



NVPC

Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie
handchirurgie, reconstructieve en esthetische chirurgie

CHIRURGISCHE BIJSLUITER

CHIRURGISCHE BIJSLUITER VOOR VROUWEN DIE EEN BORSTVERGROTING MET SILICONENIMPLANTATEN WILLEN ONDERGAAN

Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie - april 2015

Dit is een chirurgische bijsluiter die is opgesteld om u de nodige informatie te geven om u te helpen een weloverwogen besluit te nemen over het wel of niet laten doen van de operatie.

In deze bijsluiter staat onder andere informatie over complicaties. Het is belangrijk dat u deze informatie zorgvuldig en volledig leest. U wordt verzocht op elke pagina een paraaf te zetten waarmee u aangeeft dat u de pagina heeft gelezen en dat u de gekregen informatie begrijpt. Hiermee geeft u ook aan dat u begrijpt dat er grenzen zijn aan de mogelijkheden van een borstvergroting, en dat er risico's en alternatieve behandelingen bestaan. Ten slotte ondertekent u het toestemmingsformulier waarmee u de plastisch chirurg toestemming geeft om de operatie uit te voeren.

Voor een borstvergroting zal lang niet altijd een medische indicatie bestaan. Dat wil zeggen dat er geen medische reden is om de ingreep uit te voeren. Als een medische indicatie ontbreekt, spreken we over een zogenaamde cosmetische ingreep. In die gevallen is het de eigen keuze van een patiënt om de borstvergroting te ondergaan. Bij dergelijke cosmetische ingrepen is het des te belangrijker dat u een weloverwogen beslissing neemt om de ingreep al dan niet te ondergaan. Als u naar aanleiding van deze brochure vragen heeft of de inhoud u niet voldoende duidelijk is, adviseert de NVPC u eerst contact op te nemen met uw plastisch chirurg, voordat u een beslissing neemt om de operatie wel of niet te ondergaan.

Op voorhand kan geen garantie worden gegeven over het te bereiken resultaat. Ook bij een zorgvuldig uitgevoerde operatie is het mogelijk dat u niet tevreden bent met het resultaat. Het is van belang dit gegeven mee te wegen bij uw beslissing om de operatie wel of niet te ondergaan.

ALGEMENE INFORMATIE

Een borstvergroting is een chirurgische procedure om de borsten vergroten. Daar kunnen verschillende redenen voor zijn:

- *Het verbeteren van de contouren van het lichaam van een vrouw, die om persoonlijke redenen vindt dat haar borsten te klein zijn.*
- *Het corrigeren van het verlies van borstvolume na de zwangerschap.*
- *Het verbeteren van de balans in borstgrootte, wanneer er een verschil is in de grootte van de borsten.*
- *Het herstellen van de vorm van de borst na geheel of gedeeltelijk verlies van de borst(en) om verschillende redenen.*
- *Het vervangen van bestaande borstimplantaten om cosmetische of reconstructieve redenen.*

Aan het inbrengen van siliconenimplantaten zijn risico's verbonden. Dit kunnen ook risico's zijn die op het moment van uw operatie nog niet bekend zijn.

Borstimplantaatchirurgie kan niet worden toegepast bij vrouwen met onbehandelde borstkanker of voorstadia daarvan, een actieve infectie ergens in het lichaam, of vrouwen die zwanger zijn of borstvoeding geven. Vrouwen met een verzwakt immuunsysteem (bijvoorbeeld doordat ze momenteel met chemotherapie of medicijnen het afweersysteem onderdrukken), aandoeningen die invloed hebben op de bloedstolling of wondgenezing, of door een eerdere operatie of radiotherapie een verminderde bloedvoorziening naar het borstweefsel hebben, hebben een verhoogd risico op complicaties en een grotere kans op een minder goed resultaat. Nederlandse plastisch chirurgen die lid zijn van de NVPC hebben afgesproken dat een vrouw minstens 18 jaar moet zijn om een cosmetische borstvergroting te mogen ondergaan.

Borstvergroting wordt bereikt door het plaatsen van een borstimplantaat achter het borstweefsel, of geheel of gedeeltelijk onder de borstspier. Om littekens zo onopvallend mogelijk te maken, worden incisies meestal onder de borst, het onderste deel van de tepel of in de oksel geplaatst. Wanneer de implantaten tijdens de borstreconstructie worden ingebracht, worden eventueel weefselexpanders gebruikt om ruimte te maken voor een borstimplantaat.

