

A close-up portrait of a blonde woman with blue eyes, smiling and looking towards the camera. She is wearing a white tank top. The background is a soft, out-of-focus white.

WWW.REJZEK.AT

ALLES ÜBER
Brustvergrößerung

Was Sie schon immer über
Brustvergrößerung wissen wollten

Dr. Andrea Rejzek



Alles über Brustvergrößerung

Informiert und hilft bei der Entscheidung

3. Auflage

von Dr. Andrea Rejzek

*Fachärztin für plastische, ästhetische und
rekonstruktive Chirurgie*

Cumberlandstrasse 3

1140 Wien

www.Rejzek.at





INHALT

<i>Brustvergrößerung</i>	5
<i>Bin ich die geeignete Patientin für den Eingriff?</i>	7
<i>Brustvergrößerung mittels Implantaten</i>	7
<i>Was können heutige Implantate?</i>	8
<i>Material</i>	8
<i>Haltbarkeit</i>	8
<i>Auswahl der Implantate</i>	9
<i>Wo sind die Narben?</i>	11
<i>Axillarer Zugang</i>	11
<i>Zugang über die Unterbrustfalte</i>	11
<i>Zugang durch den Warzenhof</i>	11
<i>Wo liegt das Implantat?</i>	12
<i>Implantat liegt über dem Muskel</i>	12
<i>Implantat liegt unter dem Muskel</i>	12
<i>Implantat liegt halb unter und halb über dem Muskel</i>	12
<i>Was ist vor der Operation zu beachten?</i>	13
<i>Was ist nach der Operation zu beachten?</i>	15
<i>Wann darf ich wieder Sport treiben?</i>	16
<i>Risiken und Komplikationen</i>	17
<i>Nachblutung (Hämatom)</i>	17
<i>Verletzung von Nerven und Blutgefäßen</i>	17
<i>Hepatitis- und HIV-Risiko</i>	17
<i>Bakterielle Infektion</i>	18
<i>Komplikationen bei der Narbenbildung</i>	18
<i>Tastbarkeit des Implantats</i>	18
<i>Was ist eine Kapselfibrose?</i>	19

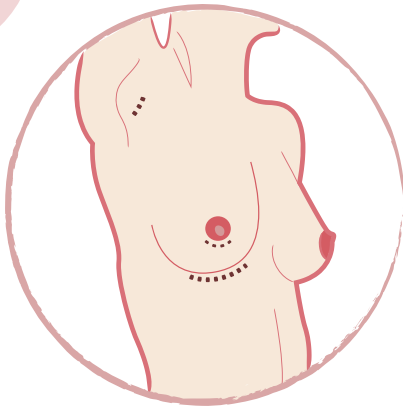




<i>Wie wird eine Kapselfibrose korrigiert?</i>	19
<i>Aussagekraft der Mammographie?</i>	19
<i>Allgemeines Narkoserisiko</i>	20
Fragen und Antworten	20
<i>Schönheitsoperationen von Schönheitschirurgen?</i>	20
<i>So finden Sie den richtigen Plastischen Chirurgen</i>	23
<i>Sind Brustvergrößerungen unter 18 Jahren sinnvoll?</i>	26
<i>Was zahlt die Krankenkasse?</i>	26
<i>Wird die Stillfähigkeit bei der reinen Brustvergrößerung verloren?</i>	26
<i>Ist eine sinnvolle Krebsvorsorge mit Implantaten möglich?</i>	27
<i>Schadet zu lange Sonneneinstrahlung den Implantaten?</i>	27
<i>Können Implantate zerplatzen?</i>	27
<i>Klinik oder Ordination bzw. Praxis?</i>	27
Worüber sollte ich mir noch Gedanken machen?	28
<i>Wer haftet bei Kunstfehlern?</i>	28
<i>Vorsicht vor "Billigangeboten"</i>	28
<i>Das Ergebnis entspricht nicht Ihren Erwartungen?</i>	29
Merkblatt Vergrößerung mit Implantaten	30
Alternativen	33
<i>Brustvergrößerung mittels Hyaluronsäure</i>	33
<i>Brustvergrößerungen mit Eigenfett</i>	34
<i>Brustvergrößerung mit Kapseln zum Einnehmen</i>	35
<i>Brustvergrößerung durch Hormontherapie</i>	35
<i>Brustvergrößerung durch Vakuumtherapie</i>	36
<i>Brustvergrößerung - Preise - Kosten</i>	36
<i>Über den Autor</i>	40
<i>Infografik</i>	41



BRUSTVERGRÖßERUNG



Operationsdauer	1,5 Stunden
Narkose	Vollnarkose
Klinikaufenthalt	1 - 3 Tage
Kompressions-BH	6 Wochen
Gesellschaftsfähig	Nach 1 Woche
Arbeitsfähig	Nach ca. 1 Woche
Kostenübernahme durch die Krankenkasse	Ja, bei angeborenen Fehlbildungen und Asymmetrien möglich

Die Bereitschaft, seine äußere Erscheinung zu verändern und zu verschönern ist heute im steigendem Maße vorhanden.

Für viele Frauen sind die Form und die Größe der Brust nicht nur ein wichtiger Aspekt ihrer Figur, sondern bestimmen auch in Teilaspekten ihr Selbstwertgefühl und damit ihr Auftreten im öffentlichen und privaten Bereich. Die im Verhältnis zu ihrem Körper zu kleine Brust wird als Handicap gesehen und kann auch die Sexualität negativ beeinflussen. Die Lösung ist hier die Anpassung der zu kleinen Brust durch eine Vergrößerung, die mit dem übrigen Körper harmonisiert. Aber nicht nur für Frauen, die an einer subjektiv zu klein empfundenen, angeborenen Brust leiden, kann eine Operation sinnvoll sein. Viele Frauen leiden nach Schwangerschaft und Stillen an einer Minderung des Brustvolumens (Involutionstrophie) durch Verkleinerung der Brustdrüse. Dadurch kommt es zum Einsinken der Haut im oberen Brustbereich und die Brust wirkt schlaff und hängend. Dies kann durch den Einsatz von Implantaten, die diesen Hautmantel ausfüllen, mit sehr guten Ergebnissen korrigiert werden. Nur wenn dieser Hautmantel zu groß ist, muss zusätzlich eine Straffung durchgeführt werden. Die erste Brustvergrößerung überhaupt wurde bereits im Jahr 1895 von einem deutschen

Chirurgen durchgeführt. Dieser implantierte einer Frau, die aufgrund eines Tumors eine Brust verloren hatte, ein gutartiges Fettgeschwulst (Lipom) aus dem Rücken in die Brust. Diese erste Brustvergrößerung verlief jedoch leider nicht erfolgreich: Nach einigen Monaten baute sich das Fett wieder ab und was zurück blieb, war eine unsymmetrische Brust und unschöne Narben.

Danach wurde mit vielen Materialien experimentiert, die zur Vergrößerung der Brust eingesetzt wurden. Schwämme, Gummi, Gemüseöl, Bienenwachs, Rinderknorpel, Elfenbein, Wolle und sogar Glaskugeln wurden als Füllungsmaterial zum Brustaufbau verwendet. Die Folgen waren zum Teil verheerend: Die Frauen mussten schwere Entzündungen ertragen und aufgrund von Abwehrreaktionen des Körpers verklumpten die Materialien in der Brust; Nicht selten mussten Brüste amputiert werden.

1962 wurde dann die erste Brustvergrößerung mit Silikonimplantaten durchgeführt. Timmie Linds war damals für den Arzt Thomas Cronin ein klassisches „Versuchskaninchen“. Die Fabrikarbeiterin, damals 30 Jahre alt und Mutter von sechs Kindern, war kurz zuvor geschieden worden und suchte eigentlich den in Houston tätigen Arzt auf, um sich das vom „Ex“ aufgeschwatzte Rosen-Tattoo entfernen zu lassen, das quer über die Brust verlief. Cronin aber machte ihr einen Vorschlag: Sie bekäme die Tattoo-Entfernung kostenlos, wenn sie sich zusätzlich ihre Brüste vergrößern ließe. Cronins zusätzliches Angebot für eine kostenlose Ohrenkorrektur überzeugte die Dame schließlich.

Lange Forschung und immer neue Erkenntnisse auf diesem Gebiet haben dazu geführt, dass Brustvergrößerungen, die heutzutage durchgeführt werden, auf dem letzten wissenschaftlichen Stand sind. Es gibt verschiedenste Operationsmethoden und Möglichkeiten zu variieren, sodass heute für jede Patientin die geeignete Brustvergrößerung durchgeführt werden kann. Es kann somit auf die Wünsche und Vorstellungen der Patientinnen optimal eingegangen werden.



