

# Borstverkleining

Poli Plastische Chirurgie



## Inleiding

U overweegt een operatie om uw borsten te laten verkleinen. Deze folder bevat algemene en aanvullende informatie over borstverkleining. De folder heeft niet de bedoeling volledig te zijn, of een gesprek met uw plastisch chirurg te vervangen. Het is goed om te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan hier is beschreven.

Het komt regelmatig voor dat vrouwen last hebben van te zware borsten. Door het (abnormale) gewicht van de borsten kunnen lichamelijke klachten als rug-, nek en schouderpijn ontstaan. In extreme gevallen kan het zelfs moeilijk zijn een passende BH te vinden. Ook bij het sporten kunnen vrouwen hinder ondervinden van hun zware borsten. Als de borsten ook verslapt zijn, kan smetten van de huid in de onderste borstplooi voor komen. Ook kunnen psychische klachten voor komen, zoals schaamtegevoelens. Vaak is sprake van een slechte houding, doordat de vrouw enigszins voorovergebogen loopt, om de grootte van de borsten te verbergen.

## Verwachtingen en mogelijkheden

Bij een borstverkleining verkleint de plastisch chirurg uw borsten één of meer cupmaten. Het streven is meestal een cupmaat die bij uw lichaam past. Dit is afhankelijk van uw figuur, vooral van de omtrek van de borstkas. Als u graag een grotere of kleinere cupmaat wenst, kunt u dit altijd bespreken met uw behandelend plastisch chirurg.

Zoals bij elke operatie ontstaan bij een borstverkleining blijvende littekens. Deze littekens lopen rond de tepelhof, van de tepelhof af naar beneden en in de onderste borstplooi. Soms is het mogelijk om een operatie uit te voeren waarbij het litteken in de onderste borstplooi wordt vermeden.

## Vóór de operatie

Na het bezoek aan de plastisch chirurg gaat u naar de afdeling Zorgplanning om u in te schrijven voor de operatie. U krijgt een afspraak voor het bezoek aan de poli Preoperatieve screening. Hier wordt ook afgesproken vanaf wanneer u niet mag eten en drinken.

## Aandachtspunten vóór de operatie

- Als u bloedverdunnende middelen gebruikt, moet u (in overleg met uw arts) hiermee minstens één week voor de operatie stoppen. Neem hiervoor op tijd contact op.
- Roken is niet toegestaan 2 weken voor en 2 weken na de operatie. Nicotine vergroot de kans op problemen bij de wondgenezing..
- Voor de operatie mag u ook geen pijnstillers zoals Aspirine of Naprosyne en dergelijke nemen. Als u voor de operatie pijnstillers wil gebruiken, dan mag u alleen paracetamol innemen. Andere pijnstillers, ook die u zonder recept kunt verkrijgen, kunnen het risico van bloedingen verhogen.
- Zorg voor een passende sportbeha in uw nieuwe cupmaat. Deze neemt u de dag van de operatie mee naar het ziekenhuis.
- U mag de dag van de operatie geen bodylotion gebruiken.

## De opname

In principe wordt u opgenomen op de afdeling Heelkunde. Meestal is een opname van 1 nacht (2 dagen) nodig.

## Wat gebeurt er bij de operatie?

Vlak voor de operatie tekent de plastisch chirurg op uw borsten het operatiepatroon af. De operatie vindt plaats onder algehele narcose en duurt ruim anderhalf uur. Een gedeelte van de huid en het borstklierweefsel wordt weggenomen en de tepel wordt meestal wat hoger geplaatst. Zo ontstaat een vermindering in het volume van de borst. Dit gebeurt volgens een methode waarbij de natuurlijke vorm van de borst zoveel mogelijk behouden blijft.

Overtollig wondvocht wordt uit de borsten afgevoerd via een slangetje (drain) dat uitkomt in een plastic flesje. Aan het eind van de operatie worden uw borsten verbonden met een steunend en drukkend verband.

## Na de operatie

U wordt wakker met een verband rond de borsten. Na de operatie zijn de borsten gezwollen, gevoelig en/of pijnlijk. De eerste paar dagen kunnen pijnstillers nodig zijn, daarna neemt de pijn snel af. Ook een stekend gevoel kan optreden. Verschil tussen de ene en de andere borst in pijn en grootte is normaal.