Er zijn borstimplantaten in verschillende vormen en maten, en met een glad of gestructureerd oppervlak. De keuze voor een bepaald implantaat is afhankelijk van uw voorkeuren, uw anatomie en advies van uw chirurg. De vorm en grootte van de borsten voorafgaand aan de operatie zal zowel de aanbevolen behandeling als het uiteindelijke resultaat beïnvloeden. Een volledig symmetrisch resultaat kan nooit worden gegarandeerd, en zeker niet wanneer de borsten vóór de operatie niet dezelfde grootte of vorm hebben.

Omstandigheden zoals verslapping van de borst of verminderde huidskleur (striae) kan een aanvullende chirurgische procedure (een borstlift) vereisen, waarbij de tepel en tepelhof naar boven wordt verplaatst en overtollige huid wordt verwijderd.

Patiënten die een borstvergroting ondergaan moeten het volgende overwegen:

- *Borstvergroting of reconstructie zal niet altijd een eenmalige operatie zijn.*
- *Geen enkel type borstimplantaten heeft een levenslange levensduur. U zult daarom waarschijnlijk in de toekomst opnieuw een operatie voor vervanging of verwijdering van het implantaat moeten ondergaan.*
- *Veranderingen die optreden aan de borsten na borstvergroting of reconstructie met implantaten zijn niet omkeerbaar. Uw borsten kunnen hierdoor een ander en misschien minder fraai uiterlijk krijgen, mocht u er later voor kiezen de implantaten te verwijderen.*

ALTERNATIEVE BEHANDELINGEN

Een borstvergroting met siliconenimplantaten is geen medisch noodzakelijke ingreep.

Als alternatief zou u de plastisch chirurgische ingreep niet kunnen ondergaan, en kunnen kiezen voor het gebruik van externe borstprothesen of padding, implantaten met een watervulling (die overigens nagenoeg dezelfde consequenties en risico's hebben als siliconenimplantaten) of het gebruiken van ander lichaamsweefsel om de borsten te vergroten. Ook deze alternatieve chirurgische behandelingen hebben risico's en mogelijke complicaties. Uw plastisch chirurg kan u desgewenst nadere informatie verstrekken over de risico's die verbonden zijn aan deze alternatieve behandelingen.

REGELGEVING

Zorgverzekering

De meeste zorgverzekeraars vergoeden geen cosmetische chirurgische ingrepen, zoals een borstvergroting, of kosten van eventuele complicaties die kunnen optreden na een operatie. De meeste verzekeringen sluiten dekking voor heroperaties als gevolg van complicaties van cosmetische chirurgie uit. Informeer daarom zorgvuldig bij uw zorgverzekeraar voordat u besluit een borstvergroting te ondergaan.

Financiële verantwoordelijkheid

De kosten van een operatie omvatten verschillende kosten voor de geleverde diensten: honorarium voor de chirurg, de kosten van de chirurgische benodigdheden, anesthesie, laboratoriumtesten en eventuele ziekenhuiskosten, afhankelijk van waar de operatie wordt uitgevoerd. Afhankelijk van of uw operatie (gedeeltelijk) door de zorgverzekeraar wordt vergoed, bent u verantwoordelijk voor de betalingen, eigen risico en niet-gedekte kosten. Deze kosten omvatten geen eventuele toekomstige kosten voor aanvullende behandelingen, ongeacht of dit nodig is of dat u hier zelf voor kiest. Bijkomende kosten die kunnen optreden kunnen het gevolg zijn van complicaties of een heroperatie. Het kan ook

voorkomen dat u na enige tijd het advies krijgt een MRI te laten maken om de conditie van uw borstimplantaten te beoordelen. Ook voor deze kosten bent u zelf verantwoordelijk.

RISICO'S VAN BORSTVERGROTENDE CHIRURGIE

Aan elke chirurgische procedure zijn risico's verbonden. Voordat u beslist of u een borstvergroting met siliconenimplantaten wenst te ondergaan, is het van belang dat u zich goed laat informeren over de daaraan verbonden risico's. Het is tenslotte uw eigen keuze om een borstvergroting te ondergaan.

Het is van belang dat u zich realiseert dat bij een borstvergroting een siliconenimplantaat wordt ingebracht. Siliconenimplantaten zijn lichaamsvreemde producten. Aan het implanteren van lichaamsvreemde producten zijn altijd risico's verbonden, ook wanneer de operatie met de vereiste zorgvuldigheid wordt uitgevoerd. Verder is van belang dat u er rekening mee houdt dat zich in de toekomst ook risico's kunnen voordoen, die op het moment van uw operatie nog niet bekend waren, hoewel er wel veel wetenschappelijk onderzoek is verricht. Deze aspecten dient u mee te nemen bij uw beslissing om wel of niet een borstvergroting te ondergaan.

