

## Borstreconstructie met een expander

### Inleiding

Deze folder geeft u algemene informatie overeen borstreconstructie met een tissue expander (ballonprothese). Deze borstreconstructie kan op een "indirecte" en een "directe" manier plaatsvinden. Realiseert u zich dat de situatie voor iedereen anders ligt. In een gesprek met uw arts is er alle ruimte voor het stellen van vragen.

Het doel van de borstreconstructie is een borst te creëren die qua vorm en grootte zo veel mogelijk lijkt op de andere borst. Een borstreconstructie is geen belemmering voor (controle)onderzoeken van de borsten. Het verhoogt ook niet het risico op uitzaaiingen of het risico op terugkeer van borstkanker in het operatiegebied.

Een gereconstrueerde borst is nooit hetzelfde als de oorspronkelijke borst. Immers: de vorm is anders dan die van een gezonde borst. Ook het gevoel van de gereconstrueerde borst is veranderd of zelfs afwezig. Ook heeft de huid littekens als gevolg van de amputatie en/of van de reconstructie.

Voordat u geopereerd wordt, maakt de medisch fotograaf een foto van de borst. Ook wordt er een afspraak voor u gemaakt voor het aanmeten van de definitieve prothese.

### Indirecte borstreconstructie

Voor een indirecte borstreconstructie via de zogenoemde *expander* methode zijn minimaal 2 operaties nodig:

1. Een operatie om de expander (een ballonprothese) in te brengen,
2. Een operatie om de definitieve prothese te plaatsen.

De borstreconstructie vindt direct of langere tijd na de borstamputatieplaats. De plastisch chirurg gebruikt meestal het bestaande litteken

om de expander te plaatsen. Eventueel kan met een derde operatie nog een tepelreconstructie volgen.

### Operatie 1: het plaatsen van de expander

De plastisch chirurg schuift de lege expander onder de huid en de borstspier, en vult deze met steriel, zout water. Na de operatie draagt u 3 weken lang dag en nacht een BH en een zogenaamde mammaband. Deze zorgen ervoor dat de expander op zijn plek blijft.

Na de operatie mag u de arm aan de geopereerde kant 2 weken niet belasten.

- Eventueel kunt u de vingers van deze bij elkaar plakken met pleisters zodat u deze kant minder gebruikt.
- U kunt zelf uw lenzen inzetten en ook eten met mes en vork is mogelijk. Vlees snijden kan soms te zwaar zijn.
- Tandendoetsen met de hand aan de geopereerde kant is vaak te belastend voor de borstspier. Een elektrische tandenborstel kan dan helpen.
- Verder is het belangrijk om een slaaphouding te kiezen waarbij er de minste trek- of drukkracht op de expander komt.

Vanaf 3 weken na de operatie wordt u begeleid door een gespecialiseerde fysiotherapeut om uw bewegingen langzaam uit te breiden.

Nadat de operatiewond is genezen, wordt er met tussenpozen van 2 weken steeds wat steriel zout water in de expander bijgespoten. Dit vindt plaats op de polikliniek. Door het bij spuiten wordt de ballon steeds verder opgevuld waardoor de huid en de spier langzaam worden opgerekt. Dit is nodig om later een zo soepel mogelijke borst te krijgen. De elasticiteit van de huid bepaalt hoever de huid uiteindelijk kan worden opgerekt.

Tijdens deze behandeling zijn de borsten tijdelijk ongelijk van grootte. Om dit te camoufleren kunt u een uitwendige (deel) prothese dragen.

Operatie 2: het vervangen van de expander.  
Ongeveer 3 maanden nadat de expander voldoende is gevuld, vindt de operatie plaats. Tijdens deze operatie wordt de expander vervangen door een definitieve inwendige prothese (zie de folder Siliconenprothese). De leef instructies na de tweede operatie zijn gelijk aan de instructies na de eerste operatie.

De hele behandeling (het inbrengen van de expander, wondgenezing, het oprekken van de huid en het inbrengen van de definitieve prothese) duurt 6 tot 9 maanden.

Tepel-en tepelhofreconstructie  
Het is mogelijk de tepel en de tepelhof na te maken met behulp van tatoeage en een stukje extra huid. Dit kan pas plaatsvinden nadat de andere operaties afgerond zijn.

### **Directe borstreconstructie**

Bij een directe borstreconstructie vinden borstamputatie en reconstructie in 1 operatie plaats.  
Dit is echter lang niet in alle gevallen mogelijk. Bestraling kan het cosmetisch resultaat van een borstreconstructie nadelig beïnvloeden. Daarom wordt een directe borstreconstructie niet aanbevolen als er een grote kans op bestraling na de borstamputatie bestaat.

Gedurende het hele traject wordt u begeleid door de mammacare verpleegkundige. Zij informeert u ook over de wachtlijst, de opnameduur, de aanschaf van een goede BH, de borstband, en het verloop na de operatie.

### **Eindresultaat**

Wij vinden het belangrijk om te weten welke verwachting u hebt van de operatie. Stelt u ons zo veel mogelijk op de hoogte van uw wensen. Soms is het noodzakelijk om een aanvullende operatie aan de gezonde borst uit te voeren voor een goed eindresultaat. Deze aanvullende operatie kan extra kosten met zich meebrengen die door uw verzekering niet in alle gevallen wordt vergoed.

### **Risico's**

Ook al wordt de operatieve behandeling met de grootste zorg uitgevoerd, het eindresultaat kan anders uitvallen dan bedoeld of verwacht

was. Garantie op de resultaten of op een ongestoord verloop (zonder complicaties) kunnen wij niet geven. In principe is de kans op complicaties klein. In een klein percentage kan toch een complicatie optreden zoals: narcoseproblemen, trombosebeen, wondinfectie of een bloedingstorting.

### **Complicaties**

Als zich thuis complicaties voordoen, kunt u contact opnemen met uw behandelend specialist.  
Belt u hiervoor de polikliniek assistent Plastische Chirurgie, telefoon: (0182) 50 58 78 (bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 8.30 tot 11.30 uur en van 13.30 tot 16.00 uur).

Buiten de openingstijden van de polikliniek en bij acute problemen kunt u ook bellen met de Spoedeisende Hulp, tel.: (0182) 50 53 27.

### **Algemene informatie over het GHZ**

Voor informatie over het ziekenhuis kunt u terecht op onze website: [www.ghz.nl](http://www.ghz.nl). Ook kunt u bellen naar het algemene informatienummer (0182) 50 50 50.

### **Vragen?**

In deze folder hebben wij u informatie gegeven over borstreconstructies.  
Misschien hebt u na het lezen van deze folder vragen die niet kunnen wachten tot de dag van opname. U kunt uw vragen stellen aan een medewerker van de polikliniek Plastische Chirurgie, via telefoon: (0182) 50 58 78. We zijn bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 8.30 tot 11.30 uur en van 13.30 tot 16.00 uur.

### **Colofon**

uitgave : Groene Hart Ziekenhuis, Gouda  
productie : Marketing & Communicatie  
september 2019  
04.04.132