

Klinik / Praxis

Patientendaten:

- Aufbau der Brust rechts links
- Einbringen einer (Silikongel-)Prothese
- vor hinter den Brustmuskel
- Gewebedehnung mit Brustexpander
- Netzstärkung biologischer Gewebematrix

- Eigengewebe von (Körperbereich): _____
- Rekonstruktion von Brustwarze Warzenhof
- Datum des Eingriffs: _____

Sehr geehrte Patientin,

bei Ihnen ist ein operativer Wiederaufbau der Brust geplant.

Diese Informationen dienen zur Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Sie Ihr Arzt über den geplanten Eingriff und dessen Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in den Ihnen vorgeschlagenen Eingriff erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

GRÜNDE FÜR EINE OPERATION

Eine teilweise oder vollständige Entfernung von Brustgewebe kann bei der Therapie von Brustkrebs oder Brustkrebsvorstufen notwendig werden. Ziel ist dabei die Entfernung des Tumors bzw. des veränderten Gewebes.

Sowohl bei brusterhaltender Therapie (Entfernung des Tumors mit einem Sicherheitsabstand) als auch insbesondere bei Entfernung der gesamten Brust kann entweder noch während des Eingriffs (primäre Rekonstruktion) oder in einem späteren Eingriff (sekundäre Rekonstruktion) ein operativer Brustaufbau erfolgen. Eine primäre Rekonstruktion wird von vielen Frauen als psychisch weniger belastend empfunden, ist aber nicht immer möglich oder empfehlenswert.

Bei der operativen Rekonstruktion wird versucht, die Brustform entweder mit einer Prothese (Implantat) oder mit körpereigenem Gewebe wiederherzustellen.

ABLAUF DER OPERATION

Die Operation findet in der Regel in Narkose statt, über die Sie gesondert aufgeklärt werden.

Grundsätzlich kommen beim Wiederaufbau der Brust zwei unterschiedliche Verfahren zur Anwendung:

Brustaufbau mit körpereigenem Gewebe

Hierbei wird die Brustdrüse mittels Haut-, Fettgewebe und ggf. Muskulatur von einer anderen Körperstelle, meist vom Bauch oder Rückenmuskel, seltener vom Oberschenkel oder vom Gesäß, rekonstruiert. Werden die Blutgefäße, die das verpflanzte Gewebe mit Blut versorgen, soweit wie möglich erhalten, spricht man von gestielten Gewebelappen. Wird das verpflanzte Gewebe mit dem versorgenden Gefäß vollständig vom Körper getrennt und an der Brust wieder an den Blutkreislauf angeschlossen, spricht man von freien Gewebelappen.

Bei dieser Art der Brustrekonstruktion stehen eine Reihe verschiedener Methoden zur Verfügung, die alle ihre Vor- und

Nachteile haben. Ihr Arzt wird das bei Ihnen geplante Vorgehen ausführlich mit Ihnen besprechen.

Ein noch sehr neues Verfahren ist die Rekonstruktion der Brust mittels körpereigenem Fettgewebe, welches vom Bauch oder Oberschenkel abgesaugt und als Implantatmaterial in die Brust eingespritzt wird.

Vorteil der Brustrekonstruktion mit körpereigenem Gewebe ist die längere Haltbarkeit der rekonstruierten Brust. Es treten keine Abstoßungsreaktionen auf, da kein Fremdmaterial eingebracht wird. Auch handelt es sich nicht um Fremdmaterial, so dass das Gewebe sich aufgrund Temperatur und Beschaffenheit natürlicher anfühlt. Nachteilig sind der höhere Operationsaufwand, die Entstehung zusätzlicher Narben an anderen Körperstellen und bei Verpflanzung von Muskeln eine eventuelle Bewegungseinschränkung.

Brustaufbau mittels Implantat (ggf. mit Netz/ Gewebematrix)

Hier wird das Brustdrüsengewebe durch eine mit Silikongel gefüllte Kunststoffprothese ersetzt. Das Implantat wird entweder direkt unter die Haut oder unter den Brustmuskel eingebracht. Vorteile sind eine kürzere Operationsdauer und eine geringere Belastung durch den Eingriff. Nachteile sind eine manchmal weniger natürliche Brustform sowie die Gefahr von Narbenbildung (sog. Kapsel Fibrose), Prothesenruptur, Infektionen und sonstigen Abstoßungsreaktionen.

Durch das zusätzliche Einbringen einer Gewebematrix oder eines Netzes vor die Prothese kann die Brustkontur besser modelliert werden; zusätzlich wird ein Schutz vor Verrutschen des Implantates geboten. Ihr Arzt wird Sie beraten, ob das Einbringen einer Gewebematrix oder eines Netzes in Ihrem Fall sinnvoll ist und inwieweit hierbei ggf. zusätzliche Kosten auf Sie zukommen, welche die Krankenkasse nicht übernimmt.