

Borstprothesewissel

Deze folder geeft u informatie over een borstprothesewissel. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Oude implantaten vervangen

Bij deze ingreep worden prothesen, die ooit voor borstvergroting of borstreconstructie zijn geplaatst, vervangen door nieuwe implantaten. Soms kan zelfs besloten worden om de prothesen verwijderden. Vaak zal dan ook het kapsel dat zich om het implantaat gevormd heeft geheel of gedeeltelijk weggenomen worden. Voor het wisselen of verwijderen kunnen verschillende redenen bestaan.

In het kader van borstreconstructie kan het gaan om het vervangen van een zogenaamde tijdelijke met water gevulde prothese (tissue expander) door een definitieve siliconenprothese. Maar ook in het kader van een vroegere borstvergroting of -reconstructie is er een aantal redenen om deze ingreep te ondergaan. Het kan dan bijvoorbeeld gaan om het behandelen van een kapselcontractuur. Dit geeft een vervorming van de borstprothese en de borst voelt vooral hard en pijnlijk aan.

Vervanging van te oude prothesen kan aangeraden worden omdat prothesen van meer dan dertig jaar oud van een andere kwaliteit zijn dan de huidige nieuwe generatie prothesen. De oude prothesen zijn vaak poreus geworden en kunnen hierdoor gaan lekken. Een prothese kan op zichzelf verplaatst zijn of het eigen borstweefsel is van de prothese afgeschoven en veroorzaakt de zogenaamde 'double bubble'. Een combinatie van deze factoren kan leiden tot een niet-optimaal cosmetisch resultaat dat makkelijk opgelost kan worden door deze ingreep.

Voor de operatie adviseren wij u:

- altijd aan te geven wanneer u bloed verdunnende medicatie gebruikt;
- altijd aan te geven wanneer u een pacemaker heeft;
- altijd aan te geven wanneer u een allergie heeft;
- acht weken voor en na de operatie niet te roken;
- de dag voor de operatie geen alcohol te drinken;
- uw sieraden uit te doen voorafgaand aan de operatie.

Preoperatief spreekuur (POS)

Ter voorbereiding op uw operatie is het belangrijk uw lichamelijke conditie goed in kaart te brengen. U maakt hiervoor een afspraak op de POS poli, op de polikliniek ontvangt u hiervoor een PIM map.

De dag van de ingreep

Op de afgesproken dag en tijd wordt u in Adrz verwacht, waar u zich aanmeldt bij de receptie (Goes) of in de hal via de centrale aanmeldzuil (Vlissingen). U wordt opgenomen in dagbehandeling, omdat de operatie onder algehele narcose plaatsvindt. Het is de bedoeling dat u nuchter bent, dat wil zeggen dat u zes uur voor de ingreep niets meer gegeten of gedronken mag hebben. Op de afdeling krijgt u een operatiehemd aan en wordt u verder op de operatie voorbereid. De plastisch chirurg zal voor de operatie het operatiepatroon op de borsten tekenen met een watervaste stift.

Op de operatiekamer wordt onder narcose een incisie gemaakt in het oude litteken, waarlangs dan de borstprothese wordt verwijderd. Afhankelijk van de situatie wordt het kapsel geheel of gedeeltelijk verwijderd en een nieuwe prothese ingebracht. Bij het positioneren besteedt de plastisch chirurg veel aandacht aan de symmetrie tussen de beide borsten. De wondjes sluit hij met oplosbare hechtingen. Als het nodig is, plaatst hij enkele drains om het wondvocht te kunnen afvoeren. De operatie duurt, inclusief voorbereiding, ongeveer anderhalf uur.

Na de ingreep

Na afloop van de operatie, wordt u nog een tijdje in de gaten gehouden door de anesthesist en de recovery-verpleegkundige in de ontwaakruimte. Als u goed wakker bent mag u weer naar de afdeling. Als u voldoende hersteld bent mag u dezelfde dag nog naar huis. Bij pijn mag u 4 keer daags 1000 mg Paracetamol innemen.

