

## Borstverkleining/lift

Na overleg met uw arts is besloten tot een borstverkleining en/of borstversteving. Pijnklachten die ontstaan door te zware borsten kunnen een reden zijn voor een borstverkleinende operatie. Ook bij het ernstig doorzakken van de borsten of in het geval van 'smetten van de huid', kunt u deze operatie overwegen. Nek- en schouderklachten verdwijnen niet altijd na een borstverkleining (versteving) maar nemen vaak wel af. Wanneer u alleen last heeft van 'verslachte borsten' kan een *lifting* worden gedaan. Op dit blad krijgt u informatie over de operatie, de nazorg, controle en vergoeding. U vindt de Polikliniek Plastische Chirurgie op niveau 1. [Volg route 7-1 \(blauw\)](#)

### Verwachtingen

De plastisch chirurg houdt rekening met uw wensen wat betreft de vorm, grootte en stevigheid van de borst. Het is echter niet altijd mogelijk om al deze wensen te realiseren.

U moet er rekening mee houden dat, door de sterke spanning die na de operatie in de weefsels optreedt, het model van de borst uiteindelijk anders kan worden dan vlak na de correctie.



Tijdens een borst verkleinende en verstevigende operatie wordt het overtollige weefsel onder de oksels niet gecorrigeerd. Verslapping die eenmaal begonnen is, gaat na de operatie gewoon door en kan het resultaat op den duur nadelig beïnvloeden. Wanneer u in gewicht toeneemt, zwanger wordt of de pil gebruikt, kunnen uw borsten weer zwaarder worden. De plastisch chirurg kan u na de operatie daarom geen specifieke cupmaat garanderen.

### Vergoeding van de kosten

De verzekering vergoedt in een aantal gevallen de kosten van een borst verkleining of versteving. Wij adviseren u altijd om vooraf bij uw ziektekostenverzekeraar na te vragen of de operatie wordt vergoed. Dit is afhankelijk van de polisvoorwaarden. De plastisch chirurg kan een aanvraag indienen bij de verzekering, waarop u en de arts krijgen beide een antwoord zullen krijgen.

### Vorbereiding

Zodra uw verzekeraar de operatie heeft goedgekeurd, maakt u een afspraak op de polikliniek voor de operatie.

- Wanneer u medicijnen gebruikt, moet u dit bij het eerste bezoek aan de plastisch chirurg melden. Bepaalde geneesmiddelen zoals aspirine, sintromitis en ascal mag u een aantal dagen voorafgaand aan de operatie niet meer slikken.
- Het is belangrijk dat u minstens zes weken vóór de operatie volledig stopt met roken. Nicotine vernauwt de bloedvaten, waardoor de wondgenezing wordt verstoord, en invloed heeft op het eindresultaat.
- Wanneer u te zwaar bent, adviseert de plastisch chirurg u om voor de operatie af te vallen.
- De anesthesioloog bespreekt met u de narcose voorafgaand aan de operatie.
- Na de operatie is het handig om kleding met een sluiting aan de voorkant te dragen.
- U moet zelf een stevige sport-bh kopen, zodat u die na de operatie kan gaan dragen.

### De operatie

De operatie vindt plaats onder algehele narcose en duurt ongeveer twee uur. Na de ingreep wordt

u meestal een nacht opgenomen in het ziekenhuis. Tijdens de operatie wordt een deel van het borstklierweefsel met de huid verwijderd. Vervolgens wordt een nieuwe, kleinere borst gevormd en de tepel verplaatst. Het verwijderde borst- en klierweefsel wordt altijd voor onderzoek naar het laboratorium opgestuurd.

## Na de operatie

De wonden worden inwendig en uitwendig gehecht met oplosbare hechtdraden. Rond beide tepelhoven ontstaat na de operatie een cirkelvormig litteken. Tevens ontstaat er meestal een litteken in de huidplooi onder de borst en een litteken in verticale richting tussen de tepel en de plooi onder de borst. Aan de buitenkant zijn soms hechtknoopjes zichtbaar, die twee tot drie weken na de operatie worden verwijderd. Meestal wordt aan iedere borst één drain (een dun slangetje in het wondgebied) ingebracht om bloed en wondvocht af te voeren. Dit kan bijna altijd de dag na de ingreep worden verwijderd.

## Mogelijke risico's:

Het gaat om een veilige ingreep, maar er ontstaan incidenteel wel complicaties.

