

BORSTRECONSTRUCTIE MET LICHAAMSEIGEN WEEFSEL

PLASTISCHE HEELKUNDE

 011 826 630

Plastische Heelkunde

Borstreconstructie met lichaamseigen weefsel

Operatieve ingreep in Noorderhart Mariaziekenhuis

Eén werkdag voor de ingreep geeft de opnamedienst het uur door waarop wij u verwachten.

De dag van de ingreep meldt u zich aan bij de inschrijfbalie.

Welkom



Elke ziekenhuisopname is een ingrijpende gebeurtenis.

Deze brochure is een belangrijke gids voor patiënten die door de dienst plastische chirurgie een ingreep ondergaan in Noorderhart.

U vindt hier de nodige informatie omtrent uw ingreep, de voorbereiding en de nazorg.

De medewerkers van Noorderhart zullen alles in het werk stellen om uw verblijf zo aangenaam mogelijk te maken.

HEEFT U VRAGEN, CONTACTEER DAN ONS SECRETARIAAT

- **Secretariaat Plastische Heelkunde Noorderhart Pelt:**
011 826 630 of secretariaat.plastische@noorderhart.be
- **Secretariaat Plastische Heelkunde ZOL Genk:**
089 808 120 of secretariaat.plastische@zol.be
- Buiten deze uren kunt u met dringende problemen terecht via 011 826 240 (spoed). Zij kunnen u doorverbinden met de plastisch chirurg van wacht.

Uw ingreep

Een borstreconstructie met lichaamseigen weefsel is een behoorlijk ingrijpende procedure. De ingreep duurt tussen de 4 en de 12 uur en de ziekenhuisopname ongeveer een 5-tal dagen. Het totale herstel duurt gemiddeld ongeveer 1-2 maanden, al is dit erg persoonsafhankelijk (voornamelijk moeheid).

Een borstreconstructie met weefsel van de onderbuik heet een DIEP flap, dit is de meest courante vorm van reconstructie met eigen weefsel.

Andere opties zijn de SGAP of IGAP flap, afkomstig van de bil. Wanneer weefsel van de onderzijde van de rug gebruikt wordt, spreekt men van een LAP flap, en wanneer weefsel afkomstig is van de van de dij, betreft het een TMG flap (binnenzijde) of PAP flap (achterzijde). De namen van deze ingrepen zijn afgeleid van de afkorting van de namen van de aanvoerende bloedvaten.

Wij raden u aan tenminste 1 keer voor de ingreep de informatieavond voor borstreconstructie bij te wonen. Meer informatie hierover vindt u via ons secretariaat (011 826 630).

Vorbereiding

Elke heekkundige ingreep betekent een belasting voor het lichaam. Hierbij enkele raadgevingen om u hierop zo goed mogelijk voor te bereiden en in optimale omstandigheden de ingreep te ondergaan:

- Voor elke ingreep waarbij u onder algemene verdoving in slaap gaat, dient u op controle te gaan bij een **anesthesist**. Bij het inboeken van uw ingreep, wordt er eveneens een afspraak op de dienst anesthesie vastgelegd.
- **Slaap** zeker voldoende de week voor de ingreep. Indien u relatief uitgerust de ingreep ondergaat, zal het herstel nadien vlotter verlopen.

- **Rook niet.** Roken bemoeilijkt de wondheling en verhoogt de risico's tijdens de procedure/de ingreep. We raden aan om minstens 3 weken voor de ingreep te stoppen met roken.
BIJ ELKE BORSTRECONSTRUCTIE GELDT EEN ABSOLUUT ROOKVERBOD.
- **Eet gezond** en zorg voor een **goede conditie**. Diëten doe je best niet in de weken voorgaand aan de ingreep, maar een gezond gewicht is wel aangeraden.
- Het is handig om een **pyjama** mee te brengen met knopen vooraan (geen kleding). Deze zijn eenvoudig (zelf) aan- en uit te trekken en vergemakkelijkt aldus de dagelijkse verzorging.
- Neem contact op met een **thuisverpleegkundige** (via uw mutualiteit...). Zij zullen vanaf de dag na uw ontslag tot ongeveer 2 weken na de ingreep langs dienen te komen voor dagelijkse wondverzorging.
- Met antihormonale therapie (Nolvadex, Tamoxifen, Femara...) moet u een week voor de ingreep stoppen. Een week na de ingreep kan u deze herstarten.
- Na de ingreep is het voor sommige mensen moeilijk om een comfortabele houding te vinden. Hiervoor kan een ziekenhuisbed/plooibaar bed een oplossing bieden (zeker niet verplicht). Deze kan u huren via de mutualiteit. Ook een worstvormig kussen (borstvoedingskussen) is handig en verhoogt het comfort.

