



Bellevuestrasse 15 • 3095 Spiegel bei Bern
Tel. 031 970 30 70
info@klinikimspiegel.ch • www.klinikimspiegel.ch



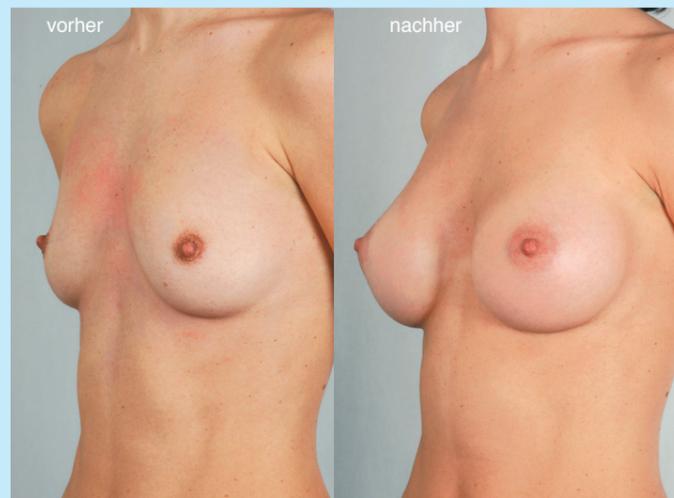
Die grosse Resonanz der früheren Artikel über nicht-chirurgische ästhetische Behandlungen (Drehscheibe 2/2004) hat uns bewogen, den Plastischen Chirurgen Dr. Andreas Tschopp von der Klinik im Spiegel auch über die chirurgischen Eingriffe zu befragen. Wir wollten von Dr. Tschopp wissen, was vor einer Brustvergrößerung zu beachten ist und welche Neuerungen auf dem Gebiet gemacht werden konnten.

Bei welchen Frauen führen Sie eine Brustvergrößerung durch?

Es sind Frauen mit relativ kleinen Brüsten, die Ihre Proportionen im Oberkörper nicht akzeptieren und eine andere Körpervorstellung haben. Die Mehrheit der Frauen wünscht eine moderate Vergrößerung um eine bis maximal zwei Körbchengrößen, die natürlich aussehen soll. Meist ist es ein Wunsch, der über viele Jahre gereift ist.

Wie finden Sie heraus, welche Brustgrösse den Vorstellungen der Patientin entspricht?

Das Körperschema sollte gefestigt sein. Die Patientinnen müssen eine klare und realistische Vorstellung über die zukünftige Brustgrösse haben und sich mit der Operation und ihren Risiken auseinandersetzen. Eine Operation kann somit frühestens ab dem 18. Lebensjahr durchgeführt werden. Die meisten Patientinnen liegen in der Altersgruppe zwischen 20 und 40 Jahren. Allen meinen Patientinnen teile ich mit, dass die Lebensdauer der Implantate begrenzt ist und zur Zeit bei etwa 15 Jahren liegt. Eine junge Frau muss sich also im Klaren sein, dass die Brustprothesen im Laufe ihres Lebens üblicherweise mehrmals ausgewechselt werden müssen.



Dies ist eine sehr zentrale Frage: Manche Patientinnen



geben Ihre Wunschgrösse in Körbchengrößen an. Beim Beratungsgespräch legen sie dann Probeprothesen verschiedener Grösse in den BH, was wertvolle Hinweise auf das Prothesenvolumen gibt. Ich zeige meinen Patientinnen auch stets verschiedene Brustprofile mit unterschiedlich grossem Décolleté, was durch entsprechend geformte Prothesen (tropfenförmig oder rund) realisiert werden kann. Bei der klinischen Untersuchung bestimmt der Arzt die vorhandene Brustbasis, welche die Prothesengrösse beeinflusst. Die Dicke der Hautfalte über der Brust entscheidet über die Lage vor oder hinter dem Brustmuskel (vgl. Abb.). Eine gute Planung ist unumgängliche Voraussetzung für ein schönes Resultat, welches in Harmonie zum gesamten Körper steht.

Welche Brustprothesen verwenden Sie?

Ich empfehle ausschliesslich Silikonprothesen gefüllt mit kohäsivem Silikongel. Die Implantate konnten durch Verwendung von kohäsivem (auslaufsicherem) Silikongel entscheidend verbessert werden. Anfang der 90er Jahre wurden die Silikongelprothesen in den USA vom Markt genommen. In den vergangenen 13 Jahren sind zahlreiche wissenschaftliche Studien mit mehreren Tausend Patientinnen weltweit durchgeführt worden, die alle zum selben Schluss kommen: Silikongelprothesen verursachen weder rheumatische Erkrankungen noch Brustkrebs! Für weitere Informationen möchte ich auf eine übersichtliche Publikation des Bundesamtes für Gesundheit verweisen (vgl. Links).

Was ist das ideale Alter für eine Brustvergrößerung?

