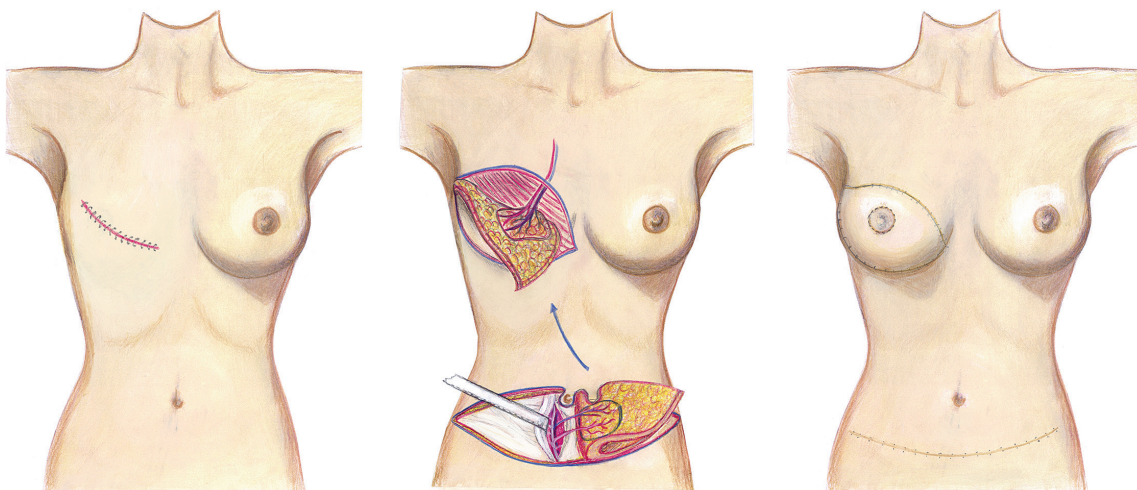


Viel mehr als eine Schönheitsoperation

Brustaufbau

Die Brust gilt als Symbol der Weiblichkeit. Eine angeborene oder erworbene Fehlbildung oder gar eine Brustentfernung ist für betroffene Frauen zumeist eine enorme Belastung. Die Wiederherstellung der natürlichen Form ist für viele Frauen deshalb von großer Bedeutung. Welche Möglichkeiten der Rekonstruktion es gibt, erläutert Dr. Philipp Wiebringhaus, Leitender Oberarzt der Abteilung für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie der Fachklinik Hornheide. Dort werden Patientinnen und Patienten auch in einer speziellen Sprechstunde beraten.



Patientin nach Brustkrebsoperation
©DGPRÄC

Operationsverfahren zur Rekonstruktion
der Brust mit Eigengewebe aus dem
Unterbauch (Lappenplastik) ©DGPRÄC

Endergebnis nach Rekonstruktion der
Brust mit Eigengewebe aus dem Unter-
bauch (Lappenplastik) ©DGPRÄC

Zunächst gilt es zu klären, welche Art von Erkrankung oder Fehlbildung vorliegt. Denn jede Form der Brustveränderung sollte fachärztlich untersucht und diagnostiziert werden. Abhängig von der dann durchgeführten Therapie, ist der Zeitpunkt und die ideale Methode einer Brustrekonstruktion stets bestimmt durch die Wünsche, Vorstellungen und die individuelle Lebenssituation der Patientin. Zu unterscheiden sind gutartige und bösartige Veränderungen:

Gutartige Veränderungen

Bei den gutartigen Veränderungen der weiblichen (und auch männlichen Brust) unterscheidet man angeborene von erworbenen Brusterkrankungen. Zu den häufigsten ange-

borenen Brustfehlbildungen gehören das Poland-Syndrom und die tuberöse Brust. Beim Poland-Syndrom kommt es zu einer Fehlbildung des großen Brustmuskels und der darüber liegenden Brustdrüse. Die tuberöse Brust ist eine Fehlbildung der Brustdrüse. Hier kommt es zu einer Minderausprägung von Teilbereichen, die mitunter zu einer massiven Unförmigkeit der betroffenen Brust führen. Auch hier leiden die Patientinnen oft in erheblichem Maß unter ihrem äußeren Erscheinungsbild. Zu den gutartigen erworbenen Brustveränderungen zählen gutartige Tumore wie Fibromadenome, Lipome und Papillome. Eine Operation ist hier nur in seltenen Fällen nötig. Dennoch sollten auch gutartige Veränderungen regelmäßig durch den Facharzt kontrolliert werden.