Wat brengt u mee?

- Identiteitskaart
- Bloedgroepkaart, allergiekaart
- Steun-BH en/of andere compressiekleding
- **Medicatie** die u moet innemen (vb. medicatie voor de bloeddruk, diabetes, puffjes en dergelijke): noteer naam, dosis en product.
- Hospitalisatieverzekering of documenten voor uw werkgever die ingevuld moeten worden. Geef deze af aan de verpleegkundige.

- Nachtkledij: voorzie een pyjama met knopen vooraan. Deze is makkelijk aan en uit te doen en vergemakkelijkt de verzorging.
- Tijdschrift, krant of tablet, laptop... om de eventuele wachttijd vóór uw ingreep op te vullen.
- Betalingsbewijs (indien van toepassing)
- Goedkeuring van de adviserend geneesheer (strikt noodzakelijk alvorens de ingreep kan doorgaan)
- Draag geen juwelen, piercings en verwijder nagellak.
- Laat waardevolle spullen thuis, bv. geld, juwelen...

Voor de opname

- **Kom nuchter naar het ziekenhuis. Hou rekening met deze regels.**
 - Tot 8 uur voor de operatie mag u nog vet voedsel of vlees eten.
 - Tot 6 uur voor de operatie mag u nog een lichte maaltijd eten of melk drinken.
 - Tot 2 uur voor de operatie mag u nog heldere vloeistoffen drinken.
- Indien u in het verleden **abnormale bloedingsneigingen** heeft gehad, spontaan of na een ingreep, meldt dit dan vóór de ingreep.
- Hebt u het **roken** niet kunnen laten? Meld dit dan zeker aan uw chirurg.
- Geef bij opname een **telefoonnummer van een contactpersoon** aan de verpleging. Zorg ervoor dat deze persoon gedurende de hele opnameperiode bereikbaar is.

Verloop van de opname

- Kom tijdig naar uw afspraak zodat u ingeschreven kan worden. Daarna wordt u begeleid naar de afdeling.
- De duur van de ingreep is heel individueel. Deze kan van 4 tot 10 uur duren (afhankelijk van het type ingreep, of u een enkelzijdige dan wel tweezijdige ingreep ondergaat, of de borst eerst nog moet geamputeerd worden...).
Als u uw chirurg de avond voordien nog niet heeft gezien, zal deze vóór u naar de operatiekamer gaat de operatielijnen aftekenen. Dan is er ook tijd voor eventuele vragen.
- Na de ingreep blijft u op de dienst intensieve zorgen voor 1 nacht. Hier kan de eerste nacht beter over uw borst en uw parameters (zoals bloeddruk) worden gewaakt en wordt de reconstructie extra gecontroleerd elk 1 à 2 uur.
- De dag na de ingreep kan u, na overleg met chirurg en anesthesist, terug naar de afdeling. Hier verblijft u gemiddeld gezien nog een 3-tal dagen.

Naar huis

- U krijgt een datum voor uw **controleafspraak**.
Vragen i.v.m. uw afspraak in Noorderhart: 011 826 630
- Zorg voor een begeleider bij het verlaten van het ziekenhuis. Wij raden af om de eerste 14 dagen met de **auto** te rijden.
- Na ontslag dient een **thuisverpleegkundige** dagelijks langs te komen voor wondverzorging. Indien de drainagebuisjes nog ter plaatse zijn bij ontslag moet de verpleging of de huisarts deze verwijderen indien ze minder dan 30cc/dag draineren. Meestal duurt dit niet langer dan een week, maar het kan langer duren. Daags na het verwijderen van de drains kunt u douchen.