BIN ICH DIE GEEIGNETE PATIENTIN FÜR DEN EINGRIFF?

Patientinnen, die an einer chronischen Erkrankung leiden, müssen medikamentös gut eingestellt sein. Bluthochdruck kann das Blutungsrisiko erhöhen, während Diabetes wiederum das Infektionsrisiko erhöht. Auch Herz-Kreislauf-Erkrankungen sollten nicht vorliegen, wenn eine Brustvergrößerung geplant wird. Sollten blutverdünnende Medikamente eingenommen werden, ist eine Abklärung mit dem Internisten oder Hausarzt notwendig, ob der Eingriff vertretbar ist.

Patientinnen, die aktuell an einer Brustkrebserkrankung leiden, oder eine Chemo- und/oder Strahlentherapie durchmachen, sollten eine Brustvergrößerung auf einen Zeitpunkt in der Zukunft verschieben. Auch chronische Haut- oder Bindegewebserkrankungen können eine Brustvergrößerung unmöglich machen.

Akute Entzündungen im Operationsbereich sind ebenfalls ein Grund dafür, dass die Operation zumindest verschoben werden muss.

BRUSTVERGRÖßERUNG MITTELS IMPLANTATEN

Die schönsten Ergebnisse werden bei einer Vergrößerung mittels Implantaten erzielt, da sie vorhersagbar und planbar sind. Das Implantat kann im Vorfeld genau so gewählt werden, dass das Ergebnis nicht nur auf die Wünsche und Vorstellungen der Patientin, sondern auch auf ihre körperlichen Voraussetzungen abgestimmt ist.

Die besten Ergebnisse einer Brustvergrößerung werden bei Frauen erzielt, die bereits eine harmonisch proportionierte Brust ihr Eigen nennen. Die maximal erreichbare Brustvergrößerung wird durch die vorhandene Haut begrenzt.



WAS KÖNNEN HEUTIGE IMPLANTATE?

Obwohl silikongelgefüllte Brustimplantate in den 90iger Jahren in den USA verboten waren, kam es in Europa nie zu einem solchen Verbot. Denn mittlerweile gibt es bereits Studien, die belegen, dass es keinen wissenschaftlichen Grund gibt, auf Brustvergrößerungen mit silikongefüllten Implantaten zu verzichten. Auch in den USA wurden diese Ergebnisse berücksichtigt und seit 2006 sind Silikonimplantate zur Brustvergrößerung wieder zugelassen

MATERIAL

Das Material Silikon ist mittlerweile vom Verdacht Krebs auszulösen befreit und kann auch beim Fliegen nicht "platzen", deshalb bestehen alle derzeitigen Implantate aus einem Silikonmantel, der eine glatte oder angeraute (texturierte) Oberflächenbeschaffenheit aufweist. Die texturierte, sprich rauhe, Oberfläche soll der Kapselfibrose aufgrund der vergrößerten Oberfläche entgegenwirken. Die Kapselbildung oder Kapselfibrose zeigt sich bei einem gewissen Prozentsatz der Patientinnen, wobei der Körper eine Bindegewebshülle bildet, die das Implantat umschließt und manchmal extrem dick und hart wird. Diese Bindegewebskapsel zieht sich dann zusammen, wobei dieser Prozess schmerzhaft ist und auch zu Verformungen führen kann.

HALTBARKEIT

Die Haltbarkeit von Implantaten ist, entgegen oftmaliger Behauptungen, nicht zeitlich begrenzt. Die Gerüchte, dass die komplikationslose Verweildauer mit 10 Jahren begrenzt sei, wird weder durch die Implantathersteller (lebenslange Garantie) vorgegeben, noch durch die







Praxis bestätigt.

Derzeit gibt es Implantate, die mit flüssigen und vernetztem (kohäsiven) Silikon-Gel oder Kochsalz gefüllt sind. Die Implantate mit flüssigem Silikongel sind zwar nicht formbeständig, aber billiger und können ausrinnen. Die teureren, mit formbeständigem (kohäsivem) Silikongel gefüllten Implantate können nicht ausrinnen und kommen der Haptik natürlichen Brustgewebes am nächsten. Implantate, die mit Kochsalzlösungen gefüllt sind, vermitteln im Vergleich zu Silikonimplantaten ein eher schwabbeliges, unnatürliches Tastgefühl. Stärkegel führte zu Volumenschwankungen und Sojaöl ist aufgrund der schädlichen Zerfallsprodukte nicht mehr auf dem Markt.

AUSWAHL DER IMPLANTATE


Die Auswahl der Implantate soll gemeinsam mit dem Operateur erfolgen. Glatte, mit Kochsalzlösung gefüllte Implantate sind billiger, wobei die texturierten mit kohäsivem Silikongel gefüllten Implantate das 4 bis 5-fache kosten. Ich verwende im Interesse meiner Patientinnen nur Implantate mit texturierter Oberfläche, die mit kohäsivem Silikongel gefüllt sind.


Unterschieden werden kann hinsichtlich mehrerer Faktoren:

-  **Füllung:** Im Interesse meiner Patientinnen verwende ich bei Brustvergrößerungen eigentlich ausschließlich Implantate mit hochkohäsivem Silikongel, das im Falle eines Reißens auch nicht allzu große Schäden anrichten kann. Andere Füllungen, wie Kochsalz oder Sojaöl werden von mir aus mehreren Gründen nicht verwendet.
-  **Größe:** Die Größe sollte mit dem Operateur zusammen ausgewählt werden, um ein schönes Ergebnis erzielen zu können.



Natürlich liegt die Entscheidung letztlich bei der Patientin; Diese sollte jedoch auch auf die Erfahrung und das Know-How des Operators vertrauen, der das endgültige Ergebnis bestimmt am besten abschätzen kann.

 **Form:** Unterschieden wird zwischen der anatomischen Form, die die Form eines Tropfens haben, und der runden Form. Bei der anatomischen Form hat der untere Teil des Implantats mehr Volumen, als der obere Teil. Mit dieser Form wird die natürliche Form der Brust am ehesten nachgebildet und somit wirkt das Ergebnis deutlich unauffälliger als bei runden Implantaten. Das Implantat passt sich der weiblichen Silhouette gut an. Ein Nachteil dieser Form ist im Gegensatz zum runden Implantat, dass eine Rotation in der Gewebstasche möglich ist, die zu einem unästhetischen Aussehen führen kann. Runde Brustimplantate hingegen erzeugen einen besonders guten Effekt in Bezug auf Volumen. Sie lassen die Brust von allen Seiten voller erscheinen und sorgen für ein pralles Dekolleté. Das Ergebnis der Vergrößerung mittels runden Implantaten wirkt jedoch oft unnatürlich, da die gesamte Brust eine gleichmäßig üppige und runde Form erhält. Die Entscheidung liegt letztlich bei der Patientin, die jedoch mit dem Operateur zusammen alle Komponenten abklären sollte.

 **Hülle:** Es gibt Implantate mit aufgerauter und mit glatter Oberfläche. Im Interesse meiner Patientinnen verwende ich eigentlich ausschließlich Implantate mit aufgerauter Oberfläche, da so das Risiko einer Kapselbildung deutlich geringer gehalten werden kann und das Implantat vom Gewebe besser fixiert werden kann.



WO SIND DIE NARBEN?

Die drei verschiedenen Zugangswege, über welche die Brustimplantate eingebracht werden können, bestimmen die Narben. Man kann eigentlich drei Zugänge unterscheiden:

AXILLARER ZUGANG

Der operative Zugang über den Achselbereich führt zu einer bei gehobenen Armen sichtbaren Narbe. Dieser Zugang ist schwierig, da das Implantat mittels besonderen chirurgischen Instrumenten über den Schnitt in der Achsel in die Brust gebracht werden muss.

ZUGANG ÜBER DIE UNTERBRUSTFALTE

Der Zugang über den Hautschnitt in der Unterbrustfalte (sub-mammärer Zugang) ist technisch der leichteste, aber auch schnellste und verursacht Narben (3-5 cm), die in entkleidetem Zustand und liegender Position sichtbar sind.

ZUGANG DURCH DEN WARZENHOF

Der Zugang durch den Warzenhof (periareolärer Zugang) wird durch eine halbkreisrunde Schnittführung zwischen der hellen Brusthaut und der dunkleren Haut des Warzenhofs gelegt. Bei diesem Zugang können Implantate ab einer bestimmten Größe dann jedoch nicht mehr eingesetzt werden. Mögliche Komplikationen dieser Einbringung können Narbenbildung und Gefühlsstörungen der Brustwarze sein.





WO LIEGT DAS IMPLANTAT?

