

Brustvergrößerung mit Silikon - Fakten:

Dauer der OP: ca. 1 bis 2 Stunden (je nach Verfahren)

Dauer des Aufenthalts in der Klinik: 1 Tag

Anästhesie: Vollnarkose / Allgemeinanästhesie

Nachbehandlung: 6 Wochen Kompressions- BH, ggf. Stuttgarter Gürtel

Gesellschaftsfähig: nach 14 Tagen

Allgemeines zur Brustvergrößerung

Die Brustvergrößerung oder auch Brustaugmentation genannt, stellt einen der häufigsten Eingriffe in der Ästhetischen Chirurgie dar. Ziel ist es eine zu kleine Brust aufzubauen, zu vergrößern, Form und Spannung des Gewebes zum Besseren zu verändern. In welchem Umfang, mit welcher Technik und vor allem mit welchen Materialien das geschieht, wird im individuellen Fall nach dem Wunsch der Patientin geplant. Der erfahrene Ästhetische Chirurg muss die Möglichkeiten, Grenzen und natürlich auch die Risiken aufzuzeigen, die mit einer Brustvergrößerung verbunden sind. In einem ehrlichen Beratungsgespräch muss das passende Behandlungskonzept gemeinsam mit der Patientin entwickelt werden. Gerade bei einem sensiblen Thema wie der weiblichen Brust, dem Sinnbild von Weiblichkeit und Fruchtbarkeit ist das gegenseitige Vertrauen besonders wichtig. Um dieses Vertrauen aufzubauen, nehme ich mir für Sie die Zeit – damit am Ende alle Ihre Fragen beantwortet sind. Die Brustvergrößerung mit Silikonimplantaten stellt weiterhin einen der beliebtesten Eingriffe in der Ästhetischen Chirurgie der weiblichen Brust dar. Mit einfachen Maßnahmen kann das Volumen der Brust an die Wunschgröße der Patientin angepasst werden. Verschiedene operative Zugänge, unterschiedliche Silikonimplantate (Form, Gel, Höhe, Oberfläche) und eine große Anzahl von verschiedenen Operationstechniken stehen dem Plastischen Chirurgen für die Brustvergrößerung zur

Verfügung. Im nachfolgenden Informationsvideo werden grob die grundsätzlichen Prinzipien einer Brustvergrößerung dargestellt.

Die Wahl des Implantats

Bei der Wahl der Implantate, die bei einer Brustvergrößerung zur Anwendung kommen, sind verschiedene Kriterien zu berücksichtigen. Dabei geht es einerseits um wissenschaftliche Erkenntnisse hinsichtlich der verwendeten Materialien, der Sicherheit und der speziellen Architektur von Implantaten. Andererseits geht es natürlich auch um Wünsche und Vorstellungen der Patientin, die zum Entschluss geführt haben sich einer Brustvergrößerung unterziehen zu lassen. Dabei wird in der Beratungssituation häufig klar, dass nicht nur die körperlichen Voraussetzungen verschiedener Patientinnen sehr unterschiedlich sein können, sondern auch das durch die Patientin definierte Ziel der Brustvergrößerung kann hier sehr individuelle Unterschiede aufweisen. So wünschen sich einige Patientinnen nichts mehr als eine Brustvergrößerung durchführen zu lassen, die zu einem äußerlich unauffälligen Ergebnis führt. Andere wiederum definieren Ihren Wunsch zur Brustvergrößerung so, dass gerade ein sogenannter `Eye-Catcher` oder Hingucker entsteht. Dementsprechend unterschiedlich wird die Wahl des Implantats ausfallen, wenn es um die Frage geht, wie eine Brustvergrößerung sinnvoll und sicher durchgeführt wird. In den Pionierjahren der Brustvergrößerung mit Silikonimplantaten wurde dem Material und der Oberflächenbeschaffenheit der eingebrachten Implantate noch recht wenig Aufmerksamkeit geschenkt. Heute, nach mehreren Jahrzehnten der klinischen Anwendung und der wissenschaftlichen Auswertungen von Langzeitergebnissen sowie der kontinuierlichen Weiterentwicklung der Materialien, stellt das Silikonimplantat den Goldstandard in der Brustvergrößerung mit Implantaten dar. Kein Material hat sich als derart sicher und zugleich biologisch unbedenklich erwiesen, als das Silikon in den Implantaten zur Brustvergrößerung. Dabei besteht die äußere Hülle der Brustimplantate ebenfalls aus Silikon und stellt damit eine Kammer dar, die durch die Befüllung mit Silikongel zu einer festen und zugleich prallelastischen Einheit wird. Damit haben die Silikonimplantate die natürlichste Konsistenz oder auch Haptik genannt, wenn man diese zur Brustvergrößerung nutzt. Anders als bei Kochsalzimplantaten entweicht das Silikongel hier nicht aus der Kammer. Das sogenannte Rippling, also die unerwünschten Wellen und Runzeln, die sich über dem Implantat abzeichnen können, treten im Unterschied zu Silikon oder Ölen hier am seltensten auf.