- U krijgt een **voorschrift** mee bij ontslag, gericht aan de thuisverpleegkundige:
 - Alle wondjes moeten dagelijks worden gereinigd en ontsmet.
 - De drainagebuisjes moeten dagelijks gecontroleerd worden en het ingangspunt aan de huid worden ontsmet.
 - Antitrombosekousen draagt u nog een week na ontslag. Nadien zijn zij niet meer nodig.
 - Andere specifieke zorgen staan op het voorschrift dat u bij ontslag ontvangt.
- **Pijnstillers** zullen u worden voorgeschreven door de arts. Gebruik enkel de voorgeschreven medicatie.
 - Bij **milde** pijn neem u Paracetamol/Dafalgan® tot 4 maal.
 - Bij **matige** pijn neemt u Ibuprofen® tot 3 maal daags (max. 2 weken). Deze neemt u boven op de paracetamol die u 4x per dag inneemt. Een maagbeschermer kan ook gecombineerd worden met de Ibuprofen®.
 - In geval van **onvoldoende pijncontrole** schrijven we Tramadol® voor. Deze neemt u maximaal 4x per dag. U kan als bijwerking wat slaperig/ draaierig worden waardoor u niet met de wagen mag rijden. Bij hevige pijn brengt u best uw arts op de hoogte via het secretariaat.
- Uw huisarts wordt automatisch op de hoogte gebracht van het verloop van uw ingreep.

Zorgen na de ingreep

WAT IS NORMAAL NA EEN INGREEP?

- De gereconstrueerde borst(en) zijn **gevoelloos**.
- De borsten zijn licht **gezwollen/opgezet** en voelen **harder** aan dan normaal.
- De borsten zijn **asymmetrisch**. Vooral bij enkelzijdige reconstructie is symmetrie slechts zelden aanwezig. U moet echter 3 maand wachten voor de borst om te ontzwellen en voor die tijd kunnen er geen uitspraken gedaan worden omtrent de symmetrie.
- Er verschijnt een **(licht)blauwe verkleuring** van het operatiegebied. Deze kan de dagen na de ingreep uitzakken door de zwaartekracht. Deze verkleuring is meestal weg na een 3-tal weken.
- De **donorsite** (plaats waar de borst vandaan komt, meestal de buik) is gevoelloos en gezwollen. Vaak zal u van deze zone het meeste klachten ervaren.
- Bij een reconstructie vanuit de onderbuik voelt de buik strak en **gespannen** aan. Het is normaal dat volledig gestrekt rechtop lopen niet mogelijk is gedurende de eerste weken. Loop indien nodig licht voorovergebogen en probeer niet te overstrekken.
- **De arm(en) zijn vaak stijf en stram**. Hef de elleboog nooit hoger dan de schouderhoogte. Doe de eerste 4 weken alle bewegingen zoveel mogelijk met de ellebogen tegen het lichaam. Niet heffen/tillen, geen zaken uit hoge kasten nemen, niet stofzuigen... Houd uw ellebogen nabij het lichaam.
- De **navel staat wat bol** na een DIEP-flap. Dit komt door de zwelling. In tegenstelling tot de andere wondjes, is de navel niet met huidlijm bedekt en gehecht met een niet-verteerbare draad. Deze zal op de controleconsultatie worden verwijderd. In de tussentijd moet de navel dagelijks worden verzorgd.