IMPLANTAT LIEGT ÜBER DEM MUSKEL

Die natürlichste Art der Positionierung ist über dem großen Brustmuskel, dies bringt das natürlichste Aussehen und auch ist das Implantat beim Tasten kaum auszumachen. Nachteilig wirkt sich bei schlaffem Gewebe die Absenkung des Implantats durch Eigengewicht aus. Dies führt zu einer unerwünschten Absenkung der Brust.

IMPLANTAT LIEGT UNTER DEM MUSKEL

Bei kleiner, kaum vorhandener Brust, ist diese Lage unter dem Muskel notwendig, denn es ist zu wenig Gewebe vorhanden, um das Implantat vollständig zu umhüllen. Ein Absinken der Brust ist unwahrscheinlich, da der Brustmuskel die Beibehaltung der Lage unterstützt.

IMPLANTAT LIEGT HALB UNTER UND HALB ÜBER DEM MUSKEL

Der Brustmuskel wird eingeschnitten und der obere Teil des Implantats kommt unter den Muskel und der untere Teil liegt über dem Brustmuskel.



WAS IST VOR DER OPERATION ZU BEACHTEN?

Für die Operationsvorbereitung sind folgende Punkte zu berücksichtigen und Untersuchungen durchzuführen:

- Mammographie
- EKG
- Lungenröntgen
- Blutbefunde (Blutbild mit Blutgerinnung, Leber- und Nierenwerte, Elektrolyte und Blutgruppe)
- HIV- und Hepatitisserologie (HIV-Test und Test auf Hepatitis A, B, C)
Selbstverständlich können Sie Schmerzmedikamente (z.B. Seractil, Parkemed, Mexalen, Miranax,...) einnehmen; bitte verwenden Sie 14 Tage vor der Operation keine acetylsalicylsäurehaltigen Medikamente (z.B. Aspirin, Thomapyrin,...), und meiden Sie auch Alkohol und Schlafmittel, da diese die Blutgerinnung herabsetzen.
- Auch Zigaretten sollten vermieden werden, da Nikotin eine gefäßverengende Wirkung hat. Dadurch kann es zu ernsten Wundheilungsstörungen kommen.
- Operationsfreigabe vom Internisten oder Hausarzt
- Wenn die Operation um 10 Uhr angesetzt ist, sollten Sie 2 Stunden vorher, also um 8:00 in die Aufnahme kommen.

- Die Brustaugmentation findet in Vollnarkose statt, deshalb sollten Sie 6-8 Stunden vor der OP nichts mehr essen und trinken.
- Die Brustaugmentation dauert in der Regel zwischen einer 3/4 Stunde und 1 1/2 Stunden. Man kann das Krankenhaus am selben oder nächsten Tag verlassen.
- Auf jeden Fall sollten Sie ein ausführliches Aufklärungs- und Beratungsgespräch mit Ihrem Arzt/Ärztin (Operateur) führen. Ich führe in der Regel Aufklärungs- und Beratungsgespräche, die bis zu einer Stunde dauern, sodass die Erwartungshaltung des Patienten oder der Patientin realistisch ist und auch alle Risiken dieses Eingriffs vom Patienten zur Kenntnis genommen und verstanden wurden.
- Eine Einverständniserklärung ist unumgänglich. Ich verwende für die Aufklärung standardisierte Aufklärungsbögen. Am Ende dieser Basisinformation ist auch die Einverständniserklärung des Patienten enthalten, die ausgefüllt und vom Patienten unterfertigt wird.



WAS IST NACH DER OPERATION ZU BEACHTEN?

- Nach der Operation soll die Brust durch einen Verband oder straff sitzenden BH gestützt und ruhig gestellt werden.
- Nach Entlassung aus dem Krankenhaus ist es normal, dass für etwa 1 Woche noch entsprechende Schmerzen bestehen (vor allem bei Bewegung der Arme, Husten, ...)
- Selbstverständlich können Sie Schmerzmedikamente (z.B. Seractil, Parkemed, Mexalen, Miranax,..) einnehmen; bitte verwenden Sie jedoch keine acetylsalicylsäurehaltigen Medikamente (z.B. Aspirin, Thomapyrin,...)
Bitte rauchen Sie nicht, da durch das Rauchen die Durchblutung und damit die Wundheilung massiv beeinträchtigt werden können.
- Bitte belassen Sie den Verband so, wie er im Krankenhaus angelegt wurde.
- Der Verband und vor allem die Wunde sollte nicht nass werden; Duschen ist daher nur mit Duschpflaster möglich
- Die Nähte werden nach 10 - 14 Tagen entfernt; einen Tag später darf die Narbe bereits nass werden
- Nach der Nahtentfernung sollte die frische Narbe zunächst mit einer Wund- und Heilsalbe (z.B.: Bepanthen) gepflegt werden (ev. 2 mal täglich. leichte Narbenmassage mit kleinen kreisenden Bewegungen)





- Über eine entsprechende weitere Narbentherapie, welche frühestens nach 4 Wochen begonnen werden sollte, informiere ich Sie dann im Rahmen einer Kontrolle
- Bitte tragen Sie konsequent 24 Std. täglich den angepassten Spezial-BH für mindestens 6 Wochen
- Danach sollten Sie noch für weitere 6 Wochen einen gut sitzenden Sport-BH tragen (in den ersten 3 Monaten keine Bügel-BHs verwenden!)
- Vermeiden Sie körperliche Anstrengung, sportliche Betätigung, Sauna, Solarium und Sonnenbäder für 6-8 Wochen. Setzen Sie die frische Narbe im ersten Jahr nicht der Sonne aus, es könnte sonst zu Pigmentierung (Braunfärbung) kommen. Bitte verwenden Sie Sonnenschutzcreme mit hohem Lichtschutzfaktor.
- Weitere Kontrollen sind 1 Monat nach Nahtentfernung und 1 Jahr nach der Operation geplant (ev. mit aktuellem Ultraschallbefund)

WANN DARF ICH WIEDER SPORT TREIBEN?

Mit leichter körperlicher Aktivität kann wieder 4 Wochen nach einer Brustvergrößerung begonnen werden. Dabei gilt aber vor allem immer: Hören Sie darauf, was Ihr Körper Ihnen sagt – Sie spüren selbst, was Sie ihm zumuten können, und was noch nicht. Tragen Sie aber auf jeden Fall auch in den Monaten nach der OP bei allen sportlichen Aktivitäten bitte immer einen speziellen Sport-BH.





RISIKEN UND KOMPLIKATIONEN

Da kein ärztlicher Eingriff ohne Risiken ist, können natürlich auch während und nach einer Brustvergrößerung bestimmte Komplikationen auftreten.

NACHBLUTUNG (HÄMATOM)

Wenn nach dem Eingriff die Brust schmerzhaft anschwillt, ist die Ursache meist eine Nachblutung. Diese Nachblutungen treten bei ordnungsgemäßer Blutstillung während der Operation durch den erhöhten Blutdruck im Wachzustand auf. Meist wird in den ersten 48 Stunden das Blut operativ entfernt und die Blutungsursache gesucht und beseitigt, sprich gestillt.

VERLETZUNG VON NERVEN UND BLUTGEFÄßEN

die zum einen zu Wundheilungsstörungen durch zu geringe Durchblutung und zum anderen zu Gefühlsstörungen bei der Brustwarze führen können.

HEPATITIS- UND HIV-RISIKO

In extrem seltenen Fällen kann auch ein größerer Blutverlust auftreten, sodass Blut oder Blutbestandteile übertragen werden müssen. Diese Fremdblutübertragung kann in sehr seltenen Fällen Hepatitis-Viren übertragen und zur Leberentzündung führen. In extrem seltenen Fällen wird HIV übertragen und dies löst wiederum Aids aus. Weiters sind Haut- und Weichteilschäden durch Desinfektionsmittel und elektrochirurgische Geräte nicht auszuschließen.



BAKTERIELLE INFEKTION

Die Brustvergrößerung ist ja aufgrund der Verwendung von Fremdkörpern prädestiniert für eine bakterielle Infektion, deshalb ist bei dieser Operation höchste Sterilität geboten. Daher führe ich eine Brustvergrößerung grundsätzlich nur in aseptischen Operationssälen durch. Die von manchen Kolleg(Inn)en durchgeführte Benetzung des Implantats mit einer antibiotischen Lösung führe ich nicht durch, da es keine Erfahrungen gibt, ob das Implantat durch diese aggressiven Lösungen nicht auch leidet. Es wird eine antibiotische Abschirmung durchgeführt. Infektionen im Inneren der Brust, die auch durch Bakterien in den Talgdrüsen und Schweißdrüsen ausgelöst werden, können nach dem Entfernen des Implantats in der Regel rasch beherrscht werden. In einem späteren Eingriff wird dann ein neues Implantat eingesetzt.