Bösartige Veränderungen

Der Brustkrebs zählt insgesamt zu den häufigsten Krebsarten und ist die verbreitetste Krebsform des weiblichen Geschlechts. Durch flächendeckende Vorsorgeuntersuchungen und das Mammographie-Screening kann zum Glück ein Großteil der Erkrankungen früh erkannt und geheilt werden. Neben Chemotherapie und Bestrahlung ist eine Operation immer noch essentieller Bestandteil des umfangreichen Behandlungskonzeptes. Je nach Art und Lokalisation der Krebszellen muss die Brustdrüse teilweise, oft auch vollständig entfernt werden. Die Wiederherstellung der natürlichen Brustform nach Abschluss der Krebstherapie ist für viele Patientinnen zur Krankheitsbewältigung und für das eigene Körpergefühl von enormer Bedeutung. Da es verschiedene Verfahren zur Brustrekonstruktion gibt, erarbeiten die Plastischen Chirurgen – in enger Absprache mit den behandelnden Gynäkologen, Onkologen und Strahlentherapeuten – für jede Patientin ein individuelles, interdisziplinäres Therapiekonzept.

Brustrekonstruktion mit Silikon-Implantat

Brustrekonstruktionen sind sowohl mit Eigengewebe als auch mit körperfremdem Material möglich. Zu letzterem zählen Silikon-Implantate, die bislang wohl die bekannteste und gängigste Therapieform darstellen. Die heutigen Implantate zeichnen sich durch eine hohe Sicherheit, Langlebigkeit und eine naturähnliche Beschaffenheit aus. Silikonimplantate werden häufig bei angeborenen Fehlbildungen (z.B. Poland-Syndrom) verwendet. Auch in der onkoplastischen Brustchirurgie hat das Implantat, das eine zügige Wiederherstellung der Brustform gewährleistet, einen hohen Stellenwert. Trotz moderner Implantate kann es dabei jedoch – gerade bei schlanken Frauen oder nach einer Bestrahlung – zu einer sogenannten Kapselfibrose kommen. Diese stellt eine unerwünschte, schmerzhafteste Reaktion des Körpers auf das Fremdgewebe dar, die auch zu einer Beeinträchtigung der Brustform führt. Daher gilt die Rekonstruktion mit Eigengewebe heute als Königsweg oder „Gold-Standard“.

Mit Eigengewebe zur natürlichen Form

Auch hier kennt die Plastische Chirurgie verschiedene Möglichkeiten. Kleinere Volumendefizite nach Teilentfernung der Brustdrüse können ideal mit Eigenfett aufgefüllt werden. Dieses Fett entnimmt der Chirurg mittels Fettabsaugung in ausreichender Menge am Bauch oder an den Oberschenkeln. Bei kleineren Brüsten ist auch die komplette Wiederherstellung der Brustform durch Eigenfett möglich. Dies geschieht in mehreren Schritten durch entsprechende Operationen.

Lappenplastiken: Optisch und haptisch ganz nah am Original

Soll die rekonstruierte Brust in jeder Hinsicht möglichst nahe am Original sein oder sollen größere Brüste komplett mit Eigengewebe rekonstruiert werden, kommen sogenannte Lappenplastiken in Frage. Hierbei wird durchblutetes Fettgewebe, in der Regel vom Bauch oder den Oberschenkeln, entnommen, und unter dem Mikroskop durch feinste Nähte wieder an die Blutversorgung angeschlossen. Dadurch, dass das verpflanzte Gewebe durchblutet ist, ist es „lebendig“ und kommt dem ursprünglichen Brustgewebe sehr nahe. So ist die „neue“ Brust warm, gewinnt an Gewebe, wenn man an Gewicht zunimmt und verliert an Gewebe, wenn man an Gewicht abnimmt. Sie verhält sich also wie eine ganz normale, natürliche Brust. Mit Hilfe dieser modernen Technik können große Mengen an Eigengewebe in einer einzigen Operation verpflanzt werden und zu einer natürlichen Brustform verhelfen.



Fachklinik Hornheide

Abteilung für Plastische, Ästhetische, Rekonstruktive und Handchirurgie
Dorbaumstr. 300, 48157 Münster, Tel. 0251-3287421
www.fachklinik-hornheide.de

Unser
Experte



Dr. med. Philipp Wiebringhaus ist Leitender Oberarzt der Abteilung für Plastische, Ästhetische, Rekonstruktive und Handchirurgie der Fachklinik Hornheide. Die neu aufgestellte Abteilung von Priv.-Doz. Dr. med. Tobias Hirsch ist spezia-

lisiert auf die Rekonstruktion der weiblichen Brust mit Eigen- und Fremdgewebe. Patientinnen und Patienten können unter 0251-328 7441 einen Termin zum Beratungsgespräch in der Brustsprechstunde vereinbaren. Interessierte können der Abteilung in den sozialen Medien bei Twitter, Facebook und Instagram unter „Plastische Chirurgie Münster“ folgen.