Hieronder zullen de meestvoorkomende complicaties van een borstvergroting met siliconenimplantaten worden beschreven. Aanvullende informatie met betrekking tot borstimplantaten is verkrijgbaar bij de Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie en bij de fabrikanten van de desbetreffende implantaten. Als u na het lezen van deze brochure nog vragen heeft of als er nog onduidelijkheden zijn, kan uw plastisch chirurg u de bijsluiters van de fabrikant bij het implantaat dat bij u zal worden ingebracht verstrekken. Die bijsluiters kan u mogelijk helpen bij het maken van een weloverwogen beslissing om een borstvergroting te ondergaan.

RISICO'S VAN MET SILICONENGEL GEVULDE BORSTIMPLANTATEN

Scheuren

Borstimplantaten kunnen net als andere medische hulpmiddelen kapot gaan. Wanneer een siliconenimplantaat scheurt, wordt de gel gewoonlijk opgenomen in het littekenweefsel rondom het implantaat (een intracapsulaire ruptuur). In sommige gevallen (minder dan 10 procent van de scheuren) kan de gel uit het kapsel ontsnappen en in het borstweefsel zelf terechtkomen of in de lymfklieren in de buurt (een extracapsulaire scheur met gelmigratie). Een scheur kan wel of geen lokale stevigheid van de borst geven. Een breuk kan optreden als gevolg van een blessure, zonder aanwijsbare oorzaak (een 'stille' breuk), of (zelden) bij een mammografie. Het is ook mogelijk dat een implantaat beschadigd raakt op het moment van de operatie zelf. Beschadigde of gescheurde implantaten kunnen niet worden gerepareerd, maar moeten worden verwijderd of vervangen. Borstimplantaten kunnen slijten, en gaan niet gegarandeerd een leven lang mee. Daarom kan in de toekomst een operatie nodig zijn om een of beide implantaten te vervangen. Een MRI-scan of echo kan nodig zijn om na te gaan of een implantaat wel of niet gescheurd is, maar kan nooit met 100 procent zekerheid bevestigen dat een implantaat nog heel is.

Kapselvorming

Littekenweefsel dat zich in het lichaam rond de implantaten vormt kan de borst verstrakken, en stevig en mogelijk pijnlijk maken. Overmatige stevigheid van de borsten kan al snel na een operatie optreden, maar ook pas jaren later. Het optreden van deze verstrakking is niet te voorspellen, maar de kans op het optreden ervan neemt met de tijd steeds meer toe (na 10 jaar is het percentage 10 tot 12 procent). Deze zogenaamde kapselvorming kan ontstaan aan een zijde of aan beide zijden. Het komt vaker voor bij plaatsing van het implantaat voor de borstspier. Behandel mogelijkheden zijn een operatie, het vervangen of het verwijderen van het implantaat. Kapselvorming kan echter ook terugkeren na chirurgische procedures om dit te behandelen.

Weefselafbraak

Onvoldoende weefselbedekking over het implantaat door het gewoonweg hebben van zeer weinig eigen (borst) weefsel of door een infectie kan resulteren in het verlies van het implantaat (door de huid). Weefselafbraak is eerder gezien bij het gebruik van bepaalde hormonen (steroiden), na chemotherapie of bestraling van het borstweefsel, en als gevolg van roken, microgolfdiathermie en overmatige warmte of koude therapie. In sommige gevallen zullen de incisies niet normaal genezen. Een implantaat kan zichtbaar worden aan het oppervlak van de borst doordat het implantaat zich door de verschillende lagen van de huid duwt. Als weefselafbraak optreedt en het implantaat zichtbaar wordt, kan verwijdering van het implantaat nodig zijn. Ook kan permanente littekenvorming optreden.

Rimpeling en plooivorming

In implantaten en huid van de borst kunnen voelbare of zichtbare rimpels en plooiën ontstaan. Enige rimpeling is normaal en te verwachten met siliconenimplantaten.

Voelbare plooiën kunnen worden verward met voelbare andere afwijkingen in de borst (zoals een tumor) en moeten bij twijfel altijd worden onderzocht.

Calcificaties

Er kunnen zich kalkafzettingen in het littekenweefsel rond het implantaat vormen en dat kan pijn en stevigheid veroorzaken. De afzettingen zijn zichtbaar op een mammografie en moeten worden onderscheiden van een teken van borstkanker. Als de afzettingen optreden, kan een ingreep nodig zijn om de verkalkingen te verwijderen en te onderzoeken.

Onregelmatigheden van de borstwand

Door het gebruik van weefselexpanders tijdens de operatie kunnen er onregelmatigheden van de borstwand optreden. Ook kan resterende huid aan de uiteinden van de incisies (ezelsoren of 'dog ears') voorkomen. Dit kan verbeteren in de loop der tijd, maar het kan ook wenselijk zijn dit met een operatie te corrigeren.