KOMPLIKATIONEN BEI DER NARBENBILDUNG

Narben, die unter Spannung stehen, können sich verbreitern und bei gegebener Veranlagung kann es zu verfärbten, dickwulstigen schmerzhaften Narbenwucherungen kommen (Keloide). Wird dies rechtzeitig bemerkt, kann durch Behandlung ein zweiter Eingriff meist vermieden werden.

TASTBARKEIT DES IMPLANTATS

Bei sehr schlanken Frauen kann es zur Tastbarkeit des Implantats kommen, wenn die Abdeckung mit Weichteilen zu gering ist.



WAS IST EINE KAPSELFIBROSE?

Wird eine Brustvergrößerung mit Implantat durchgeführt, dann reagiert der Körper mit der Bildung einer Bindegewebshülle, die an und für sich dünn und weich bleibt. In drei bis fünf von 100 Fällen wird diese Hülle dicker, verhärtet und zieht sich auch eventuell zusammen. Dieses Krankheitsbild nennt man eine Kapselfibrose. Die Ursachen der Kapselfibrose scheinen nach neuesten Erkenntnissen nicht die Körperreaktion auf das eingebrachte Silikon zu sein, sondern eine Autoimmunreaktion auf das im eigenen Körper produzierte Hitze-Stress-Eiweiß. Wird bei der Operation ein großes Trauma (Durch die OP-Technik, Nachblutung und Infektionen) verursacht, dann wird mehr von diesem Eiweiß ausgeschüttet. Mit anderen Worten gesagt, könnte durch Vermeidung oder Verringerung des OP-Traumas, Vermeidung von Nachblutungen und Infektionen das Risiko einer Kapselfibrose vermindert werden.

WIE WIRD EINE KAPSELFIBROSE KORRIGIERT?

Das Implantat wird entfernt und je nach Verhärtung wird diese Kapsel längs und quer zerschnitten und das neue Implantat eingebracht. Die Kapselstücke sind beweglich und lassen so die Brust wieder weich erscheinen. Bei extrem verhärteten Kapseln wird nach Entfernung des Implantats die obere Kapselhülle entfernt und das neue Implantat in diese Höhle eingebracht.

AUSSAGEKRAFT DER MAMMOGRAPHIE?

Bei der Röntgenuntersuchung der Brust (Mammographie) wird das Implantat (Silikongel) auf der Röntgenaufnahme als Schatten dargestellt und deckt damit einen Teil der Brustdrüse ab. Eine zusätzliche Ultraschalluntersuchung oder Kernspintomographie ist daher notwendig, um eine sinnvolle Vorsorgeuntersuchung durchführen zu können.





ALLGEMEINES NARKOSERISIKO

Da bei ästhetisch chirurgischen Eingriffen ja nur gesunde Menschen operiert werden, ist das Restrisiko einer Allgemeinanästhesie sehr gering. Trotzdem sollte der Anästhesist vor jedem Eingriff ein ausführliches Aufklärungsgespräch führen, indem auch die Risiken der Narkose behandelt werden.

In ungünstigen Fällen kann es durch die Lagerung zu Druckschäden an Weichteilen und Nerven insbesondere bei den Armen führen, wobei in ungünstigen Fällen auch Lähmungen auftreten.

Nachblutungen und das Auftreten von Blutergüssen ist in selten Fällen auch nach ein paar Tagen nach der Operation nicht auszuschließen und ein zweiter Eingriff zur Blutstillung und Entfernung der Blutergüsse kann notwendig werden.

FRAGEN UND ANTWORTEN

SCHÖNHEITSOPERATIONEN VON SCHÖNHEITSCHIRURGEN?

Seit 1. Jänner 2013 ist das neue Ästhetik-OP Gesetz in Kraft. Dieses soll für eine strengere Regelung von Schönheitsoperationen sorgen.

Was sind die wichtigsten Aussagen dieses Gesetzes und was bedeuten diese für mich und die Operationen, die ich durchführen lassen möchte?

Im Gesetz wird die „Ästhetische Operation“ als eine operativ-chirurgische Behandlung zur Herbeiführung einer subjektiv wahrgenommenen Verbesserung des optischen Aussehens ohne medizinische Indikation (Notwendigkeit) beschrieben. „Ästhetische









Behandlungen“ hingegen sind „kleinere“ Methoden, wie minimal-invasive Verfahren, oder Arzneimittel zur Verbesserung des optischen Aussehens. Eine medizinische Indikation ist laut Gesetz dadurch definiert, dass die ästhetische Operation, oder Behandlung notwendig ist, um Lebensgefahr, oder Beeinträchtigung der Gesundheit abzuwenden, oder einen anatomischen oder funktionellen Krankheitszustand zu beseitigen. Aber wann genau besteht eine medizinische Indikation für „Ästhetischen Operationen“, oder „Ästhetische Behandlungen“? Zwar kann die Kostentragung durch die Sozialversicherung als maßgebliches Kriterium dafür herangezogen werden, ob eine medizinische Indikation besteht, diese ist aber nicht allein ausschlaggebend. Auch der behandelnde Arzt kann nach objektiven Gründen eine Indikation feststellen. Beispielsweise wegen der Gefahr der Beeinträchtigung des körperlichen, oder seelischen Gesundheitszustandes des Patienten. Alle Eingriffe mit medizinischer Indikation wiederum unterliegen nicht dem Ästhetik-OP Gesetz, sondern den normalen berufs- und haftungsrechtlichen Regelungen.

Wer darf?

Laut Ästhetik-OP Gesetz sind folgende Ärzte befähigt, eine ästhetische Operation durchzuführen: Fachärzte für Plastische Chirurgie, Fachärzte, die durch Verordnung der Ärztekammer zu bestimmten ästhetischen Operationen berechtigt sind und Allgemeinmediziner, die über eine Anerkennung durch die Österreichische Ärztekammer verfügen und zur Durchführung bestimmter ästhetischer Operationen berechtigt sind. Fachärzte für Plastische, Ästhetische und Wiederherstellende Chirurgie sind für **alle Ästhetischen Operationen und Behandlungen** zugelassen, während die Fachärzte anderer Fachrichtungen die Berechtigung der Ärztekammer benötigen, um für bestimmte Ästhetische Operationen und Behandlungen zugelassen zu werden. Die Hinweise „Ästhetische Chirurgie“ und „Ästhetische Medizin“ dürfen nur von den zu Ästhetischen Operationen zugelassenen Ärzten getragen werden. Achten Sie also in Ihrem Sinne auf diese Bezeichnungen und fragen Sie im Zweifelsfall immer nach den Qualifikationen. Diese muss der behandelnde Arzt laut Gesetz bei Nachfrage bekannt geben.

Aufklärung

Das Ästhetik-OP Gesetz regelt weiters die ärztliche Aufklärung. Vor der Durchführung einer ästhetischen Operation muss der Patient umfassend über den Eingriff aufgeklärt werden. Dazu zählen:

-  Methode,
-  Bedeutung und Tragweite des Eingriffs,
-  Angewandte Arzneimittel und deren Nebenwirkungen,
-  Alternative Behandlungsmöglichkeiten,
-  Das Ergebnis und mögliche Abweichungen
-  Folgen, Komplikationen und Gefahren
-  Nachbehandlung; Arbeitsunfähigkeit, Spätfolgen
-  Kosten

Die Aufklärung muss in einer für den Laien verständlichen Sprache vonstatten gehen.

Liegt der Verdacht nahe, dass bei der Patientin, oder dem Patienten eine krankheitswertige psychische Störung vorliegt, die den Wunsch nach einer Ästhetischen Operation auslöst, muss der Arzt im Vorfeld die Beweggründe erfragen und im Zweifelsfall zur Beratung einen klinischen Psychologen hinzuziehen.

Einwilligung

Eine Ästhetische Operation, oder Behandlung darf nur dann durchgeführt werden, wenn der Patient nach einer ausführlichen Aufklärung auch seine Einwilligung für die Operation gegeben hat. Zwischen dieser Aufklärung und der Einwilligung – die auch schriftlich dokumentiert sein muss - müssen außerdem mindestens 2 Wochen liegen. Diese Einverständniserklärung ist für mich unumgänglich. Ich verwende für die Aufklärung standardisierte Aufklärungsbögen. Am Ende dieser Basisinformation ist auch

die Einverständniserklärung des Patienten enthalten, die ausgefüllt und vom Patienten unterfertigt wird.