Ist Silikon gefährlich?

In den 90er Jahren wurden in den USA die Silikonimplantate für die Anwendung zur Brustvergrößerung in der Ästhetischen Chirurgie vom Markt genommen. Der Grund hierfür war der Verdacht, der durch die FDA (U. S. Food and Drug Administration) nicht widerlegt werden konnte, dass die Silikonimplantate

durch einen kontinuierlichen Austritt von Silikon zu Ablagerungen im Körper von Patientinnen führt, die sich einer Brustvergrößerung unterzogen haben. Als Folge dessen, wurden in den USA Jahrzehntlang mehr Kochsalzimplantate implantiert als in anderen Ländern der Welt, wo die Brustvergrößerung in großem Umfang als Ästhetischer Eingriff durchgeführt wird (z. B. Brasilien, Europa, etc.).

Mittlerweile konnte nachgewiesen werden, dass Patientinnen, die Silikonimplantate nach einer Brustvergrößerung tragen keinesfalls höhere Silikonspiegel im Blut, Urin oder gar der Muttermilch aufweisen, als Frauen die keine Silikonimplantate haben. Außerdem sind die Silikonimplantaten, die heute für die Brustvergrößerung genutzt werden, derart konzipiert, dass aufgrund einer hohen Quervernetzung der Silikonpolymere ein Gel entsteht, welches auch bei einer Verletzung der Hülle zu keinem Austritt des Silikons führen würde. Dies hat dazu geführt, dass auch die FDA in den USA ihre Haltung zur Anwendung von Silikonimplantaten zur Brustvergrößerung überdacht und revidiert hat. Die Anwendung von Silikonimplantaten zur Brustvergrößerung wurde 2006 in den USA erneut zugelassen. Mittlerweile ist auch dort eine nicht unerhebliche Menge an Silikonimplantaten zur Brustvergrößerung genutzt worden ohne dass negative Fallbeschreibung publiziert wurden. Es herrscht in der Wissenschaft die allgemeine Meinung, dass die Anwendung von Silikonimplantaten grundsätzlich unbedenklich sei. Daher werden mittlerweile auch in den USA ca. 90 Prozent der Brustvergrößerungen mit Silikonimplantaten durchgeführt. In Deutschland und in den übrigen Ländern der Europäischen Union wurde diese Diskussion nie in dieser kategorischen Weise geführt. Daher erfolgte ein nicht unerheblicher Teil der Entwicklung moderner Silikonimplantate durch die freie Verfügbarkeit und die permanente klinische Anwendung zur Brustvergrößerung in den vergangenen Jahrzehnten hier auf dem heimischen Markt oder in anderen Ländern der Europäischen Union.

Sind Kochsalzimplantate eine Alternative?