Verplaatsing

Verplaatsing of draaiing van een borstimplantaat kan gepaard gaan met ongemak en/of vervorming van de borst. Om dit te verhelpen kan een extra operatie nodig zijn, maar als het probleem eenmaal is opgetreden bestaat er altijd een kans dat het niet kan worden opgelost.

Verontreiniging

Er kan tijdens het inbrengen bijvoorbeeld huidolie, pluisjes van chirurgische gordijnen of talk op het oppervlak van het implantaat terecht komen. De gevolgen hiervan zijn onbekend.

Ongewone activiteiten en beroepen

Bepaalde activiteiten en beroepen kunnen een implantaat beschadigen of doen scheuren, of een bloeding of seroom (een ophoping van vocht) veroorzaken.

Siliconenbloeding

Na verloop van tijd kunnen kleine hoeveelheden siliconengel materiaal door de buitenste laag van het implantaat passeren. Dit draagt mogelijk bij aan kapselvorming.

Nog niet-bekende complicaties

Er kunnen in de loop van de tijd ook complicaties optreden, die op het moment van de ingreep nog niet bekend waren en ook niet bekend konden zijn.

CHIRURGISCHE RISICO'S VAN BORSTIMPLANTATEN

Bloeden

Het is ongebruikelijk maar het komt voor dat er tijdens of na de operatie een bloeding optreedt. Mocht er een nabloeding optreden, dan kan een spoedbehandeling nodig zijn om het opgehoopte bloed weg te halen. Zeer zelden zal een bloedtransfusie nodig zijn.

Een bloeditstorting (een hematoom) kan bijdragen aan kapselvorming, een infectie of andere problemen. Gebruik daarom geen aspirine of ontstekingsremmers 10 dagen vóór en na de operatie, aangezien deze medicijnen het risico op een bloeding verhogen. Medicijnen die worden gebruikt om bloedstolsels in aders te voorkomen kunnen ook bloedingen veroorzaken. Ook niet-voorgescreven 'kruiden' en voedingssupplementen kunnen het risico van chirurgische bloedingen vergroten. Een hematoom kan op elk tijdstip na operatie verschijnen. Als er een bloedtransfusie nodig is om het bloedverlies te compenseren, bestaat er een risico op infecties zoals hepatitis en hiv.

Seroom

Na een operatie, letsel of een krachtige beweging kan er vocht ophopen rond het implantaat. Aanvullende behandeling kan nodig zijn om het vocht af te voeren. Dit kan bijdragen aan infectie, kapselvorming of andere problemen.

Infectie

Hoewel een infectie vrij ongebruikelijk is na een dergelijke ingreep, kan het toch optreden in de periode direct na de operatie. Subacute of chronische infecties zijn moeilijk te diagnosticeren. Mocht er zich een infectie voordoen, dan is een behandeling met antibiotica en eventuele verwijdering van het implantaat of een aanvullende operatie nodig. Infecties vlakbij een borstimplantaat zijn moeilijker te behandelen dan gewone infecties in de lichaamsweefsels. Als de infectie niet reageert op antibiotica kan het nodig zijn om het borstimplantaat te verwijderen. Na de behandeling van de infectie kan er meestal een nieuw implantaat worden teruggeplaatst. Het is uiterst zeldzaam dat een infectie rond een implantaat optreedt vanwege een bacteriële infectie elders in het lichaam. In zeer zeldzame gevallen treden er levensbedreigende infecties op, zoals het toxischeshocksyndroom. Vrouwen met een actieve infectie in hun lichaam of een verzwakt immuunsysteem kunnen geen borstvergroting ondergaan.

Littekenvorming

Elke operatie laat littekens achter, de een wat meer zichtbare dan de andere. Overmatige littekenvorming na een borstvergroting is echter ongewoon. Hoewel er een goede wondgenezing wordt verwacht, kunnen er wel littekens optreden in de huid en de diepere weefsels. Littekens kunnen onaantrekkelijk zijn en een andere kleur hebben dan de omringende huid. Het uiterlijk kan ook variëren binnen hetzelfde litteken. Littekens kunnen asymmetrisch zijn (lijken anders op de rechter- dan op de linkerkant van het lichaam). Het is ook mogelijk dat er sporen van de hechtingen in de huid zichtbaar zijn. In sommige gevallen vereisen littekens een heroperatie of een andere behandeling.

Chirurgische anesthesie

Zowel lokale en algemene anesthesie zijn onderhevig aan risico. Er is bij alle vormen van chirurgische verdoving of sedatie een risico op complicaties, letsel en zelfs overlijden.