Schutz bestimmter Personengruppen

Patienten, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, dürfen sich nur mit Einwilligung der Erziehungsberechtigten einer Ästhetischen Operation, oder Ästhetischen Behandlung unterziehen. Selbstverständlich muss auch der Patient, die Patientin selbst der Durchführung der Ästhetischen Operation durch eine schriftliche Einwilligung zustimmen. Zusätzlich dazu hat vor der Durchführung des Eingriffs bei minderjährigen Patientinnen und Patienten nachweislich eine Abklärung allfälliger psychischer Störungen durch einen klinischen Psychologen, oder Psychiater zu erfolgen.

WIE FINDE ICH DEN RICHTIGEN PLASTISCHEN CHIRURGEN?

Jeder plastisch-chirurgische Eingriff sollte gut überlegt sein. Nehmen Sie sich die nötige Zeit, den richtigen Arzt zu finden, bei dem Sie sich wohlfühlen und zu dem Sie Vertrauen haben.

Ein seriöser Plastischer Chirurg, Ästhetischer Mediziner, Ästhetischer Chirurg, wird keine Probleme damit haben, Sie über seine Ausbildung umfassend zu informieren. Die reguläre Bezeichnung, die der Arzt haben sollte, lautet beim plastischen Chirurgen „Facharzt für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie“, bei anderen Fachärzten und Allgemeinmediziner, die Ästhetische Operationen durchführen, sollte der Zusatz „Ästhetischer Mediziner“, oder „Ästhetischer Chirurg“ angeführt sein.

- Informieren Sie sich ausgiebig über die angestrebte Ästhetische Operation. Gute Quellen sind Bekannte, die eine solche Operation schon haben durchführen lassen
- Besorgen Sie sich Informationsbroschüren von Fachgesellschaften bzw. unabhängigen Anbietern und suchen Sie im Internet. Doch Vorsicht: Nicht alle Informationen im Internet sind inhaltlich richtig und auf dem neuesten Stand der Entwicklung. Holen Sie nach dieser Vorbereitung die Meinung verschiedener Ärzte ein, bevor Sie eine Entscheidung treffen.
- Erkundigen Sie sich nach der Erfahrung und Ausbildung des Ästhetischen Mediziners, Ästhetischen Chirurgs auf dem Gebiet der Plastischen Chirurgie. Fragen Sie nach alternativen Behandlungsmöglichkeiten und Operationstechniken. Die Aufklärung über die Techniken, den Ablauf der Operation und mögliche Risiken sollte umfassend und für Sie verständlich sein. Ein seriöser Plastischer Chirurg, Ästhetischer Mediziner, Ästhetischer Chirurg, wird Ihnen einen individuellen Therapieplan erstellen.
- Versuchen Sie Ihrem Plastischen Chirurgen (Ästhetischen Mediziner, Ästhetischen Chirurgen) möglichst präzise Ihr gewünschtes Ergebnis zu beschreiben. Nur so kann der Arzt abschätzen, ob Ihre Erwartungen auch tatsächlich umgesetzt werden können oder ob spätere Enttäuschungen vorprogrammiert sind.
- Lassen Sie sich von keinem Arzt zu einem Eingriff drängen. Hüten Sie sich auch vor Ärzten, die Nebenwirkungen, Risiken oder die Nachbehandlung verharmlosen. Zu jedem Eingriff gehört eine Erholungsphase und eine Nachbehandlung.

- Fragen Sie vor der Operation nach einem Kostenvoranschlag. Beachten Sie, dass Kostenvoranschläge nur auf Basis von komplikationslosen Heilverläufen beruhen. Sollte es zu Komplikationen kommen, können Mehrkosten entstehen.
- Nachdem Sie den richtigen Arzt gefunden haben und alle Fragen geklärt sind, sollten Sie sich eine Bedenkzeit nehmen, um die Vorteile und die Risiken für Sie persönlich abzuwägen. Bedenken Sie dabei auch die Nachbehandlungszeit und erstellen Sie sich einen Finanzplan. Sprechen Sie wenn möglich auch mit Menschen, die in einer ähnlichen Situation waren/sind.
- Wenn Sie sich für die Operation entschieden haben, suchen Sie den Arzt zu einem zweiten Beratungsgespräch auf und klären Sie alle verbliebenen Fragen. Am besten schreiben Sie sich eine Liste, damit Sie keine Fragen vergessen.
- Vertrauen Sie sich mit Ihren Überlegungen jemandem an, der Ihnen nahe steht. Dies wird Ihnen im Vorfeld der Behandlung, aber auch während der Behandlung bestimmt helfen.
- Unter www.plastischechirurgie.org finden Sie ein Verzeichnis jener Fachärzte für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie, welche ordentliche Mitglieder der Österreichischen Gesellschaft für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie sind. Diese Fachärzte dürfen **alle Ästhetischen Operationen** durchführen.
- Alle Ärzte aus anderen Fachrichtungen, die den Zusatz „Ästhetischer Mediziner“, oder „Ästhetischer Chirurg“ tragen und zu bestimmten Ästhetischen Operationen zugelassen sind, haben



eine Zulassung von der Österreichischen Ärztekammer erlangt.

Unter www.aesthetischeoperationen-aerzte.at/arztsuche/ finden Sie eine Suchmaschine der Ärztkammer Österreich, mit welcher Sie herausfinden können, welcher Arzt zu welcher Ästhetischen Operation zugelassen ist. Sie können dafür die Operation auswählen, für die Sie sich interessieren, und die Suche verfeinern, indem Sie ein Bundesland auswählen. Ihnen wird dann eine Liste präsentiert, die alle Ärzte (auch anderer Fachrichtungen) auflistet, die zu dieser speziellen Ästhetischen Operation zugelassen sind.

SIND BRUSTVERGRÖßERUNGEN UNTER 18 JAHREN SINNVOLL?

Ich operiere minderjährige Frauen prinzipiell nur mit Einverständnis der Erziehungsberechtigten und das Körperwachstum (in diesem speziellen Fall das Brustwachstum) muss abgeschlossen sein. Sollte ich über die Motive der jungen Frau zur

WAS ZAHLT DIE KRANKENKASSE?

Die österreichischen Krankenkassen zahlen Brustvergrößerungen (mit Implantaten, Eigenfett aber auch Hyaluronsäure) aus rein ästhetischen Gründen nicht. Nur im Rahmen der Rekonstruktion der Brust nach Unfällen und Tumoroperationen, sowie bei asymmetrischen Brüsten (Unterschied mehr als 200 g pro Seite), werden die Kosten für die "Vergrößerung" der Brust mittels Implantat übernommen.

WIRD DIE STILLFÄHIGKEIT BEI DER REINEN BRUSTVERGRÖßERUNG VERLOREN?

Bei der reinen Brustvergrößerung bleibt die Stillfähigkeit auf jeden Fall erhalten.





IST EINE SINNVOLLE KREBSVORSORGE MIT IMPLANTATEN MÖGLICH?

Mammographie und Sonographie sind weiterhin möglich, besonders, wenn das Implantat unter dem Brustmuskel implantiert wurde. Bei sehr kleinen Brüsten kann eine Brustvergrößerung die Diagnostik sogar vereinfachen. Vor der Brust-OP sollten Patientinnen sich jedoch in jedem Fall einer Mammographie unterziehen.

SCHADET ZU LANGE SONNENEINSTRALUNG DEN IMPLANTATEN?

Implantate erwärmen sich langsamer als das umgebende Gewebe und kühlen auch langsamer aus. Gefahren sind keine bekannt. Nur die Narben können sich in der Sonne verfärben und dunkler werden. Meiden Sie also allzu starke Sonneneinstrahlung mindestens für ein Jahr.

KÖNNEN IMPLANTATE ZERPLATZEN?

Nur billige und schadhafte Implantate können bei einem Druckabfall in der Flugzeugkabine "zerplatzen". Dies könnte dann der Fall sein, wenn ein Gas (meist Luft) im Implantat vorhanden ist, und sich dieses dann ausdehnt und die Silikonhülle zerplatzt.

KLINIK ODER ORDINATION BZW. PRAXIS?

Ich führe grundsätzlich keine Brustvergrößerungen ambulant in der Ordination durch. Das Einbringen eines Implantats sollte nur in standardisierten Operationssälen in Vollnarkose erfolgen. Einerseits entsprechen die hygienischen Standards eines ambulanten Eingriffsraums nicht den Standards, die bei Einbringung von Implantaten notwendig sind. Auch das Notfallmanagement in der Ordination entspricht nicht den bei dieser Operation anzusetzenden Erfordernissen. In den ersten 24 h nach der Operation bin ich rund um die





Uhr für meine Patienten erreichbar.

WORÜBER SOLLTE ICH MIR NOCH GEDANKEN MACHEN?

WER HAFTET BEI KUNSTFEHLERN?