Zur Brustvergrößerung können neben den Silikonimplantaten auch Implantate zur Anwendung kommen, die nicht mit Silikongel gefüllt sind. Dazu gehören vor allem die Kochsalzimplantate. Wie bereits zuvor erwähnt, wurden diese Implantate in großem Umfang in den neunziger Jahren in den USA verwendet. Auch in Deutschland tragen sich immer wieder Frauen mit dem Gedanken einer Brustvergrößerung, bei der anstelle von Silikon die Variante mit den Kochsalzimplantaten gewünscht wird. Auf besonderen Wunsch kommen wir dem auch heute noch nach. Gleichwohl die Kochsalzimplantate eine Reihe von Nachteilen mit sich bringen, kann dieses Füllmaterial eine Alternative darstellen. Zu den größten Nachteilen gehört, dass die Implantate mit dem Kochsalz am Operationstisch während der Brustvergrößerung gefüllt werden. Daraus folgt die Problematik, dass trotz Ventilmechanismus am Implantat immer ein Restvolumen an Luft in der Kammer verbleibt, was zu Gluckern aber auch zu dem Phänomen des Rippling führen kann. Rippling bedeutet, dass die Oberfläche des Implantates nachgibt und sich damit Wellen und Unregelmäßigkeiten auf der Haut abzeichnen. Dieses Phänomen wird zusätzlich dadurch unterstützt, dass die Implantate, die hier zur Brustvergrößerung genutzt werden zusätzlich einen Volumenverlust der Kochsalzbefüllung über die Zeit aufweisen. Dieser kommt durch eine Diffusion durch die poröse Wand des Implantats zustande. Das o. g. Rippling und Gluckern kann demzufolge noch intensiver ausfallen. Auch bei

Silikonimplantaten trat früher das sogenannte Rippling auf. Dies war allerdings auf die geringere Viskosität der Silikongele zurückzuführen. D. h. dass die Silikongele der frühen Silikonimplantate, die zur Brustvergrößerung genutzt wurden, dünner waren, als die heute hochvernetzten Polymere die zu einem dicken Silikongel führen, welches einem Teller Götterspeise ähnelt. Beim Anschneiden der Silikongels läuft dieses nicht aus, bzw. verändert seine Form nur sehr träge. Dies ist auch der Grund, warum die dünnflüssige Kochsalzbefüllung in den Kochsalzimplantaten immer zu einem künstlichen Tastbefund von außen führt, während die Brustvergrößerung mit einem Silikonimplantat der neuen Generation ein natürliches Drüsengewebe imitiert, wenn man die Brust abtastet. Abschließend bleibt zu erwähnen, dass auch die Kochsalz-Implantate nicht frei von Silikon sind, da auch hier die äußere Hülle aus Silikon besteht. Daher stellen die Kochsalzimplantate aus unserer Sicht keine wirkliche Alternative zu den heute genutzten Silikonimplantaten bei der Brustvergrößerung dar. Dennoch wird auf Anfrage und speziellen Wunsch der Patientinnen auch heute noch Kochsalz als Implantatfüller für die Brustvergrößerung genutzt.