Allergische reacties

In zeldzame gevallen treden lokale allergieën op voor tape, hechtmateriaal en lijmen, bloedproducten, lokale preparaten of geïnjecteerde middelen. Ook ernstige systemische reacties (door het hele lichaam verspreid), waaronder anafylactische shock, kunnen optreden als reactie op medicijnen die gebruikt worden tijdens de operatie en medicijnen op voorschrift. Bij al deze reacties kan extra behandeling nodig zijn. Als u bekend bent met een allergie wordt u verzocht dit tijdens het bezoek aan uw plastisch chirurg te vermelden.

Getromboseerde aderen

Soms kunnen na een borstoperatie getromboseerde aderen ontstaan in het gebied rond de borst. Deze aderen lijken op koorden en zijn vaak kortdurend erg pijnlijk. Ze verdwijnen meestal vanzelf zonder medische of chirurgische behandeling. Aanvankelijk kan goede pijnstilling de pijnklachten flink verminderen.

Pijn

U zult pijn hebben na de operatie. Pijn van verschillende intensiteit en duur kunnen optreden en aanhouden na het plaatsen van borstimplantaten. Deze pijn kan eventueel het gevolg zijn van het onjuiste implantaatgrootte, plaatsing, chirurgische techniek, kapselvorming, zenuwbeknelling of letsel. Zeer zelden komt chronische pijn door zenuwen die bekneld raken of weefsel dat uitrekt.

Verkleuring van de huid/zwelling

Een bepaalde mate van blauwe plekken en zwelling is normaal na een borstvergroting.

De huid in en rond de incisies kan lichter of donkerder verkleuren dan de omringende huid. Hoewel het ongebruikelijk is, kan de huid langdurig gezwollen en verkleurd blijven, in zeldzame gevallen zelfs blijvend.

Hechtingen

De meeste chirurgische technieken gebruiken diepe hechtingen. Hechtingen kunnen zich spontaan door de huid duwen, zichtbaar worden of irritatie geven die het verwijderen van de hechtingen noodzakelijk maakt.

Asymmetrie

Asymmetrie is bij de meeste vrouwen natuurlijk. Verschillen in borst- en tepelvorm, grootte of symmetrie kunnen ook optreden na de operatie. Een extra operatie kan hierdoor noodzakelijk zijn, om te proberen de asymmetrie na een borstvergroting te verbeteren.

Verandering in gevoel

U kunt verminderde (of verlies van) gevoeligheid van de tepels en de huid van uw borsten ervaren. Dit kan tijdelijk of soms permanent zijn. Veranderingen in het gevoel kan ook de seksuele respons beïnvloeden of de mogelijkheid om borstvoeding te geven.

Diepere schade

Er bestaat een uitzonderlijk kleine kans op lichamelijk letsel van diepere structuren zoals zenuwen, bloedvaten en spieren en longen (pneumothorax) tijdens deze chirurgische procedure. Het letsel kan tijdelijk of permanent zijn.

Vertraagde wondgenezing

Ook verstoorde of vertraagde wondgenezing kan optreden. Sommige gebieden van de borsthuid en tepel genezen soms niet zoals verwacht en de genezing kan lang duren.

Het is zelfs mogelijk dat de huid of de tepel afsterft door een slechte doorbloeding. Dit komt echter maar zelden voor. Wonden die trager genezen kunnen veelvuldige verbandwisselingen tot gevolg hebben, of verdere chirurgie om het niet-genezen weefsel te verwijderen. Vrouwen met een verminderde bloedtoevoer door een eerdere operatie of bestraling hebben een verhoogd risico op slechtere wondgenezing. Ook rokers hebben een groter risico op huidverlies en complicaties bij wondgenezing.

Complicaties hart en longen

Complicaties aan de longen kunnen optreden na bloedstolsels (longembolie), vetstolsels (vetembolie) of gedeeltelijke ingeklapte longen na algemene anesthesie.

Longembolieën kunnen levensbedreigend zijn. Inactiviteit bijvoorbeeld vergroot de kans dat bloedstolsels in de longen terechtkomen en daar een grote bloedklont veroorzaken die fataal kan zijn. Het is daarom belangrijk om met uw arts een eventuele voorgeschiedenis van zwellingen in uw benen of bloedstolsels te bespreken.

Complicaties aan het hart zijn een risico bij elke operatie en anesthesie, zelfs bij patiënten zonder symptomen. Mocht een van deze complicaties optreden, dan kan een ziekenhuisopname en extra behandeling nodig zijn. Als u na de operatie kortademigheid, pijn op de borst of een ongewone hartslag ervaart, moet u onmiddellijk een arts raadplegen.

Shock

In zeldzame gevallen kan de chirurgische ingreep een ernstig trauma veroorzaken, vooral wanneer meerdere of uitgebreide procedures worden uitgevoerd. Hoewel ernstige complicaties zeldzaam zijn, kunnen infecties of overmatig vochtverlies leiden tot ernstige ziekte en zelfs de dood. Als zogenaamde chirurgische shock optreedt, kan ziekenhuisopname en aanvullende behandeling nodig zijn.