Fragen Sie Ihren Arzt auch, ob er eine Haftpflichtversicherung besitzt. Generell besteht keine Pflicht, eine solche Haftpflichtversicherung abzuschließen. Lassen Sie von Ihrem Arzt bestätigen, dass eine solche Haftpflichtversicherung besteht, denn dort wo Menschen arbeiten, und auch erfahrene plastische Chirurgen sind Menschen, können Fehler passieren. Die meisten österreichischen plastischen Chirurgen haben eine solche Haftpflichtversicherung im Interesse ihrer Patienten abgeschlossen. In meinem Fall beträgt die Haftungssumme € 2 Mio. Euro. Bis heute habe ich diese Versicherung noch nie benötigt, aber es trägt zur Sicherheit meiner Patienten bei.

VORSICHT VOR "BILLIGANGEBOTEN"

Ein(e) gute(r) Schönheitschirurg(in) hat seinen Preis. Bitte überlegen Sie in Ihrem Interesse ob Sie sich in Osteuropa in einer Klinik operieren lassen, die mit sehr günstigen Preisen wirbt. Sie werden kaum, oder nur sehr schwer, herausfinden, wie qualifiziert die Ärzte dort sind und ob eine professionelle Nachsorge bzw. Nachbehandlung angeboten wird. Wenn dann das Ergebnis nicht Ihren Wünschen entspricht, kann die Korrekturoperation in Österreich richtig teuer werden. Beispiel Ungarn: Die im Internet gefunden Preise sind ab Preise und zu den Basispreisen kommt dann noch OP-Benutzung, Lokalanästhesie, Verbandsmaterial dazu. Auch werden Implantate verwendet, deren Namen ich noch nie





gehört habe. Wenn man die Implantate von den in Österreich bekannten Marktführern haben will, dann wird die OP um 30 % teurer.

DAS ERGEBNIS ENTSPRICHT NICHT IHREN ERWARTUNGEN?

Auch bei sorgfältigster Vorbereitung, Planung und Durchführung, sind Enttäuschungen und Misserfolge nicht restlos vermeidbar. Auf jeden Fall sollten Sie dies mit Ihrem behandelnden Arzt besprechen und gemeinsam nach einer Lösung suchen. Wenn Sie aber das Vertrauen verloren haben, oder Ihr Arzt hat kein Verständnis für Ihr berechtigtes Problem, kann ich Ihnen die Telefonnummer der **Hotline für verunsicherte Patienten der Österreichischen Gesellschaft für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie anbieten** (0820 820 600). *Serviceprojekt für verunsicherte Patienten nach ästhetischen Eingriffen*. Dort kann man sich nach einem bereits erfolgten Eingriff anmelden um auf unkomplizierte Weise kostenlos eine fachliche Meinung einzuholen. Weiters kann ich Ihnen die Schiedsstelle der Ärztekammer empfehlen z.B.: in Wien (*Schiedsstelle der Ärztekammer Wien*) oder in Niederösterreich *Schiedsstelle der Ärztekammer in Niederösterreich*.

Auch die Patientenanwaltschaft in Niederösterreich

www.patientenanwalt.com

und Wien www.wien.gv.at/gesundheits/einrichtungen/patientenanwaltschaft helfen Arztfehler aufzudecken und so mit Ihr Recht als Patient durchzusetzen.





MERKBLATT VERGRÖßERUNG MIT IMPLANTATEN

VORBEREITUNG

- Sie werden am Tag Ihrer Operation in der Klinik aufgenommen. Alle notwendigen Untersuchungen für die Narkosefreigabe (Röntgen, EKG, Labor) sollten davor durchgeführt werden. Sie können diese am besten mit Hilfe Ihres Hausarztes organisieren.
- Sie sollten bereits 10 Tage vor Ihrem Termin keine blutverdünnenden Medikamente (z.B. Aspirin) einnehmen.
- Vor der Operation werden wir noch einmal den Ablauf im Detail besprechen. Es werden Fotos zur Dokumentation angefertigt.

OPERATION

- Die Operation dauert etwa 2 Stunden.
- Sie erhalten eine Drainage und einen Brustverband.
- Die Naht wird mit Streifenpflaster (Steristrip) versorgt.





NACHBEHANDLUNG

- Nach der Operation können Schmerzen auftreten, die jedoch mit Schmerzmedikamenten gut behandelbar sind.
- Sie dürfen noch am Tage der Operation mit Hilfe aufstehen, vermeiden Sie aber Belastungen des Brustmuskels (nicht aufstützen, nicht heben).
- Am 1. Tag nach der Operation werde ich eine Kontrolle durchführen. Meist können schon jetzt die Drainage entfernt und ein Special-BH angepasst werden.
- Falls Sie sich schon fit fühlen, können Sie die Klinik am 1. Tag nach der OP verlassen.
- Nach einigen Tagen erfolgt eine Kontrolle und ein Wechsel der Streifenpflaster.
- Um die Narbenheilung zu unterstützen, bleiben die Streifenpflaster für 4 Wochen und werden wöchentlich gewechselt. Danach ist eine Narbenpflege und Narbenmassage mit einer Narbencreme empfehlenswert.
- Der Special-BH sollte 5-6 Wochen Tag und Nacht getragen werden.
- Vermeiden Sie Hitze (Sauna, Sonne) und sportliche Aktivität für 5 Wochen.
- Die Brust kann in den ersten 1-2 Wochen schmerzen.





Üblicherweise sind Sie nach 1 Woche wieder arbeitsfähig (leichte körperliche Aktivität). Stärkere Anstrengungen sollten 3-4 Wochen vermieden werden.



Nach etwa 2 Monaten ist die Schwellung zurückgegangen, die Brustform ist natürlich geworden und die Brust fühlt sich wieder weicher an.



Die Narbe ist 6 Monate lang von UV-Licht (direkte Sonnenbestrahlung, Solarium) durch Abdecken oder Sun-Blocker zu schützen, um eine Verfärbung (Pigmentierung) zu vermeiden.





ALTERNATIVEN

VERGRÖßERUNG MITTELS HYALURONSÄURE

Hyaluronsäure ist eine körpereigene Substanz, die für kosmetisch-medizinische Zwecke synthetisch nachgebaut wird. Es sind keine sonstigen Fremdstoffe enthalten und die Hyaluronsäure wird nach einer gewissen Zeit ohne Rückstände vom Körper abgebaut. Als Unterspritzmaterial wird Hyaluronsäure seit vielen Jahren eingesetzt.

Dieses Material wird zwischen Brustdrüse und Brustmuskel in Lokalanästhesie eingebracht. Die Hersteller von Hyaluronsäure geben 2 Jahre als Haltbarkeit der Brustvergrößerung an. Auch darf nicht erwartet werden, dass man mit Hyaluronsäure bis zu zwei Körbchengrößen mehr bekommt. Wer mehr als 200 ml braucht, ist mit einem Implantat besser dran. Diese maximal zwei Jahre anhaltende Vergrößerung kostet zwischen € 3000 - € 4.000,-.

Leider wird Hyaluronsäure zur Vergrößerung der Brust aus mehreren Gründen nicht mehr verwendet.

Für den Arzt ist es eine besondere Herausforderung, das transparente Gel in die Brust zu spritzen. Eine exakte Platzierung des Gels ist eigentlich nicht möglich, und hinzu kommt, dass es bei der Unterspritzung zu Verletzungen des Faszien Systems (Bindegewebe) kommen kann. Auch der direkte Kontakt des Gels zur Brustdrüse ist äußerst bedenklich.

Die Hersteller-Firma selbst hat die Zulassung zurückgelegt.

Wörtlich von der Homepage der Hersteller übernommen:

„Q-Med/Galderma, der Hersteller von Macrolane, hat entschieden, Macrolane bis auf Weiteres nicht mehr für die Brustvergrößerung zu bewerben.

Der Grund für diese Entscheidung ist eine laufende und noch nicht abgeschlossene fachliche Debatte zwischen medizinischen Experten, wie man am besten bei der radiologischen



Untersuchung von Brüsten vorgehen sollte, die mit Macrolane behandelt wurden.

Nach Prüfung der Situation und in Absprache mit den zuständigen Aufsichtsbehörden hat Q-Med, ein Geschäftsbereich von Galderma, deshalb beschlossen, die Anwendung von Macrolane zur Brustvergrößerung nicht mehr zu bewerben, bis eine Einigung über das beste Vorgehen bei radiologischen Untersuchungen von Brüsten nach Behandlung mit Macrolane besteht.“

BRUSTVERGRÖßERUNG MITTELS EIGENFETT

Schon vor mehr als 100 Jahren wurden in Deutschland mit der Einbringung von körpereigenem Fettgewebe Versuche durchgeführt. Schon damals waren die Ergebnisse sehr widersprüchlich, denn gute Ergebnisse wurden von Fällen mit ölhaltigen Zysten und Verkalkungen begleitet. Die Verfechter dieser neuen Methode, bauen auf den Ergebnissen von Dr. Coleman auf.

