

Brustvergrößerung (Mamma-Augmentation)

Die Gründe für eine Brustvergrößerung sind vielfältig und sehr individuell. Für die meisten Frauen die eigene Brust nicht nur ein Körperteil, sondern Teil der eigenen Persönlichkeit. Brüste, die im Verhältnis zur übrigen Figur besonders klein erscheinen, sind keine körperliche Beeinträchtigung. Trotzdem stellen sie für viele Frauen eine enorme seelische Belastung dar. Minderwertigkeitsgefühle und Probleme im Sexualleben können die Folge sein. Auch im Berufsleben kann ein sinkendes Selbstvertrauen zu Schwierigkeiten führen.

Mit einem Brustimplantat kann eine zu kleine Brust der restlichen Figur angepasst werden. Die besten Resultate werden dabei mit einer Brustvergrößerung erzielt, die eine natürliche Balance zum übrigen Körper herstellt. Der Wunsch nach besonders großen Brüsten kann aus medizinischen Gründen oft nicht erfüllt werden (z. B. zu erwartende Haltungsschäden).

Ein weiterer Grund für eine Brustvergrößerung kann eine veränderte Brustform sein, etwa nach einer Schwangerschaft oder starkem Gewichtsverlust. Vor allem nach dem Stillen kann es zu einem Erschlaffen der Brustdrüsen und einem Einfallen der oberen Brusthaut kommen (Involutionstrophie). Die hängenden Brüste wirken danach unverhältnismäßig alt und schlaff, was für die meist jungen Patientinnen besonders belastend ist. Eine Brustvergrößerung löst das Problem meist zufrieden stellend. Bei zu starker Hautdehnung kann jedoch eine zusätzliche Hautstraffung notwendig sein. Die Operation kann prinzipiell in jedem Alter durchgeführt werden. Als wichtige Voraussetzung gilt jedoch, dass Ihr Körperwachstum abgeschlossen und Ihre Brüste voll entwickelt sind.

Was bringt die Brustvergrößerung?

In der Regel können Sie mit einer vollen und natürlichen Brustform rechnen. Das Implantat ist oftmals unter der Haut nicht tastbar, lediglich an den Implantatkanten kann es erfüllt werden. **Die Ergebnisse sind dauerhaft und halten, je nach persönlicher Veranlagung, viele Jahre – aber nicht ewig.** Zum einen werden der **natürliche Alterungsprozess** und die **Schwerkraft** die Form der Brust im Laufe der Jahre wieder verändern. Zum anderen ist ein **Implantatwechsel** und somit eine weitere Operation **innerhalb von 20 Jahren wahrscheinlich**.

Implantat-Typen

Zwei verschiedene Implantat-Typen werden für die Brustvergrößerung benutzt. In eine Silikonhülle wird dafür entweder Silikongel oder physiologische Kochsalzlösung gefüllt.

Silikongel-Implantate sind in ihrer Form sehr variabel und bieten eine besonders natürliche Konsistenz. Ein Auslaufen des Gels bei einem Riss der Silikonhülle ist heute nicht mehr zu befürchten, da es sich bei dem Material um keine Flüssigkeit handelt.

Die **Kochsalzimplantate** sind hingegen mit einer physiologischen Kochsalzlösung gefüllt. Im Fall eines Hüllensisses wird diese problemlos vom Körper abgebaut. Im Vergleich zu Silikon-Implantaten fühlen sich die Kochsalzimplantate jedoch weniger natürlich an. Im Laufe der Jahre verlieren sie Kochsalz, können faltig werden und „blubbern“.

Unabhängig vom Implantat-Typ kann die Hüllenoberfläche glatt oder rau sein. Ein Unterschied im Heilungsprozess wurde bislang in keiner Studie nachgewiesen.

Welche Komplikationen können entstehen?

Die Risiken einer Brustvergrößerung sind vergleichsweise gering, vorausgesetzt, die Operation wird von einem qualifizierten **Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie** mit genügend Erfahrung vorgenommen. Trotz größter Sorgfalt können, wie bei jedem chirurgischen Eingriff, während oder nach dem Eingriff vereinzelt Komplikationen auftreten.

Eine häufige Komplikation ist die so genannte **Kapselfibrose**. Das Implantat ist für den menschlichen Organismus ein Fremdkörper, so dass es im Heilungsverlauf mit einer dünnen Schicht aus Bindegewebe umhüllt wird. Je nach Veranlagung kann sich diese „Kapsel“ verhärten, wodurch sich die Brust fester als normal anfühlt. Derartige Verhärtungen können unterschiedlich stark ausfallen und schlimmstenfalls zu Schmerzen, Verlagerung des Implantats oder Verformungen der Brust führen. In seltenen Fällen (ungefähr 5 Prozent) ist ein erneuter Eingriff erforderlich, bei dem das Implantatlager erweitert oder das Implantat ersetzt werden muss.

Wie alle Kunststoffe unterliegen auch die Implantate gewissen Materialermüdungen, was zu Defekten der Silikonhülle führen kann. Auch nach Brusttraumata, z. B. durch schwere Unfälle, können sie verletzt werden und platzen. In der Regel schützt die Kapsel vor einem Austritt des Füllmaterials. Bei Implantaten mit Kochsalzlösung kann es vorkommen, dass Füllmaterial in das umgebende Gewebe austritt. Dies ist jedoch harmlos, da die Lösung innerhalb weniger Stunden völlig vom Körper resorbiert wird.