De slangetjes (drains) worden meestal na enkele dagen verwijderd. Na het verwijderen van het drukkende verband dient u de meegenomen sportbeha aan te doen.

De hechtingen worden zonodig na ongeveer 2 weken verwijderd. U krijgt hiervoor een afspraak mee bij ontslag. Nadat de hechtingen verwijderd zijn, is het verstandig de littekens 2 x daags met een crème of olie in te masseren.

De littekens zijn in het begin dik, rood en soms ook nog pijnlijk. Geleidelijk aan verbleken de littekens en worden ze zachter, waardoor ze steeds minder opvallend worden. Dit duurt tot een jaar na de operatie. Ook is het gevoel in de tepel direct na de operatie vrijwel geheel verdwenen. Meestal komt het gevoel in de tepel weer terug, maar dit kan lang duren. Tot wel een jaar na de operatie kan verbetering in het gevoel van de tepel optreden. In het begin zijn de borsten aan de onderzijde wat plat maar dit rondt zich in de loop der tijd af tot een normale vorm.

## Borstvoeding

Bij een borstverkleining worden de tepels verplaatst. Hierbij worden de melkgangen, die naar de tepels leiden, grotendeels doorgesneden. Als u na een borstverkleining een kind wilt krijgen, kunt u hierdoor soms geen borstvoeding geven. In dat geval moet de melkproductie vlak na de bevalling worden afgeremd, zodat geen stuwingspijn kan optreden. Dit moet u uw huisarts, verloskundige of gynaecoloog laten weten.

## Leefregels na de operatie

- De sportbeha draagt u gedurende 3 weken dag en nacht. Daarna draagt u de sportbeha nog 3 weken alleen overdag.
- Na verwijdering van de slangetjes (drains) mag u weer douchen.
- Autorijden en fietsen mag u na 2 weken weer.
- Wij raden u af om de eerste 6 weken te sporten, zwaar te tillen of zwaar werk te verrichten.
- Na 6 weken kunt u alles weer doen.

## Mogelijke complicaties en risico's

### Algemeen

Een borstverkleining heeft dezelfde algemene risico's als een andere operatie, zoals:

- risico's van de narcose
- trombose
- een nabloeding
- het optreden van infecties
- stoornissen in de wondgenezing
- lelijke littekengenezing.

### Specifieke complicaties en risico's

Bij het verplaatsen van de tepel tijdens de operatie, worden een aantal zenuwtakjes doorgesneden. Dit kan tot gevolg hebben dat het gevoel in de tepel na de operatie tijdelijk verminderd of zelfs geheel verdwenen is. Door de verplaatsing van de tepel kunnen stoornissen in de bloedvoorziening ontstaan, die soms leiden tot vervellen of (gedeeltelijk) afsterven van de tepel. Tevens kan door stoornissen in de bloedvoorziening van de borst een deel van het borstweefsel afsterven. Deze laatste complicaties komen zeer zelden voor.

Uiteraard doen wij er alles aan om de risico's tot een minimum te beperken. Natuurlijk verwachten wij van u dat u zich aan de leefregels houdt.

## Wanneer neemt u contact op?

In de volgende situaties is het belangrijk dat u contact opneemt:

- Als u na de operatie koorts krijgt boven de 38,5 °C en één of beide borsten warm en pijnlijk aanvoelen.
- Als de ene borst in korte tijd veel meer opzwellt dan de andere.
- Bij pijn die niet reageert op pijnstillers.
- Bij een hevig bloedende operatiewond.
- Bij toenemende roodheid en zwelling van het wondgebied.

U kunt bellen met de poli Plastische Chirurgie.

Telefoon: 0495 - 57 26 00.

Bereikbaar op werkdagen tussen 08:00 – 17:00

Buiten deze tijden kunt u contact opnemen met de afdeling Spoedeisende Hulp (SEH), telefoon: 0495 – 57 26 10.

## Kosten

Een borstverkleining wordt meestal vanaf cupmaat DD mét lichamelijke klachten, vergoed door uw ziektekostenverzekering. Vindt geen vergoeding plaats, dan zal het secretariaat van uw behandelend plastisch chirurg u informeren over de kosten.

## Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen dan kunt u contact opnemen met de poli Plastische Chirurgie. Telefoon: 0495 - 57 26 00.  
Bereikbaar op werkdagen tussen 08:00 – 17:00 uur.

R332.06

2016-06

1204615