Die Wahl der Implantatgröße

Bei der Brustvergrößerung mit Silikonimplantaten wird das Ergebnis durch die Wahl des Volumens der eingebrachten Implantate erreicht. Aus diesem Grund ist es von großer Bedeutung den Wunsch der Patientin hinsichtlich der Vergrößerung nicht nur an der Zielgröße des BHs zu erfassen. Vielmehr ist es wichtig im Vorfeld anhand von Bildern, im Gespräch aber auch unter Verwendung von Probierimplantaten, die in der Sprechstunde ausgegeben und von der Patientin getragen werden die genaue Wunschgröße für die Brustvergrößerung zu ermitteln. Hier sind das persönliche Gespräch und der Umgang mit den unterschiedlichen Größenverhältnissen der Silikonimplantate vor dem Spiegel besonders wichtig. Für eine gelungene Brustvergrößerung, die dem Wunschbild der Patientin entspricht, benötigt der Plastische- und Ästhetische Chirurg neben viel Erfahrung auch eine ausreichende Bilddokumentation der eigenen Ergebnisse, die selbstverständlich ohne erkennbare Gesichter oder Daten von Vorpatientinnen gezeigt werden können. So erhalten Sie eine anschauliche Präsentation des möglichen Resultats. Es erfolgt eine Eingrenzung des Volumens, welches bei der Brustvergrößerung durch Einbringen des Silikonimplantats sinnvoll ist und dem Wunsch der Patientin entspricht. Darüber hinaus kann während der Brustvergrößerung, noch in der Operationssituation, die Wahl des Implantats geprüft werden. Hierfür werden Probierimplantate eingesetzt, die nach der Brustvergrößerung verworfen werden. Die Patientin wird mit diesen Implantaten aufgerichtet, als würde sie auf einem Stuhl sitzen. Anschließend kann dann das Ergebnis der Brustvergrößerung betrachtet werden. Bei gutem Sitz der Implantate werden diese dann verworfen und die eigentlichen, dauerhaften Silikonimplantate eingebracht. Mit diesem Vorgehen wird die Sicherheit erhöht, hinsichtlich des Erreichens der mit der Patientin besprochenen Wunschgröße. Die Verlängerung der Operationsdauer ist hierbei unwesentlich, da bei der Brustvergrößerung selbstverständlich das Ergebnis zählt, nicht die Operationsdauer. Wir nehmen uns auch hierfür gerne die Zeit, um Ihren Wünschen nachzukommen.

Welche Implantatform ist für meine Brustvergrößerung die richtige?

Durch die Weiterentwicklung der Materialien kamen auch verschiedene Formen der Silikonimplantate, die zur Brustvergrößerung verwendet werden auf. Hier lassen sich grundsätzlich die anatomisch-geformten Silikonimplantate von den runden Implantaten unterscheiden. Hinzu kommen verschiedene Projektionen, die durch Veränderung des Implantdurchmessers zustande kommen. So können unterschiedliche Ergebnisse der Brustvergrößerung durch ein unterschiedliches Volumen, Form aber auch Durchmesser des Implantats erzielt werden. Dadurch stehen dem Ästhetischen Chirurgen deutlich mehr Möglichkeiten zur Verfügung, um auf die individuelle Situation der Patientin einzugehen. Als Beispiel hierfür seien die anatomisch geformten Implantate genannt, die in den letzten Jahren im häufiger bei der operativen Brustvergrößerung zum Einsatz kamen. Die rufenform dieser Implantate kann dann sinnvoll eingesetzt werden, wenn bei der Brustvergrößerung der Schwerpunkt auf die Formung und Projektion in den unteren Quadranten gelegt wird. Dies kann sinnvoll sein und ist immer vom Einzelfall abhängig. Unterschiedliche Projektionen (hohes-, mittleres oder niedriges Profil) ermöglichen darüber hinaus, den Umfang des Brustkorbs und die Breite der Rippenbögen bei der Brustvergrößerung mit Implantaten zu berücksichtigen. Ein großes Volumen wäre bei einer schlanken Patientin dementsprechend mit einem hohen Profil und einem geringen Durchmesser sinnvoll angebracht, um die Implantate nicht am Rand der Brustwand überragen zu lassen und damit ein unnatürliches Ergebnis bei der Brustvergrößerung zu vermeiden. Die Erfahrung mit den verschiedenen Implantatgrößen, Formen, Beschaffenheit, etc. ermöglicht es uns für Sie das ideale Implantat zu finden.

Was ist eine Kapselbildung?