U kunt meteen zien dat de wissel/verwijdering van de prothesen heeft plaatsgevonden, maar het resultaat is enigszins vertekend omdat uw borst(en) gezwollen is/zijn. Na de ingreep is/zijn uw borst(en) gezwollen en gevoelig. Die zwelling verdwijnt snel, maar uw borst(en) zal/zullen nog wel enige tijd strak aanvoelen omdat de huid zich moet aanpassen aan de nieuwe omvang. U krijgt een nazorgformulier mee naar huis, waarin staat waar u op moet letten en wat u kunt verwachten.

Herstelperiode

U bent onder narcose geweest en hebt een operatie ondergaan. Dat betekent dat u vermoeid zult zijn. Het is raadzaam ervoor te zorgen dat er iemand is die u thuis kan brengen en die u de eerste dagen kan helpen met de dagelijkse bezigheden in huis. Zelf mag u de eerste dagen geen lichamelijke inspanningen verrichten. U merkt zelf het best wanneer dit wel weer mogelijk is.

De eerste zes weken dient u dag en nacht een beha zonder beugels te dragen. Een sportbeha in de juiste maat is aan te bevelen. Als u na zes weken weer gaat sporten, is het tevens raadzaam een stevige sportbeha te dragen. In sommige gevallen moet u gedurende 6 weken een speciale elastische borstband dragen boven de beha. Deze borstband moet u zelf van tevoren aanschaffen. U krijgt hierover informatie mocht dit voor u noodzakelijk zijn.

Tillen en te ver met de armen boven het hoofd reiken is de eerste week niet toegestaan omdat dan de prothese kan verschuiven. Haren borstelen kan wel. Na de eerste week speelt de aard van uw werk een rol. Als dat lichamenlijk is, geldt hiervoor hetzelfde als sporten: zes weken rust. Sporten waarbij de armen niet belast worden, zoals been/buikspier training, is wel mogelijk binnen deze zes weken. Massage met een crème of olie kan de littekens en borsten soepeler maken.

Financiële aspecten

In het kader van een borstreconstructie is een prothesewissel meestal vergoed. Na een borstvergroting kan het verwijderen van de prothesen medisch geïndiceerd zijn, doch het plaatsen van eventuele nieuwe prothese(s) na het verwijderen is meestal voor eigen rekening. Het is de medisch adviseur van uw ziektekostenverzekeraar die op basis van uw gegevens en uw polisvoorwaarden hierover beslist. De plastisch chirurg zal hiertoe een aanvraag indienen.

Risico's

De ingreep zal worden uitgevoerd door een ervaren plastisch chirurg, in samenwerking met eveneens ervaren, gediplomeerde OK-assistentes, in een goed geoutilleerde behandelkamer, zodat u verzekerd bent van een kwalitatief goede behandeling.

Toch kunnen zeldzame complicaties optreden. Zoals bij iedere operatie kunnen er in het behandelde gebied zwelling en bloedingstoringen optreden die na verloop van tijd spontaan verdwijnen. Het risico hierop is groter wanneer u bloedverdunners gebruikt. Wanneer u bloed verdunnende medicatie gebruikt, moet u dit altijd melden aan de plastisch chirurg. Het gebruik hiervan moet men voor de operatie staken. Uw plastisch chirurg bespreekt met u hoelang van tevoren dit moet.

Nicotine vergroot de kans op problemen bij de wondgenezing. Wij raden u dan ook dringend aan om acht weken voor en na de operatie niet te roken.

Ook kunnen er zich in het behandelde gebied infecties voordoen, waarbij de prothese verloren kan gaan of een duidelijker litteken ontstaat. In zeldzame gevallen wordt een prothese uitgestoten.

De littekens kunnen na de ingreep tijdelijk rood en dik worden. Een gestoorde wondgenezing kan bovendien een blijvend breed litteken veroorzaken.

