, dit trekt doorgaans vanzelf weer bij.
- Indien de wonden zijn genezen kunt u littekencrème Vitamine E van bijvoorbeeld Jacob Hooy (te koop bij Etos, de Tuinen of de apotheek) gebruiken en de littekens insmeren en masseren, om ze soepel te houden en littekenweefsel te verminderen.
- Door aankomen in gewicht, zwangerschap of pilgebruik kunnen de borsten weer zwaarder worden.
- Na ongeveer 9-12 maanden is het eindresultaat bereikt.

### Operatieve behandeling – De complicaties

Bij elke operatie is een klein risico op complicaties zoals narcoseproblemen, trombosebeven, wondinfectie of een nabloeding. Bij aanhoudende pijn, zwelling, koorts, warm aanvoelen van de huid en/of roodheid en bij twijfel kunt u contact opnemen met de polikliniek Plastische Chirurgie via (010) 291 22 30. De polikliniek is telefonisch te bereiken van maandag tot en met vrijdag van 08.00-17.00 uur. Bij spoed neemt u contact op met de Spoedeisende Hulp van het Maasstad Ziekenhuis via (010) 291 35 99. De plastisch chirurg houdt zoveel mogelijk rekening met uw wensen wat betreft de vorm, grootte en stevigheid. Het is echter niet altijd mogelijk deze wensen voor 100% te realiseren.

Andere mogelijke complicaties:

- Een perfecte symmetrie is onmogelijk en u kunt kleine verschillen opmerken in volume en vorm van de borst en positie en grootte van het tepelhof. U dient er rekening mee te houden dat door de sterke spanning welke na de operatie in de weefsels is opgetreden, het uiteindelijke model anders wordt dan kort na de correctie. Soms is het noodzakelijk om een aanvullende operatie uit te voeren voor het verkrijgen van een goed eindresultaat. Deze aanvullende operatie kan extra kosten met zich meebrengen welke door uw zorgverzekering worden vergoed of door u worden bekostigd.
- De plastisch chirurg kan u na de operatie geen cup-maat van BH garanderen. In de meeste gevallen wordt de cup-maat enkele maten kleiner.
- Door inwendige verplaatsing van vet- en borstklierweefsel kunnen in een enkel geval onderhuidse verdikkingen ontstaan welke aanleiding tot pijnklachten geven en eventueel operatief moeten worden verwijderd.
- De randen van de wond kunnen gaan wijken waardoor genezing van de wond langer duurt.

- Het uiteindelijke aspect van de littekens is niet geheel voorspelbaar. De littekens kunnen vrij dik, rood en/ of gevoelig worden. Na verloop van maanden neemt de gevoeligheid af, de littekens worden dunner en lichter maar kunnen ook breder worden.
- In een zeldzaam geval kan de huid, tepel of borstklierweefsel afsterven door verminderde doorbloeding/infectie.
- Gevoelloosheid van tepels en tepelhof.
- Er kan overtollig huid resteren aan de zijkanen van de borsten, zogenaamde dogears en kunnen onder plaatselijke verdoving worden verwijderd.
- Er bestaat een kans dat u geen borstvoeding meer kan geven. Houd hiermee rekening bij een eventuele kinderwens.

Roken geeft een slechtere wondgenezing en een verhoogde kans op complicaties. Antistolling en aspirinegebruik geven een verhoogde kans op nabloedingen.

### **Vragen**

Indien u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, stelt u die dan gerust aan uw behandelend specialist of huisarts.











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.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

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

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.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،  
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه  
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis  
Maasstadweg 21  
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: [www.maasstadziekenhuis.nl](http://www.maasstadziekenhuis.nl) / [www.maasnik.nl](http://www.maasnik.nl) (kinderwebsite)

I: [www.maasstadziekenhuis.nl/mijn](http://www.maasstadziekenhuis.nl/mijn) (patiëntenportaal)