Es wird nun ein neues Verfahren angeboten, bei dem die Fettzellen mittels Wasserstrahl abgesaugt und gesammelt werden. Danach werden sie mit kleinen Spritzen an Ihren neuen Ort gebracht. In Wien gibt es derzeit eine klinische Studie, mit deren Hilfe es zu einem Durchbruch dieser Methode kommen soll. Voraussetzung ist aber auch, hier dass die Risiken nicht größer sind als bei der chirurgischen Vergrößerung mit Implantaten.

Auch bei der Eigenfettmethode sind maximal 150 - 200 ml in einem Einbringungsvorgang entweder ambulant im Dämmer Schlaf oder Narkose möglich. Innerhalb von ein paar Monaten reduziert sich das eingebrachte Volumen um ein Drittel, das heißt der Vorgang muss wiederholt werden.

Auch gibt es mit Eigenfett und diesen Einbringungsmengen noch keine Studien über die Langzeithaltbarkeit auch bei zweimaliger Einbringung im Abstand mehrerer Monate, aber auch keine Studien bezüglich Langzeitfolgen. Die frühere Diskussion, bezüglich der durch





Eigenfett ausgelösten Verkalkungen und die damit zusammenhängende Verzögerung in der Erkennung von Brustkrebs scheint, durch die neueren entwickelten Verfahren etwas abgeschwächt zu werden. Bei diesem Verfahren wird das Eigenfett nicht in die Brustdrüse, sondern unter die Drüse gespritzt, weshalb die Verwechslung von den aus Eigenfett entstehenden Kalkherden mit Brustkrebs vermieden werden kann.

Für **Raucher** steht die Brustvergrößerung mit Eigenfett nicht zur Verfügung, denn die Durchblutungsstörungen an denen Raucher leiden, behindern das Anwachsen der Fettzellen. Auch für **sehr schlanke Menschen** ist diese Methode nicht durchführbar, da ja kein Eigenfett für die Absaugung zur Verfügung steht.

VERGRÖßERUNG MITTELS KAPSELN ZUM EINNEHMEN

Immer wieder stolpere ich in Zeitschriften oder aber auch im Internet über Anzeigen die ein Brustwachstum durch Einnahme von irgendwelchen Kapseln versprechen. Die meisten Anbieter versprechen eine Anregung der Produktion von Östrogen und eine Vergrößerung und Straffung der weiblichen Brust in Verbindung mit der Stärkung von Libido und Psyche. Aber auch der Missbrauch von zu stark dosierten Anti-Baby-Pillen zur Brustvergrößerung werden in unterschiedlichsten Internetforen diskutiert. All diese Möglichkeiten sind mit äußerster Vorsicht zu betrachten! In manchen Fällen können die falschen Pillen Ihrem Portemonnaie schaden, im schlimmsten Fall jedoch Ihrer Gesundheit!

VERGRÖßERUNG MITTELS HORMONTHERAPIE

Wie die Anbieter einer solchen Therapie in Österreich festhalten, kann durch die Verabreichung von Östrogen und Gestagen eine nicht - oder unterentwickelte Brust zum Wachstum gebracht werden. Um sich einer solchen Therapie überhaupt unterziehen zu können, muss alles was gegen eine solche Behandlung spricht ausgeschlossen werden.





Sollten Sie an Thrombosen, Embolien, Herzinfarkt, und Gefäßerkrankungen im Gehirn gelitten haben und schwere Gefäßschäden aufweisen, kommt diese Therapie aufgrund der Nebenwirkungen der Hormone nicht zur Anwendung. Auch starkes Rauchen und Leberschäden sind hier ein Ausschlussgrund.

Auch sprechen nur etwa 70 % der Frauen auf eine solche Hormonbehandlung an. Wenn es funktioniert, dann vergrößert sich die Brust um bis zu 20 - 30 %. Es soll auch die Brust nach Beendigung der Therapie wieder kleiner werden, aber 10 - 20% größer als vor der Therapie.

VERGRÖßERUNG MITTELS VAKUUM (BRAVA)

Wie soll die Brustvergrößerung mittels Vakuumtherapie funktionieren? Menschliches Gewebe, welches andauernd gedehnt wird, wächst. Dieser Effekt wird in der plastischen sowie orthopädischen Chirurgie erfolgreich angewendet. Mittels zweier in einen Sport-BH integrierter Halbschalen aus Silikon wird durch eine minicomputergesteuerte Pumpe ein Unterdruck erzeugt. Kontrollierte Studien zwischen Mai 2003 bis September 2005 zeigten, dass eine länger andauernde Brustvergrößerung ohne chirurgische Eingriff mit einem solchen Vakuum-Gewebe-Expander möglich ist. Auch 20 Monate nach der Anwendung war der Vergrößerungseffekt im ursprünglichem Ausmaß messbar. Je konsequenter das Gerät verwendet wird, umso mehr wächst die Brust. Ist es aber den Frauen zuzumuten, dass sie so ein Gerät 11 Stunden am Tag und bis zu 52 Wochen tragen, um eine Volumssteigerung von durchschnittlich 155 cc zu erreichen? Auch können dann andere Vakuumexpander nicht wirken, die mit 30 Minuten täglicher Anwendung werben.

B Brustvergrößerung - Preise – Kosten

Um die Preise für Brustvergrößerungen zu verstehen, müssen die Einzelkomponenten für die Preisbildung betrachtet werden:



BERATUNGSGESPRÄCH

Für das Beratungsgespräch kann man in Österreich von 0 Euro bis 125 Euro zahlen, wobei es bei manchen Kollegen und bei mir auch auf den OP-Preis angerechnet werden kann.

SIZER UND IMPLANTATE

Sizer sind Probeimplantate, die während der Operation verwendet werden, um die endgültige Größe des Implantats festzulegen. Würde man zum Probieren, ob diese oder jene Größe besser passt, Implantate verwenden, wäre dies viel zu teuer, denn Sizer (€ 50 - 200 Euro) sind wesentlich billiger als Implantate (€ 1200 - € 2000).

BELEGSPITAL UND OP-BENÜTZUNG

Brustvergrößerungen werden in der Regel in standardisierten und antiseptischen Operationsräumen durchgeführt, deshalb arbeiten fast alle privat operierenden plastischen Chirurgen mit sogenannten Belegspitälern zusammen, in deren OPs dann der Privatpatient operiert wird und auch bei größeren Eingriffen stationär auf die Bettenstation aufgenommen wird. Obwohl man nach einer Brustvergrößerungsoperation noch am selben Tage heimgehen könnte, bieten manche Belegspitäler auch für die Brustvergrößerung eine Nacht und zwei Tage im Krankenhaus an, um der Patientin für die Erholung mehr Zeit und Komfort zu bieten. Das Belegspital verrechnet eine standardisierte Leistung, wie OP und 90 Minuten OP-Zeit mit OP-Personal und den Krankenhausaufenthalt, in diesem Fall zB. eine Nacht / zwei Tage an (€ 1900 - € 2600).





SPEZIAL-BH

Sollte für die ersten 6 Wochen 24 h am Tage getragen werden. Dieser speziell angepasste BH kostet zwischen € 100 - € 200

VISITEN

Auch wenn die Brustpatientin nur 1 Nacht und einen Tag im Krankenhaus ist, sind vom Arzt Visiten und auch eine formale Entlassung durchzuführen. Weiters sollte der Arzt nach der Operation und bis zur Entlassung rund um die Uhr erreichbar sein. Meine Patientinnen erhalten vor der OP meine private Mobilnummer, unter der sich mich rund um die Uhr erreichen können.

VERBANDWECHSEL UND NARBENTHERAPIE

Nach 10 - 14 Tagen sollten die Nähte entfernt werden, 1 Monat nach Nahtentfernung eine erste Kontrolle durchgeführt werden und danach in einem Jahr die Abschlusskontrolle erfolgen.

Die Kosten für eine Brustvergrößerung betragen zwischen € 6.000 - € 8.000,-. Die



Höhe des Preises hängt von der Erfahrung der Chirurgin und des Teams, sowie von der Art des Krankenhauses / Ambulatoriums / Klinik ab. Ich gebe bei größeren Eingriffen den echten Belegspitälern den Vorzug, denn dort werden auch Kassenpatienten behandelt und es gibt einen vollwertigen Krankenhausbetrieb auch in der Nacht. Design und Mamor ist im Notfall zB. bei einer Nachblutung sekundär.