- De **compressiekledij/buikband** dient om een effen en egaal resultaat te bekomen en om de buikspieren te ontlasten zodat deze kunnen genezen. De buikband gaat bovendien de zwelling tegen. Het dragen ervan is zeer belangrijk. In de regel wordt de compressiekledij 6 weken gedragen. (23 uur/dag: mag uit om te douchen en de kledij te wassen)

TIPS

- Herneem zo snel mogelijk normale en rustige activiteiten (wandelen...). Vermijd zware inspanningen, sporten en overmatig zweten tot 6 weken na de ingreep.
- **Slaap op uw rug** de eerste 6 weken.
- **Slaap in halfzittende houding** (bed op ongeveer 30° of een tweetal dikke kussens onder het hoofd).
- **Ijs of een coldpack** helpt tegen zwelling maar vertraagt de wondheling. Gebruik nooit ijs rechtstreeks op de huid maar gebruik een droge washand of handdoek errond. Leg nooit gedurende langer dan 10 minuten ijs op de geopereerde zone. Laat de huid gedurende een kwartier recupereren waarna u opnieuw ijs kan aanbrengen.
- Gebruik de **compressiekledij** zoals de arts voorschreef. Doe deze enkel uit om te douchen of het kledingstuk te wassen. Draag het de eerste 6 weken 23 uur per dag, tenzij anders besproken.
- **Douchen** kan vanaf 24 uur na het verwijderen van de drains. Indien de wonden zijn bedekt zijn met huidlijm of een douchepleister, wrijf dan niet over de wonden en vermijd contact met zeep gedurende de eerste 2 weken.
- Raak de littekens zo weinig mogelijk aan met de blote hand of kledij. Bescherm de wonden de eerste 2-3 weken met absorberende kompressen. Deze kunnen in de compressiekledij worden geplaatst. Een pleister is niet nodig.
- Enkele dagen tot weken na de ingreep kan een draadje of knoopje voelbaar worden aan de zijkanten van de littekens. Dit wordt op de controleafpraak verwijderd. Probeer dit in geen enkel geval zelf te doen.

- Het is normaal dat u niet meteen zoals vóór de ingreep rechtop kan lopen (vooral bij buikwandcorrectie en dijlift). De buikwand voelt stijf en gespannen aan. U zal dan ook de neiging hebben licht voorovergebogen te stappen gedurende de eerste 3-4 weken. Het is niet goed om het strekken te forceren, probeer dit dan ook niet.

Wanneer contacteert u een arts?

Meestal genezen de wonden na een ingreep vlot en zonder problemen. We sommen hier de meest voorkomende verwikkelingen op en hoe u ze kan herkennen.

NABLOEDING

- **Plots** ontstane forse zwelling, vaak asymmetrisch (1 zijde of zone)
- Toename van pijn
- Blauwverkleuring van de huid breidt snel uit

INFECTIE

- Roodheid, toename van zwelling en **pijn** over meerdere uren
- Koorts (meer dan 38°C)
- Ziektegevoel

WONDLOSLATING

- Het verband/kledij is plots bebloed of vochtig
- De wond gaapt een beetje
- Toename pijn, roodheid van de wondranden

Een wondloslating wordt zelden opnieuw gehecht maar zal met de correcte zorgen helen. Contacteer de thuisverpleging of bedek de wond met een steriel kompres en raak de wonde in geen geval met de blote hand aan om infectie te voorkomen.

KLONTERVORMING

Bij inactiviteit gaat het bloed in uw aders trager stromen en verhoogt de kans op het vormen van een klont. Dit ontstaat het vaakst in de benen en longen. Als u plots onverklaarbare pijn en zwelling in een been ervaart of plots kortademig bent met pijn bij inademen, contacteert u zo snel mogelijk de dienst spoedgevallen (cfr. het hoofdstuk 'Contact').

KLONTERVORMING IN DE BORST

Het falen van een reconstructie is erg zeldzaam. Problemen met de bloedvoorziening komen het meest voor gedurende de eerste 24 uur na de ingreep (vandaar de opname op de dienst intensieve zorgen) en worden steeds zeldzamer naarmate de tijd vordert.

Bij problemen zal de chirurg onmiddellijk de gepaste maatregelen nemen.

Na ontslag is falen van de ingreep bijna onbestaand. Voorwaarden zijn uiteraard rookstop, rugslaap en antitrombosemaatregelen.

