

Ästhetische Chirurgie: Brust

Brustvergrößerung (Mammaaugmentation)

Prinzip. Der weiblichen Brust ist in allen Zeitaltern ein grosses Interesse entgegengebracht worden. Sie ist das wesentlichste erotisierende weibliche Element in vielen Bereichen der antiken und modernen Kunst. Bis heute wird von allen Schönheitsoperationen der Veränderung der Brust die meiste Beachtung geschenkt.

Mit zunehmendem biologischem Alter nimmt der Anteil an Drüsengewebe ab, und der Fettgewebsanteil zu. Dies vermindert die Straffheit und Spannkraft des Gewebes. Durch die Einwirkung der Schwerkraft führt dies zur Absenkung und Verkleinerung der Brust. Die grösste Veränderung erfährt die Brust nach Schwangerschaft und Stillzeit. Oft wird sie etwas abgeflacht, zeigt ein leichtes Hängen der Brustdrüse (Ptose) und wirkt dadurch kleiner als zuvor.

Durch die Einpflanzung von Brust-Implantaten kann nebst einer Vergrößerung des Volumens auch eine Straffung und eine limitierte Anhebung der Brust erzielt werden.

Indikation. Primär oder sekundär kleine Brüste. Volumenschwund nach Stillen. Leichtes Hängen der Brustdrüse. Leichte Arten von röhrenförmigen Brüsten (ev. mit zusätzlichen operativen Massnahmen z.B. zur Beseitigung von „Schnürringen“ oder Behebung von Hängebrustwarzen). Ausgleich von Volumendifferenzen. Aufbau nach Brustchirurgie.

Implantate. Alle heute verwendeten Brustimplantate haben eine Silikonhülle, entweder mit texturierter oder mit glatter Oberfläche. Die Füllung besteht aus einem kohäsiven Silikongel oder aus Kochsalzlösung.

Operationstechnik. Meist in Allgemeinnarkose, kann aber auch in Lokalanästhesie mit Sedation durchgeführt werden. Die Operationszeit beträgt ca. 1-2 Stunden. Das Implantat wird je nach Typ und Korrekturwunsch eingeführt und positioniert. Die dafür notwendigen Hautschnitte können in der Brustfalte, um die Brustwarze oder in der Achsel liegen. Vom Hautschnitt aus wird ein Hohlraum kreierte, in den das Implantat zu liegen kommt. Dieser Hohlraum kann entweder direkt hinter dem Brustgewebe liegen oder unter dem Brustmuskel.

Eine Brustvergrößerung kann auch mit einer Bruststraffung kombiniert werden.

Risiken. Die häufigste Komplikation ist die Schrumpfung des Narbengewebes (der „Kapsel“), die immer vom Körper um das Implantat gebildet wird. Eine starke Schrumpfung kann zu einer Druckerhöhung im Implantat und zu einer Verformung führen, was einen erneuten Eingriff erfordert (Kapselentfernung und ev. Wechsel des Implantates).

Eine Nachblutung nach dem Eingriff kann je nach Ausmass eine operatives Entfernen bedingen. Infektionen sind selten, bedingen aber in der Regel eine Entfernung des Implantates bis zur Ausheilung des Infektes. Vorübergehende Veränderungen in der Empfindlichkeit der Brustwarze werden gelegentlich bis zu einigen Monaten festgestellt, währenddessen permanente Sensibilitätsstörungen sehr selten vorkommen. Bei den neuen dickwandigen Prothesen kommt es selten zur Ausbildung einer undichten Stelle, eine (unfallbedingte) Verletzung des Implantates mittels Durchspiessung ist möglich.

Die Stillfähigkeit wird durch Brust-Implantate soweit bekannt nicht beeinträchtigt. Auch sind keinerlei krebsfördernde Auswirkungen durch Brust-Implantate bekannt. Allerdings wird die Auswertbarkeit von Routine-Brustuntersuchungen (insbesondere Mammographie) stark eingeschränkt.