Bei uns belaufen sich die Kosten für eine Brustvergrößerung mit Implantaten auf mindestens 6.270 Euro, wobei das Honorar für das Beratungsgespräch (120 Euro) erlassen wird.





Dr. Andrea Rejzek

ÜBER DEN AUTOR

Dr. Andrea Rejzek ist plastische Chirurgin aus Leidenschaft! Neben ihrer Tätigkeit als Oberärztin am Landeskrankenhaus St. Pölten, betreibt sie seit Juli 2006 äußerst erfolgreich eine Privatordination in Wien. Regelmäßige Fortbildungen, sowie die Teilnahme an nationalen und internationalen Kongressen ist selbstverständlich, um die Behandlungen und Operationen stets auf höchstem Niveau und nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen zu gewährleisten.

Frau Dr. Andrea Rejzek verkörpert ihren Leitspruch „Einfühlsame Beratung von Frau zu Frau“ wie keine andere. Was ihre Patienten besonders an ihr schätzen: Sie versteht es, als Ärztin höchste Professionalität und ihr Können mit ihrer einfühlsamen Art und sozialen Kompetenz hervorragend zu ergänzen.

Dr. Andrea Rejzek ist außerdem aktives Mitglied der Österreichischen Gesellschaft für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie und des Berufsverbandes Österreichischer Chirurgen (BÖC).

Cumberlandstraße 3/1
A-1140 Wien
Telefon: 0664 339 82 79
Telefax: 0664 77 33 38 423

www.Rejzek.at

BRUSTVERGRÖßERUNG

Etwa 2.500 Frauen lassen sich jährlich in Österreich die Brüste vergrößern

Der Goldstandard ist die Vergrößerung mit Implantaten

Die Brustvergrößerung bringt mit Abstand die größte Zufriedenheit bei den Patientinnen.

Fakten über die Brustvergrößerung

1962 wurde die erste Brustvergrößerung mit Silikonimplantaten durchgeführt

Viele Patientinnen berichten von mehr Selbstvertrauen und einem besseren Liebesleben und würden den Eingriff auch jederzeit wiederholen

Die erste Brustvergrößerung fand im Jahr 1895 statt

Anfangs wurde mit Schwämmen, Gummi, Gemüseöl, Bienenwachs, Rinderknorpel, Elfenbein, Wolle und sogar Glaskugeln als Füllmaterial zur Brustvergrößerung experimentiert



GRÜNDE FÜR EINE BRUSTVERGRÖßERUNG

1

Die Brust wird subjektiv einfach als zu klein empfunden

2

Die Brüste sind ungleich groß

3

Die Brüste sind nach der Schwangerschaft und Stillzeit erschlafft

4

Es liegt eine Fehlbildung der Brust vor





VERGRÖßERUNG MIT IMPLANTATEN

Auswahl des Implantates

1 Füllung

Kochsalz oder Silikon (Goldstandard)

2 Größe

Die Größe sollte mit dem Operateur zusammen ausgewählt werden, um ein schönes Ergebnis erzielen zu können.

3 Form

Anatomisch oder rund. Das anatomische Implantat hat die Form eines Tropfens, so wird die natürliche Form der Brust am ehesten nachgebildet. Runde Brustimplantate erzeugen einen besonders guten Effekt in Bezug auf Volumen, können aber schnell unnatürlich wirken.

4 Hülle

Im Interesse meiner Patientinnen verwende ich ausschließlich Implantate mit aufgerauter Oberfläche, da so das Risiko einer Kapselfibrose deutlich geringer gehalten werden kann und das Implantat vom Gewebe besser fixiert werden kann.



Platzierung des Implantates

1. Über dem Muskel

Diese Positionierung bringt das natürlichste Aussehen. Jedoch sollte genügend Brustgewebe vorhanden sein, da es ansonsten zu einer Absenkung des Implantats kommen kann.

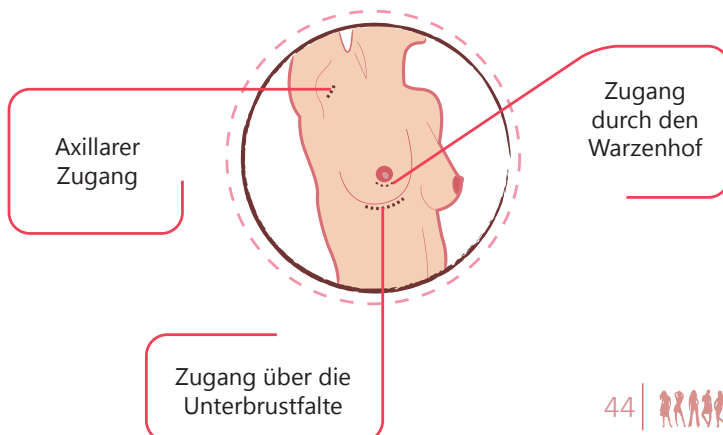
2. Unter dem Muskel

Wenn zu wenig Gewebe vorhanden ist, um das Implantat zu umhüllen, ist die Lage unter dem Muskel notwendig.

3. Halb über und halb unter dem Muskel

Der Brustmuskel wird eingeschnitten und der obere Teil des Implantats kommt unter den Muskel und das untere Teil liegt über dem Brustmuskel.

Einbringung der Implantate





Vor dem Eingriff

1. Sie werden am Tag Ihrer Operation in der Klinik aufgenommen. Alle notwendigen Untersuchungen für die Narkosefreigabe sollten davor durchgeführt werden. Sie können diese am besten mit Hilfe Ihres Hausarztes organisieren.

Folgende Untersuchungen sind erforderlich:

- Mammographie
- EKG
- Lungenröntgen
- Blutbefunde (Blutbild mit Blutgerinnung, Leber- und Nierenwerte, Elektrolyte und Blutgruppe)
- HIV- und Hepatitisserologie (HIV-Test und Test auf Hepatitis A, B, C)

2. Sie sollten bereits 10 Tage vor Ihrem Termin keine blut-verdünnenden Medikamente (z.B. Aspirin) einnehmen.

3. Vor der Operation sollte noch einmal der Ablauf im Detail besprochen werden.

4. Meiden Sie in der Zeit vor und nach der Operation auch Alkohol und Schlafmittel, da diese die Blutgerinnung herabsetzen.

5. Verzichten Sie außerdem auf Zigaretten, da Nikotin eine gefäßverengende Wirkung hat. Dadurch kann es zu ernststen Wundheilungsstörungen kommen.

6. Kommen Sie 2 Stunden vor Ihrem OP Termin in die Aufnahme.

7. Die Brustaugmentation findet in Vollnarkose statt, deshalb sollten Sie 6-8 Stunden vor der OP nichts mehr essen und trinken.



8. Die OP-Dauer bei der Brustvergrößerung beträgt in der Regel zwischen einer 3/4 Stunde und 1 1/2 Stunden.

Nach dem Eingriff

1. Nach der Operation können Schmerzen auftreten, die jedoch mit Schmerzmedikamenten gut behandelbar sind.

2. Sie dürfen noch am Tag der Operation mit Hilfe aufstehen, vermeiden Sie aber Belastungen des Brustmuskels (nicht aufstützen, nicht heben).

3. Am 1. Tag nach der Operation sollte eine Kontrolle durchgeführt werden. Meist können schon jetzt die Drainagen entfernt und ein Spezial-BH angepasst werden.

4. Falls Sie sich schon fit fühlen, können Sie die Klinik am 1. Tag nach der OP verlassen.

5. Nach einigen Tagen erfolgt eine Kontrolle und ein Wechsel der Streifenpflaster.

6. Um die Narbenheilung zu unterstützen, bleiben die Streifenpflaster für 4 Wochen und werden wöchentlich gewechselt. Danach ist eine Narbenpflege und Narbenmassage mit einer Narbencreme empfehlenswert.

7. Der Spezial-BH sollte 5-6 Wochen Tag und Nacht getragen werden.

8. Vermeiden Sie Hitze (Sauna, Sonne) und sportliche Aktivität für 5 Wochen.

9. Die Brust kann in den ersten 1-2 Wochen schmerzen. Üblicherweise sind Sie nach 1 Woche wieder arbeitsfähig (leichte körperliche Aktivität). Stärkere Anstrengungen sollten 3-4 Wochen vermieden werden.



10. Nach etwa 2 Monaten ist die Schwellung zurückgegangen, die Brustform ist natürlich geworden und die Brust fühlt sich wieder weicher an.

11. Die Narbe ist 6 Monate lang vor UV-Licht (direkte Sonnenbestrahlung, Solarium) durch Abdecken oder Sun-Blocker zu schützen, um eine Verfärbung (Pigmentierung) zu vermeiden.