AANVULLENDE WAARSCHUWINGEN BIJ BORSTIMPLANTATEN

Borstkanker

De huidige medische wetenschap toont geen verhoogd risico op borstkanker voor vrouwen met borstimplantaten voor zowel cosmetische als reconstructieve doeleinden. Alle vrouwen wordt aanbevolen periodiek zelfonderzoek van hun borsten te doen, mee te doen met de landelijke borstkankerscreening en professionele hulp te zoeken als er een knobbeltje wordt gevonden. Bij een borstbiopsie is voorzichtigheid geboden, vanwege het risico op beschadiging van het borstimplantaat.

Mammografie

Borstimplantaten laten geen röntgenstraling door. Hierdoor belemmeren borstimplantaten een mammografie en kan het opsporen van borstkanker worden bemoeilijkt. Dit is afhankelijk van de omvang en de plaats van het borstimplantaat, maar onafhankelijk van het type implantaat. Ook is er een zeer kleine kans dat een implantaat door de druk op de borst bij mammografie scheurt. Informeer daarom de mammografielaborant altijd over de aanwezigheid van borstimplantaten, zodat ze hier rekening mee kan houden. Voor vrouwen met kapselvorming kan een mammogram extra pijnlijk zijn en het is moeilijker een goede weergave van de borst te maken naarmate de kapselvorming erger is.

Vrouwen in de leeftijd van 50 tot 75 jaar worden elke 2 jaar uitgenodigd om deel te nemen aan het bevolkingsonderzoek borstkanker met als doel borstkanker vroeg op te sporen door middel van een mammogram. Dit is een landelijk bevolkingsonderzoek dat gratis wordt aangeboden door de overheid. Afhankelijk van de plaats en omvang van het borstimplantaat kan het in een kleine groep vrouwen voorkomen dat er onvoldoende borstweefsel zichtbaar is op het mammogram. Het bevolkingsonderzoek borstkanker is dan niet meer geschikt.

Echografie, gespecialiseerde mammografie en MRI kunnen handig zijn om de conditie van een implantaat te beoordelen. Daarnaast kunnen deze technieken ingezet worden om veranderingen aan borsten op basis van (specifieke) klachten te beoordelen op mogelijke borstkanker. Op het moment dat vrouwen met (specifieke) klachten worden doorverwezen naar het ziekenhuis, zijn vaak meer röntgenfoto's en/of speciale mammografietechnieken nodig. Hierdoor zullen deze vrouwen met borstimplantaten meer straling ontvangen dan vrouwen zonder implantaten die een normaal onderzoek krijgen. Het voordeel van het mammogram (het opsporen van borstkanker) weegt echter zwaarder dan het risico van de extra röntgenstraling.

Patiënten kunnen eventueel voor en na de operatie een mammogram laten maken, zodat er een basisoverzicht van hun borstweefsel is. Dit basisoverzicht is echter onderdeel van het medisch dossier en niet beschikbaar voor het bevolkingsonderzoek borstkanker. Daarnaast zijn echografie, gespecialiseerde mammografie en MRI geen standaardscreeningsmethoden. Deze methoden worden vrouwen niet aangeboden vanuit het bevolkingsonderzoek borstkanker en zijn niet gratis.

Effect op kinderen

Een overzicht van de gepubliceerde medische literatuur over de mogelijke schadelijke effecten die kinderen geboren uit moeders met borstimplantaten hebben, is onvoldoende om definitieve conclusies te kunnen trekken.

Borstvoeding

Veel vrouwen met borstimplantaten hebben met succes hun baby's met de borst gevoed. Het is echter niet bekend of er risico's zijn aan borstvoeding van een vrouw met borstimplantaten. Een studie naar het element silicium (een onderdeel van siliconen) in de moedermelk liet geen verhoogde waarden zien in de melk van vrouwen met siliconenimplantaten zien in vergelijking met vrouwen zonder implantaten. Koemelk bevat hogere niveaus van silicium in vergelijking met humane moedermelk. Technieken met incisies bij de tepel en de tepelhof kan het succes van borstvoeding verminderen. Wanneer een vrouw een borstamputatie heeft ondergaan, is de kans heel klein dat zij borstvoeding kan geven aan de kant waar de borst is verwijderd.

Resultaten op de lange termijn

Veranderingen in de vorm van de borst kunnen optreden als gevolg van veroudering, gewichtsverlies, gewichtstoename, zwangerschap, menopauze of andere omstandigheden die geen betrekking hebben op uw borstvergroting. Verzakking is een natuurlijk verschijnsel dat na verloop van tijd bij alle borsten optreedt.