Als de huid te weinig bloed krijgt, kan er zich een korst vormen. Contacteer ons secretariaat bij dergelijke veranderingen.

Het litteken

Eens de wonde genezen is, blijft er een litteken na. Dit zal in de eerste maanden donker en rood zijn, en vervaagt langzaam middels goede littekenzorg. Gedurende deze periode, die tot 1,5 jaar kan duren, is het litteken aan het verstevigen en helen.

Na verwijderen van wondpleisters of wondlijm dienen de littekens dagelijks te worden verzorgd.

Waar het litteken niet onder spanning staat, is een **littekenzalf** aangewezen. U krijgt een staaltje of voorschrift mee bij de controleafpraak. Deze littekenzalf is niet voorschriftplichtig en vrij verkrijgbaar bij de apotheek. Deze wordt toch voorgeschreven zodat u het juiste product koopt. Eens de tube leeg is, kan u een nieuwe vragen bij uw apotheker.

Een groot deel van de positieve evolutie van het litteken komt door de werking van de littekenzalf. Een even groot aandeel komt door het **masseren** van het litteken. Het is dan ook belangrijk dat u de tijd neemt om het litteken over de volledige lengte in te masseren met de littekenzalf. Dit 1 tot 2 maal per dag (2x bij droge huid) gedurende 1 jaar na de ingreep voor een optimaal resultaat.

Een rood/rozig litteken mag nooit rechtstreeks in contact staan met zonlicht. Gebruik steeds **zonnecrème** factor 50 of meer. In sommige littekencrèmes zit een zonnefactor. Gebruik deze elke 2 uur op zones die met zonlicht in contact komen.

Littekenheling is erfelijk bepaald. Indien **overmatige littekenheling** ontstaat – als een dikke koord – neem dan contact op met uw chirurg om eventueel bijkomende littekenmaatregelen op te starten.

Correcties in tweede tijd

De reconstructie van een borst is in de regel niet afgelopen na 1 ingreep.

De tweede ingreep, ongeveer 6 maanden na de eerste, is bedoeld om de expander te vervangen door een definitief implantaat (of door eigen weefsel), de boezem symmetrisch te maken en/of een aantal vormcorrecties uit te voeren.

De meest uitgevoerde handelingen zijn:

- Lift/verkleining van de andere (niet geopereerde) zijde
- Tepelreconstructie
- Lipofilling van de geopereerde borst om enkele onvolmaaktheden in de vorm of het volume op te lossen. Hiervoor doen we een liposuctie elders in het lichaam (meestal flanken) en wordt het bekomen vetweefsel bewerkt (gezuiverd) en geïnjecteerd in de zone van het tekort.
- Littekencorrectie indien nodig.

Het betreft een relatief kleine ingreep, meestal in dagziekenhuis. Het herstel zal ook vlotter verlopen.

Veel hangt uiteraard af van wat uw specifieke vraag is en wat de operatieve mogelijkheden zijn. Dit wordt uitgebreid met u besproken tijdens de consultatie.

Contact



PLASTISCHE CHIRURGIE

Tijdens kantooruren belt u het secretariaat op 011 826 630. U kunt ook mailen naar secretariaat.plastische@noorderhart.be.

Na de kantooruren en in het weekend contacteert u, enkel bij **dringende problemen, telefonisch** de spoedgevallendienst van Noorderhart op het nummer 011 826 240.

Vermeld hierbij dat u een ingreep onderging op de dienst Plastische Chirurgie, zodat de plastisch chirurg van wacht verwittigd kan worden. De arts zal telefonisch met u overleggen en beslissen om u al dan niet vervroegd naar het ziekenhuis te begeven (via de raadpleging of de dienst spoedgevallen).

Noorderhart vzw
Maesensveld 1
B-3900 Pelt
t 011 826 000
info@noorderhart.be
noorderhart.be

-  www.facebook.com/noorderhart
-  www.linkedin.com/company/noorderhart
-  [@noorderhart.pelt](https://www.instagram.com/noorderhart.pelt)
-  Gezond gesproken, dé podcast van Noorderhart