Het lichaam vormt om elke ingebrachte prothese een bindweefsel laagje. Dit laagje wordt ook wel kapsel genoemd. Soms trekt het kapsel zich samen waardoor de borsten hard en onnatuurlijk rond worden. Het is onmogelijk te voorspellen bij wie dit gebeurt. Het komt wel eens voor dat er een verschil in kapselvorming is tussen twee borsten van dezelfde patiënt. Deze complicatie wordt veel onderzocht, maar er is nog geen oorzaak of behandeling voor gevonden. Wel wordt steeds meer gebruik gemaakt van protheses met een ruwe buitenkant, waarbij overmatige kapselvorming minder lijkt voor te komen. In zeldzame gevallen gaat een prothese kapot. Soms is dit te merken omdat er iets 'knap' en omdat de borst anders aanvoelt of van vorm is veranderd. Een kapotte prothese moet altijd vervangen worden. Verder zijn er de normale risico's van een narcose. Deze risico's zijn niet groter of kleiner dan bij een andere ingreep.

Wanneer een met siliconen gevulde prothese is gebruikt, kan de prothese siliconengel uitzweten. Deze gel blijft voornamelijk gevangen binnen het kapsel dat het lichaam om de prothese maakt, maar activeert het lichaam wel tot het maken van een steviger kapsel.

Er kunnen kalkafzettingen (calcificaties) in het kapsel rond het implantaat ontstaan die kan pijn en stevigheid van de borst veroorzaken. De afzettingen zijn zichtbaar op een mammografie en moeten worden onderscheiden van kalkspatten, die ook kinnen voorkomen bij borstkanker. Als kalkafzettingen optreden, kan een ingreep nodig zijn om deze te verwijderen en te onderzoeken. De tepels kunnen na de operatie zowel gevoeliger als minder gevoelig zijn. Meestal herstelt het gevoel zich binnen enkele maanden. Dit is echter niet altijd het geval. De functie wordt in principe niet belemmerd.

Als u eventuele problemen wilt voorblijven, kunt u uw borsten na de ingreep elke 1 à 2 jaar laten controleren. Onderzoek naar knobbeltjes of andere afwijkingen blijft goed uitvoerbaar, hoewel een eventuele borstfoto (mammografie) mogelijk moeilijker te beoordelen zal zijn. Belangrijk is dan dat u dit niet via het bevolkingsonderzoek laat verrichten maar via een verwijfsbrief van de plastisch chirurg. Geef altijd aan dat u protheses heeft! Er is nooit aangetoond dat door borstprotheses de diagnose borstkanker te laat werd gesteld. Indien u een verhoogde kans heeft op borstkanker dient u dit wel te melden aan uw plastisch chirurg, zodat hij samen met u kan kijken of het verstandig is om bij u protheses te plaatsen.

Momenteel is er ook nog onduidelijkheid over het verband tussen siliconen en het ontstaan van lichamelijke klachten zoals gewrichtsklachten, moeheid en lusteloosheid (het zogenaamde ASIA syndroom). De relatie is niet aangetoond noch is het tegendeel bewezen. Verder is het van belang dat u er rekening mee houdt dat er zich in de toekomst ook risico's kunnen voordoen, die op het moment van de operatie nog niet bekend zijn, ondanks dat hier veel wetenschappelijk onderzoek naar is verricht. Deze aspecten dient u mee te nemen bij uw beslissing om wel of niet de operatie te ondergaan. Verder zijn er de normale risico's van een narcose. Deze risico's zijn niet groter of kleiner dan bij een andere ingreep.

Registratie

Borstimplantaten en tissue expanders worden door ons in een landelijk bestand geregistreerd. Na het plaatsen gaan er enkele weken overheen voordat uw implantaat geregistreerd staat. Op implantaatcheck.nl kunt u controleren of uw implantaat is ingevoerd. U heeft hiervoor een serienummer en fabrikanten naam nodig.