Aufgrund der Durchtrennung feiner Nerven kann vor allem bei großen Implantaten **das Gefühl an der Brustwarze vorübergehend beeinträchtigt sein**. Taubheit oder besondere Empfindlichkeit nehmen in der Regel bald wieder ab. In seltenen Fällen ist die Taubheit jedoch auch bleibend.

In Ausnahmefällen kann es zu **Wundheilungsstörungen, Blutergüssen, Infektionen und Ansammlung von Sekret** kommen, die im Ausnahmefall dazu führen können, dass das Implantat vorübergehend entfernt werden muss. Sind Sie als Frau in einem Alter, in dem Sie regelmäßig Mammographie-Untersuchungen vornehmen lassen, sollten Sie Ihren Arzt in jedem Fall über Ihr Brustimplantat informieren, da es die Untersuchung erheblich einschränkt. Alternativ kann der Brustzustand per Ultraschall oder Kernspin-Tomografie untersucht werden - die Kosten hierfür übernimmt die Krankenkasse jedoch nicht.

Die Operation

Während des Eingriffs, der in der Regel in Vollnarkose durchgeführt wird, ist der Oberkörper der Patientin in einer halb sitzenden Position, damit die Implantate möglichst natürlich angepasst werden können.

In **a) der Hautfalte unter der Brust, b) im Bereich der Brustwarze** oder **c) in der Achselhöhle** erfolgt ein etwa 5 cm langer Hautschnitt. Durch diese Öffnung schafft der Chirurg einen Hohlraum, dessen Lage und Größe für das Ergebnis des Eingriffs entscheidend ist. Je nach Implantat setzt er nun entweder das gefüllte Silikonkissen oder zunächst nur die Hülle ein, die später per Injektion gefüllt wird. Für die Positionierung des Implantats gibt es zwei Möglichkeiten – **direkt hinter der Brustdrüse (subglandulär)** oder **hinter dem Brustmuskel (submuskulär)**. Eine Platzierung hinter dem Muskel ist vor allem bei geringem Brustgewebe nützlich und verringert die Tastbarkeit des Implantats. Außerdem ist bei dieser Methode eine spätere Mammographie besser möglich. Die subglanduläre Lage des Implantats hingegen entspricht eher der natürlichen Brust, in einzelnen Fällen kann das Kissen jedoch

unter der Haut ertastbar sein. Oft wählen Chirurgen daher die submuskuläre Lage, da der Muskel das Implantat ideal abdeckt. Bei sehr sportlichen Frauen kann die submuskuläre Lage allerdings zu Problemen führen.

Die Wunde wird mit feinsten Fäden unterhalb der Haut verschlossen. Zusätzlich werden kleine Drainageschläuche gesetzt, um Sekret und Blut abzuführen. Noch auf dem Operationstisch bekommen Sie einen Mullverband. Die Operationsdauer beträgt etwa ein bis zwei Stunden.

Nach der Brustvergrößerung

Unmittelbar nach der Operation wird die Brust für ein paar Tage gespannt sein und schmerzen. In der Regel werden dagegen Schmerzmittel verabreicht. Nach einigen Tagen wird der Druckverband durch einen medizinischen Büstenhalter oder einen Sport-BH ersetzt. Dieser sollte optimal sitzen, Ihre Brust stützen und sie nicht einengen. Den Büstenhalter tragen Sie die ersten acht Wochen rund um die Uhr, für die folgenden drei Wochen mindestens tagsüber. Büstenhalter, die die Brust stark heben (z. B. Wonderbra), sollten Sie während der ersten drei Monate vermeiden.

Die Drainagen werden meist am Tag nach der Brustvergrößerung entfernt, die Fäden zehn bis zwölf Tage nach dem Eingriff gezogen. Zunächst wird die Narbe noch rot sein, verblasst aber innerhalb einiger Monate und passt sich der umgebenden Haut an. Einige Wochen nach der Operation kann die Narbe auch mit pflegenden Cremes behandelt werden. Während des folgenden halben Jahres ist eine UV-Bestrahlung der Narbe zu verhindern (z. B. Sonnenbad).

Ihre volle Arbeitsfähigkeit ist nach wenigen Tagen, spätestens nach einer Woche wiederhergestellt. Stellen Sie sich jedoch darauf ein, dass Sie erst nach einigen Tagen wieder duschen können. Sie und Ihr Sexualpartner sollten die nächsten zwei Monate äußerst behutsam mit Ihren Brüsten umgehen und jede Überbeanspruchung vermeiden. Dies gilt auch für sportliche Aktivitäten und Haushaltsarbeiten (z. B. Bügeln und Fensterputzen). Mit kalten Duschen können Sie die Durchblutung gut anregen und den Heilungsprozess unterstützen.

Etwa einen Monat nach der Operation ist die Verkapselung des Implantats abgeschlossen. Nach Anweisung Ihres Arztes können Sie nach einigen Wochen beginnen, durch Massieren der Brust eine Kapselfibrose zu verhindern. Die Brust bleibt aber weiterhin gespannt und wird erst einige Wochen später weich. Bis die ursprüngliche Konsistenz und Sensibilität der Brust wieder erreicht ist, können Monate vergehen.

Wer trägt die Kosten?

Die Krankenkassen übernehmen die Kosten für eine Brustvergrößerung in der Regel nicht, da es sich meist um eine rein ästhetische Optimierung des Aussehens handelt. Ist der Eingriff nach einer Krebsbehandlung notwendig, trägt die Krankenkasse die Kosten hierfür ganz oder teilweise.

****leicht gekürzt und modifiziert*

<http://www.dgpraec.de/patienten/fachinfos/aesthetische-chirurgie/brustvergroesserung-mamma-augmentation/>