- De wond kan gaan 'nabloeden' of er kan een infectie ontstaan.
- Wanneer de wond niet goed geneest, kan het resultaat minder goed uitpakken. In zeldzame gevallen kan de tepel afsterven. Als dit al tijdens de operatie zichtbaar is, wordt de tepel losgemaakt en een huidtransplantaat 'ingehecht'. Hierdoor kan verdere afsterving van de tepel worden verminderd. Wél zal in dat geval het gevoel in de tepel na afloop van de operatie volledig verdwijnen. Als er na de operatie sprake is van tepelverlies, kunt u er voor kiezen om een medische tatoeage op de plaats van de tepel te laten zetten.
- Soms vallen na de operatie de vorm, de mate van symmetrie of de littekens tegen. Hoe de littekens zich op den duur ontwikkelen is lastig te voorspellen. De littekens kunnen vrij dik, rood en gevoelig zijn. Het duurt soms wel twee jaar voordat de rode kleur helemaal is verdwenen. Wanneer u last heeft van uw littekens, is het verstandig om de littekens dagelijks in te smeren en te masseren met een crème. Het kan ook een goed idee zijn om een beugel-bh te dragen, die op de littekens drukt.
- Na afloop van de operatie is het gevoel in de tepel, in ieder geval tijdelijk, altijd wat minder. Het is niet zeker dat na deze operatie meteen borstvoeding kan worden gegeven, maar dit kan wel gewoon worden geprobeerd.

## Weer thuis:

- Roken verhoogt de kans op wondproblemen, het advies is om te stoppen met roken
- Direct na de operatie kunt u last hebben van een 'trekkend gevoel' aan de geopereerde borsten. Dit gevoel vermindert in de loop van de tijd vanzelf.
- Luister naar uw lichaam, accepteer de grenzen die uw lichaam aangeeft. Geef uzelf en het geopereerde gebied voldoende rust. Alle bewegingen die u pijnloos kunt uitvoeren zijn toegestaan.
- We raden u aan de eerste zes weken op de rug te slapen, zodat er geen druk op de borst komt.
- Vanaf week vijf kunt u weer proberen uw eigen slaaphouding aan te nemen, met behulp van zachte kussens ter ondersteuning van de borsten.
- De drains worden meestal binnen één tot twee dagen na de operatie verwijderd.
- Als er teveel wondvocht geproduceerd wordt, gaat u met de drains naar huis en worden ze later in de polikliniek verwijderd. Dit mag bij een wondvochtproductie minder dan 25ml per 24uur
- Zolang er een wondrain aanwezig is mag u niet douchen, anders wel. Wonden zachtjes droog deppen met een schone handdoek. De bruine steunpleistertjes (steri-strips) laat u zitten, deze laten vanzelf los.

# Patiënteninformatie

- Draag tot en met zes weken na de operatie ,dag en nacht ,een stevige bh.
- Autorijden en licht huishoudelijk werk mag na twee weken.
- Hef u armen de eerste twee weken niet boven uw schouder, hierna mag u de bewegingen voorzichtig uitbreiden,
- Sporten, zwaar tillen, armen boven het hoofd ,mag na zes weken weer.

## Problemen:

Neem contact op met de poli plastische chirurgie, uw huisarts of de spoedeisende hulp bij:

- Aanhoudende pijnklachten die niet verdwijnen na het innemen van pijnstillende medicatie.
- Aanhoudende temperatuur verhoging boven 38 graden.
- Nabloeding.
- Verlies van vies geurend wondvocht.

## Controle:

Bij ontslag uit het ziekenhuis maakt u een afspraak voor controle op de polikliniek Plastische Chirurgie. Na twee weken komt u bij de verpleegkundige op de polikliniek, voor het verwijderen van de hechtingen. Na zes weken volgt een bezoek bij uw plastisch chirurg.

## Contact :

Heeft u nog vragen of ontstaan er problemen? Neem dan contact met ons op.

Polikliniek plastische chirurgie 043-387 70 00 (binnen kantooruren)

Spoed Eisende Hulp (SEH) 043-387 67 00 (buiten kantooruren)

## Websites

[mumc.nl](http://mumc.nl)

[nvpc.nl](http://nvpc.nl)

[gezondidee.mumc.nl](http://gezondidee.mumc.nl) .

[plastischechirurgie.mumc.nl](http://plastischechirurgie.mumc.nl)

*Odin 035917 / juli 2018*

---

Bezoekadres  
P. Debyelaan 25  
6229 HX Maastricht

Postadres  
Postbus 5800  
6202 AZ Maastricht

Algemeen telefoonnummer  
043-387 65 43  
[www.mumc.nl](http://www.mumc.nl)