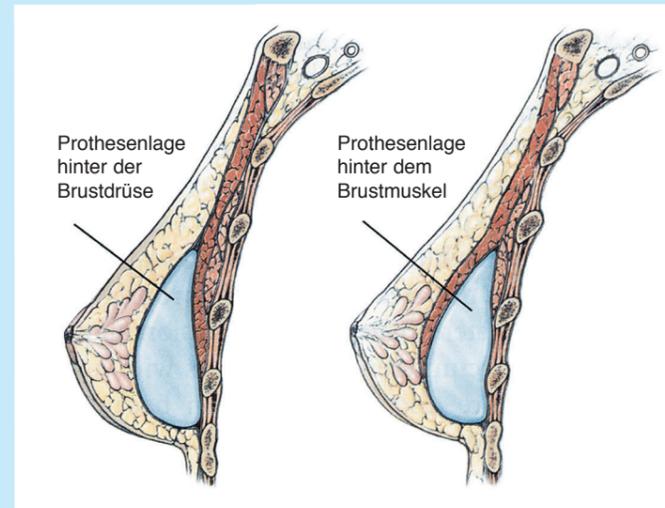
Das Körperschema sollte gefestigt sein. Die Patientinnen müssen eine klare und realistische Vorstellung über die zukünftige Brustgrösse haben und sich mit der Operation und ihren Risiken auseinandersetzen. Eine Operation kann somit frühestens ab dem 18. Lebensjahr durchgeführt werden. Die meisten Patientinnen liegen in der Altersgruppe zwischen 20 und 40 Jahren. Allen meinen Patientinnen teile ich mit, dass die Lebensdauer der Implantate begrenzt ist und zur Zeit bei etwa 15 Jahren liegt. Eine junge Frau muss sich also im Klaren sein, dass die Brustprothesen im Laufe ihres Lebens üblicherweise mehrmals ausgewechselt werden müssen.

Woran merkt man, dass eine Prothese gewechselt werden muss?

Generell empfehle ich einen Prothesenwechsel nach 15 Jahren. Die Silikonprothesen sind elastisch und können sich nach vielen Jahren abnutzen und Haarrisse bilden. Dies kann zu einer Reaktion des umgebenden Gewebes – nicht aber des ganzen Körpers! – führen. In seltenen Fällen bildet sich eine bindegewebige Kapsel um die Prothese, welche die Brust verformt oder Schmerzen verursachen kann. Die Kapsel muss dann operativ entfernt und eine neue Prothese eingesetzt werden.

Kann die Kapselbildung verhindert werden?

Nicht ganz! Mit verschiedenen Massnahmen kann jedoch das Risiko einer Kapselbildung minimal gehalten werden (3-4%): Verwendung von Prothesen mit texturierter Oberfläche, gewebeschonende Operationstechnik und Beachtung absoluter Sterilität bei der Operation (Laminar flow-Lüftung im Operationssaal). Es gibt zudem Hinweise, dass bei Einlage hinter den Brustmuskel weniger Kapselbildung auftritt. Ich führe deshalb die meisten Brustvergrößerungen mit Prothesen hinter dem Brustmuskel durch (vgl. Abb.).



Weltweit wird von einem 'Boom' der Schönheitschirurgie gesprochen. Machen Sie auch diese Erfahrung in der Brustvergrößerung?

Die Anfragen und letztlich auch die Operationen haben in den vergangenen Jahren stark zugenommen. Genaue Statistiken liegen uns aus den USA vor, wo die Brustvergrößerung nach der Nasenkorrektur und Fettabsaugung der dritthäufigste Eingriff ist. 254'140 Frauen liessen in den USA 2003 eine Brustvergrößerung durchführen, 20% mehr als im Jahre 2000. Diese Zunahme gibt in gewisser Weise auch die hohe Zufriedenheit der Patientinnen nach einer Brustvergrößerung wieder: Gemäss verschiedenen Studien würden 90% der Patientinnen den Eingriff wieder vornehmen lassen. Es ist auch für den Plastischen Chirurgen eine dankbare Aufgabe, einer Frau durch eine wohlgeplante und professionell durchgeführte Brustvergrößerung zu einem harmonischen Körperverständnis und verbessertem Lebensgefühl zu verhelfen.

Brustvergrößerung

1 Operation – viele Optionen

Zugang:	Falte unter der Brust, um die Brustwarze, in der Achselhöhle
Prothese:	Kohäsives (auslaufsicheres) Silikongel, selten Kochsalzgefüllt texturiert, selten glatt
Prothesenoberfläche:	
Form:	anatomisch ('Tropfenform'), rund, Hochoval oder queroval.
Lage:	Vor oder hinter dem Brustmuskel
Grösse:	grosse Variationsbreite

Aufgrund der vielen Optionen ist eine fachärztliche Beratung und Durchführung der Operation durch einen Plastischen Chirurgen FMH zu empfehlen.

Weiterführende Informationen – Links

- ABC der Brustimplantate: www.bag.admin.ch/md/d/abc.htm
- Patientinnenforum: www.silicone-sisters.com/main.php

Brustvergrößerung – Quick facts

Klinikaufenthalt:	1 Nacht
Dauer der OP:	90-120 min.
Anästhesieform:	meist Vollnarkose, selten örtliche Betäubung
Risiken:	selten Nachblutung und Infekt (<1%), selten überschüssige Narbenbildung, Kapselbildung 3-4%
Langzeitwirkung:	die Lebensdauer der modernen Brustprothesen wird auf >15 Jahre geschätzt
Auszeit:	Wiederaufnahme leichter Arbeit (Büro) nach 1 Woche, körperlicher Arbeit/Sport nach 4 Wochen. Während 4 Wochen wird ein Sport-BH Tag und Nacht getragen.
Kosten:	12'000.- bis 14'000.- Keine Kostenübernahme durch die Krankenkasse. Bei Kapselbildung übernimmt die Kasse in der Regel die Kosten der Prothesen-/Kapselentfernung, nicht jedoch die neuen Implantate.
Häufigkeit:	Für die Schweiz und Europa liegen keine statistischen Daten vor. In den USA ist die Brustvergrößerung nach der Nasenkorrektur und Fettabsaugung der dritthäufigste ästhetische Eingriff: 254'140 Frauen liessen 2003 eine Brustvergrößerung durchführen, 20% mehr als noch 2000.