Ontevreden over resultaat

Hoewel de te verwachten resultaten goed zijn, is er geen garantie op een (blijvend) goed resultaat. Er bestaat altijd een kans dat de resultaten van uw borstvergroting tegenvallen. In sommige gevallen kan een optimaal resultaat niet met een enkele chirurgische procedure worden verkregen. Het kan nodig zijn om aanvullende chirurgie uit te voeren, om de resultaten te verbeteren, implantaatgrootte te wijzigen, of om de implantanten te verwijderen of te vervangen.

Verwijdering/vervanging van borstimplantaten

Toekomstige revisie, verwijdering of vervanging van borstimplantaten en het omliggende littekenweefsel houden chirurgische procedures met risico's en mogelijke complicaties in. Na verwijderen van implantaten kunnen uw borsten er naar uw mening minder fraai uitzien.

Capsulotomie

Gesloten capsulotomie, het proces van krachtig knijpen om bij kapselvorming het kapsel te breken door een chirurg, wordt afgeraden. Het kan scheuren van het implantaat, migratie van siliconengel, bloedingen en andere complicaties tot gevolg hebben.

Ziekten van het immuunsysteem en onbekende risico's

Een klein aantal vrouwen met borstimplantaten heeft gerapporteerde symptomen vergelijkbaar met die van bekende ziekten van het immuunsysteem, zoals systemische lupus erythematoses, reumatoïde artritis, scleroderma en andere artritisachtige omstandigheden. Tot op heden, na verschillende grote epidemiologische studies bij vrouwen met en zonder implantaten, is er echter geen wetenschappelijk bewijs gevonden dat vrouwen met borstimplantaten een verhoogd risico op deze ziekten hebben. Deze ziekten lijken niet vaker voor te komen bij vrouwen met implantaten dan bij vrouwen zonder implantaten. Het effect van borstimplantaten op vrouwen met al bestaande immuunsysteem- en bindweefselstoornissen is wel bekend.

Een andere zeldzaam gemelde complicatie is ALCL (Anaplastic Large Cell Lymphoma), een zeldzame vorm van een Non Hodgkin lymfoom. Dit lymfoom komt bij 1:500.000 vrouwen per jaar voor en kan zich overal in het lichaam bevinden. In de borst is dit nog zeldzamer. Voorkomen van ALCL bij vrouwen met siliconen borstimplantaten is zeldzaam, maar is er een relatief verhoogd risico op ALCL in het kapsel rondom de borst implantaat met een voorkomen van 1 tot 6 vrouwen per 3 miljoen. Een duidelijke relatie met siliconen borstimplantaten en ALCL is tot op heden niet aangetoond. Bij de gerapporteerde vrouwen met ALCL was er gebruik gemaakt van verschillende soorten en merken siliconen borst implantaten voor zowel een esthetische borstvergroting als een borstreconstructie.

Het kan zijn dat bepaalde nog onbekende risico's verband houden met siliconenimplantaten en weefselexpanders.

Borst- en tepelpiercings

Vrouwen met borstimplantaten die een piercing in het borstgebied willen laten plaatsen, moeten er rekening mee houden dat deze procedure een infectie kan veroorzaken. Als er een infectie optreedt, bestaat de kans dat deze zich uitbreidt tot het gebied rond het implantaat. Behandeling zoals antibiotica, eventuele verwijdering van het implantaat, of aanvullende operatie kan dan noodzakelijk zijn. Infecties rond een borstimplantaat zijn overigens moeilijker te behandelen dan infecties in normale lichaamsweefsels. Als een infectie niet reageert op antibiotica, kan het verwijderen van het borstimplantaat nodig zijn. Vrouwen die bij de operatie al een piercing in de borstregio hebben, lopen een verhoogd risico op een infectie.

Schildwachtklierprocedure

Een borstvergroting die gepaard gaat met het doorsnijden van borstweefsel kan mogelijk effect hebben op diagnostische procedures zoals lymfklierdrainage van borstweefsel voor stadiëring van borstkanker. Vrouwen die dit risico niet willen nemen, kunnen een andere chirurgische benadering overwegen.

Groot volume

Patiënten die een borstvergroting met een grote borstomvang willen ondergaan moeten zich realiseren dat een dergelijke keuze een verhoogd risico heeft op een suboptimaal resultaat. Met alle mogelijke gevolgen van dien, zoals onder andere een heroperatie waar extra kosten aan verbonden zijn. Het plaatsen van te grote borstimplantaten maakt het weefsel onomkeerbaar dunner en kan zichtbare rimpels en plooiën veroorzaken.