Toestemming

Bij dit formulier ontvangt u tevens een toestemmingsverklaring; het toestemmingsformulier is een verklaring die u vooraf tekent, waarmee u bevestigt dat u toestemming geeft om de operatie uit te laten voeren en dat u voldoende geïnformeerd bent over de eventuele risico's en complicaties die zich voor kunnen doen. Op aanvraag is de modelregeling arts-patiënt en de klachtenprocedure te verkrijgen.

Heeft u nog vragen?

Heeft u aan de hand van bovenstaande informatie nog vragen? Dan kunt u contact opnemen met de polikliniek plastische chirurgie 0113 234 445 (op werkdagen bereikbaar tussen 9.00 en 12.30uur). U kunt ook kijken op onze website [Plastischechirurgiezeeland.nl](https://www.plastischechirurgiezeeland.nl) of op de [website van de NVPC](#).

Dit betekent DBIR voor u

DBIR staat voor Dutch Breast Implant Registry, ofwel het Nederlandse register voor borstimplantaten.

Krijgt u een borstimplantaat?

Dan is het goed om te weten dat alle operatiegegevens in DBIR worden geregistreerd. De Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC) wil graag de kwaliteit van zorg en van borstimplantaten monitoren en verbeteren. Daarom is in 2015 een landelijk register voor borstimplantaten (DBIR) gestart in samenwerking met het Dutch Institute for Clinical Auditing (DICA) en het Ministerie van Volksgezondheid (VWS).



Uw gegevens

In dit register zijn uw operatiegegevens **versleuteld**, wat betekent dat uw gegevens worden geanonimiseerd. Alleen in het geval van een landelijke **terugroepactie** kan worden achterhaald welke patiënten een bepaald type prothese in het lichaam hebben. In dat geval zal uw zorginstelling contact met u opnemen.



Indien u niet wilt dat uw gegevens worden geregistreerd, dan kunt u dit aangeven, maar dan kunt u bij een eventuele terugroepactie niet worden getraceerd.

Plastisch chirurgen van de NVPC zijn verantwoordelijk voor DBIR. Gegevens over uw borstimplantaat worden niet alleen in DBIR geregistreerd, maar ook afzonderlijk in het Landelijk Implantaten Register (LIR). In dit overkoepelende register van VWS staan niet alleen borstimplantaten, maar bijvoorbeeld ook **andere implantaten** zoals heupprothesen en pacemakers geregistreerd.

Waarom?

Sinds april 2015 registreren plastisch chirurgen alle borstimplantaten die in Nederland worden geplaatst of verwijderd in DBIR. Hierdoor wordt inzichtelijk hoe borstimplantaten **functioneren** en of er bepaalde implantaten zijn die langer meegaan dan andere. Daarnaast kunnen ziekenhuizen en klinieken zich onderling vergelijken. Zo kunnen plastisch chirurgen beoordelen hoe de **kwaliteit** van de zorg is die zij bieden en zo nodig **verbeteren**.

www.implantaatcheck.nl

Als u uw borstimplantaat na april 2015 heeft gekregen, kunt u op www.implantaatcheck.nl met het serienummer van uw implantaat (te vinden op uw **implantaatpaspoort**) nagaan of uw implantaat in DBIR is geregistreerd.



Als dit niet het geval is kunt u bij uw behandelend plastisch chirurg navragen waarom uw implantaat niet in DBIR staat geregistreerd.

Meer informatie

Indien u vragen heeft over uw implantaat, kunt u terecht bij uw behandelend plastisch chirurg.

Mocht u vragen hebben over dit register, dan u meer informatie vinden op de website van DICA. DICA is het instituut dat gegevens verzamelt over allerlei ziekten en de behandeling ervan. DBIR is een van de kwaliteitsregistraties die onder DICA valt.

Website: www.dica.nl/dbir

DBIR
DUTCH BREAST
IMPLANT REGISTRY

DBIR patiëntfolder mei 2021

DICA
DUTCH
INSTITUTE
FOR CLINICAL
AUDITING