Nachbehandlung. Die oft während der Operation eingesetzten Drainageschläuche werden innert Stunden entfernt. Ein spezieller Brust-Verband oder ein entsprechender BH bietet nach der Operation die notwendige Kompression und den entsprechenden Halt. Ein Stütz-BH muss meist für 2-4 Wochen getragen werden, ev. unterstützt durch ein zusätzliches Brustband. Eine Schwellung kann für 3-5 Wochen bestehen bleiben, die Brustwarzen können während ca. 2 Wochen etwas schmerzen.

Ergebnis. Währenddem die Volumenvergrößerung unmittelbar nach der Operation sichtbar wird, verstreichen bis zur Ausbildung des definitiven Ergebnisses oft einige Monate (definitive Form der Brüste durch leichtes Absinken der Prothese und des Drüsenkörpers).

Bruststraffung (Mastopexie)

Prinzip. Wenn das Hängen der Brüste fortgeschritten ist, kann durch die alleinige Vergrößerung der Brust durch ein Implantat keine genügende Korrektur erzielt werden. Durch eine operative Straffung kann eine Anhebung der Brust und der Brustwarze erreicht werden.

Indikation. Die besten Resultate für diesen Eingriff werden bei Frauen mit kleinen hängenden Brüsten erzielt. Schwere, grosse Brüste können durch eine Reduktion des Gewebes ebenfalls korrigiert werden (Brustverkleinerung). Es wird empfohlen, diese Operation erst nach abgeschlossenem Kinderwunsch durchzuführen, da auch eine korrigierte Brust durch eine Schwangerschaft starken Veränderungen ausgesetzt sein kann.

Operationstechnik. Wird in der Regel in Allgemeinnarkose durchgeführt und dauert 1-3 Stunden. Vor der Operation werden die zu entfernenden Hautareale sowie die neue Position der Mamille bestimmt und eingezeichnet. Verschiedene Techniken kommen zur Anwendung, bei allen wird ein Brustwarzen-Schnitt notwendig. Zusätzliche Schnitte verlaufen in der häufig angewandten vertikalen Technik von der Brustwarze zur Brustfalte, in anderen angewendeten Techniken zusätzlich dazu noch ankerförmig in der Brustfalte („umgekehrtes T“). Durch Entfernung von überschüssiger Haut und Hochsetzen der Brustwarze wird eine Korrektur des Hängens erreicht. Insbesondere bei Frauen mit kleineren Brüsten kommen Variationen mit kleinerer Schnittführung zur Anwendung.

Wird zusätzlich zur Straffung eine Vergrößerung des Brustvolumens gewünscht, kann die Operation mit einer Brustvergrößerung durch Implantate kombiniert werden.

Risiken. Postoperative Blutungen und Infekte kommen vereinzelt vor und können zu verbreiterten Narben führen. Die Operation hinterlässt deutliche Narben im Brustbereich, die in der Regel durch einen BH oder ein Schwimmberteil bedeckt werden können. Es ist möglich, dass die Position der Brustwarzen unterschiedlich hoch ist und dass das Gefühl vermindert ist. Die Stillfähigkeit wird normalerweise nicht beeinflusst.

Nachbehandlung. Ein spezieller Brust-Verband oder ein entsprechender BH bietet Halt nach der Operation. Ein Stütz-BH muss meist für 3-4 Wochen getragen werden. Gefühlsstörungen in den Brustwarzen und in der Haut können für einige Wochen bis Monate vorhanden sein.

Ergebnis. Oft gelingt eine eindruckliche Korrektur des Hängens und Projektion. Unabhängig von der Technik hinterlässt die Bruststraffung dauerhafte Narben, die jedoch meist so platziert werden, dass sie auch durch einen tief ausgeschnittenen BH abgedeckt werden können.

Durch eine Mastopexie können die natürlichen Einwirkungen auf die Brust nicht aufgehoben werden; Gewichtsschwankungen, Schwangerschaft, Erdanziehung und Alter werden weiterhin ihre Auswirkungen auf eine korrigierte Brust haben.