Psychische stoornissen

Het is belangrijk dat alle patiënten die een niet-noodzakelijke medische ingreep ondergaan, realistische verwachtingen hebben die gericht zijn op verbetering in plaats van op perfectie. Complicaties of minder fraaie resultaten zijn soms onvermijdelijk, vereisen soms een extra operatie en worden vaak als stressvol ervaren. Daarom verzoeken we u om voor een operatie eventuele emotionele of psychische stoornissen openlijk met uw chirurg te bespreken. Hoewel veel mensen psychologisch voordeel hebben van de resultaten van cosmetische chirurgie, zijn de effecten op uw geestelijke gezondheid niet nauwkeurig te voorspellen.

Technologie

De technologische ontwikkelingen in de productie en ontwerp op het gebied van borstimplantaten zullen steeds vooruitgang boeken. Hierdoor kunnen nieuwere of toekomstige generaties implantaten op bepaalde vlakken beter zijn dan implantaten die op dit moment beschikbaar zijn.

Patiëntinformatie

Het is belangrijk om uw plastisch chirurg te informeren over het gebruik van een anticonceptiepil, oestrogeenvervangende medicijnen of een (vermoeden van een) zwangerschap. Medicijnen zoals antibiotica beïnvloeden de werking van de pil, waardoor de kans op een zwangerschap verhoogd is.

Medicijnen

Ook andere medicijnen, al dan niet op doktersvoorschrift, kunnen bijwerkingen veroorzaken. Zorg er daarom voor dat u aan uw chirurg vertelt of u medicijnen slikt en praat over eventuele interacties met andere geneesmiddelen die kunnen bestaan met medicijnen die u al gebruikt. Als u een bijwerking ervaart, stop dan direct met de medicijnen en bel uw plastisch chirurg voor verdere aanwijzingen. Ga bij een ernstige reactie direct naar de dichtstbijzijnde eerste hulp. De voorgeschreven pijnstillers na de operatie kunnen uw denkproces en coördinatie beïnvloeden. Neem de voorgeschreven medicatie daarom alleen in zoals aangegeven. Rijd geen auto, bedien geen complexe apparatuur, neem geen belangrijke beslissingen en drink geen alcohol tijdens het gebruik van deze pijnstillers.

Roken en meeroken

Patiënten die op het moment van een operatie roken, of tabaksproducten of nicotineproducten (zoals nicotinepleisters en -kauwgom) gebruiken, hebben een groter risico op complicaties zoals het afsterven van de huid en slechtere wondgenezing. Mensen die worden blootgesteld aan meeroken lopen mogelijk ook een verhoogd risico op soortgelijke complicaties. Verder kan roken een negatief effect hebben op de anesthesie en het herstel daarvan, met hoesten en eventueel een verhoogd bloedingsrisico als gevolg. Mensen zonder blootstelling aan tabaksrook of nicotinebevattende producten hebben een aanzienlijk lager risico op dergelijke complicaties. Het is belangrijk ten minste zes weken voor de operatie niet te roken.

NOODZAKELIJKE HEROPERATIE

Er zijn verschillende variabelen die het resultaat op lange termijn beïnvloeden. Het is onbekend hoe uw borstweefsel zal reageren op implantaten en hoe de wond zal genezen na de operatie. Een volgende operatie kan nodig zijn om uw borstimplantaten te vervangen, of het resultaat van de borstvergroting te verbeteren. U kunt er voor kiezen advies te vragen om uw borstimplantaten te laten verwijderen en niet te laten vervangen. En ook bij complicaties kan een aanvullende operatie of andere behandeling nodig zijn.

De uitoefening van geneeskunde en chirurgie is geen exacte wetenschap. En hoewel goede resultaten worden verwacht, is er geen garantie of waarborg over de resultaten van de operatie. In sommige situaties kan het voorkomen dat met een enkele chirurgische procedure niet het optimale resultaat wordt bereikt.

Therapietrouw

Volg alle instructies van uw arts zorgvuldig op. Dit is belangrijk voor het succes van uw behandeling. Verder is het belangrijk dat de chirurgische incisies niet worden blootgesteld aan overmatige kracht, schuren of beweging tijdens de genezing. Persoonlijke en beroepsmatige activiteit moet worden beperkt. Beschermende verbanden en drains mogen niet worden verwijderd, tenzij uw plastisch chirurg dit voorschrijft. Een succesvolle behandeling hangt af van de operatie zelf en de nazorg. Lichamelijke activiteit die uw pols- of hartslag verhoogt kan kneuzingen, zwellingen, vochtophoping rondom de implantaten, en een heroperatie tot gevolg hebben. Het is ook verstandig u na de operatie te onthouden van intieme activiteiten, totdat uw arts zegt dat het veilig is. Het is verder belangrijk dat u deelneemt aan het nazorgproject.