Bei der Brustvergrößerung werden i. d. R. Silikonimplantate genutzt. Auch bei Kochsalzimplantaten besteht die Oberfläche der Implantate aus Silikon. Das bedeutet, dass im Rahmen der Brustvergrößerung ein Fremdkörper eingebracht wird, der als Folge der Operation im Körper verbleibt. Dementsprechend wird das Silikonimplantat als Fremdkörper vom Organismus wahrgenommen. Hierauf wird eine Kette von verschiedenen zellulären Prozessen aktiviert, die ein übergeordnetes Ziel verfolgt, nämlich den eingebrachten Fremdkörper zu bedecken und aus dem Körper auszuschließen. Aus dieser Reaktion heraus werden Bindegewebszellen aktiviert, die eine geschlossene Kapsel um das Silikonimplantat produzieren. Im Laufe der Zeit können sich Anteile dieser Hülle so verändern, dass sie zu Muskelzellen transformiert werden. Dadurch gewinnt die Kapsel um das Implantat dynamische Anteile, die beim Zusammenziehen der Muskulatur zu Schmerzen führen können. Außerdem kann eine Kapselbildung um das Transplantat herum verhärten, sodass das übergeordnete Ziel darin besteht diese Kapsel erst gar nicht auftreten zu lassen. Um dies zu vermeiden werden verschiedene Ansätze verfolgt. Zum einen die Platzierung des Implantats in einem gut durchbluteten Raum oder Kammer, die sogenannte Implantattasche, die im Falle einer Positionierung unter dem Muskel eine Reihe von Vorteilen gegenüber der subglandulären (unter der Drüse aber über dem Muskel) Position bietet. Zum

anderen die Verwendung von hochwertigen Implantaten, deren Oberfläche so konzeptioniert ist, dass eine Aktivierung der o. g. Prozesse nur in geringem Umfang auftritt.

Oberflächenbeschaffenheit der Silikonimplantate

Um die Kapselprothesenrate zu senken wurden die Silikonimplantate, die zur Brustvergrößerung genutzt werden, zunehmend verbessert. So konzentrierte sich ein großer Teil der wissenschaftlichen Bemühungen darauf, die Oberfläche der Implantate so zu verändern, dass die Kapselprothese im Rahmen einer Brustvergrößerung nicht oder nur in geringem Umfang auftritt. Moderne Silikonimplantate weisen eine Oberfläche auf, die zu einer sehr geringen Umgebungsreaktion führt. Ohne jegliche Umgebungsreaktion kann kein Fremdkörper während einer Brustvergrößerung eingebracht werden. Allerdings entstehen die Vollbilder Kapselprothese aufgrund einer überschießenden Gewebereaktion, die mittlerweile bei den Brustvergrößerungen mit Silikonimplantaten nicht mehr zu verzeichnen sind. Dies liegt zum größten Teil daran, dass die Arbeit der Materialwissenschaftler tatsächlich zu einer Reduktion der Oberflächenreaktion geführt hat. Ob dabei das Aufbringen von Oberflächenformationen, einer Prägung oder von Rillen tatsächlich einen größeren Gewinn für die Patientin während der Brustvergrößerung oder im Verlauf der Jahre danach bedeutet, bleibt wissenschaftlich ungeklärt. Sicher ist allerdings, dass die regelmäßigen Implantatwechsel der vergangenen Jahrzehnte, denen sich die Frauen nach einer Brustvergrößerung unterziehen mussten, mittlerweile der Vergangenheit angehören. Aus diesem Grund werden von einzelnen Anbietern für Silikonimplantate, mit denen wir auch zusammenarbeiten Garantien ausgesprochen. Sprechen Sie uns gerne diesbezüglich an, wir informieren Sie gerne näher.

Lage der Implantate bei der Brustvergrößerung

Während der Brustvergrößerung können die eingeführten Silikonimplantate auf verschiedene Ebenen der Brust platziert werden. Zum einen kann man die Lage direkt unter dem Muskel (submuskulär oder subpectoral genannt) von der über dem Muskel differenzieren. Dabei ist bei der Brustvergrößerung die Rede von dem großen Brustmuskel. Die Lage unter dem Muskel bietet eine Reihe von Vorteilen, die wir gerne den Patientinnen für eine Brustvergrößerung zur Verfügung stellen wollen. Der wichtigste Aspekt ist dabei die gute Durchblutungssituation unter dem Muskel, die das eingebrachte Silikonimplantat schützt und nachweislich geringere Kapselprothesenraten aufweist als die Lage über dem Muskel. Außerdem ist das Implantat auf diese Weise weniger gut zu tasten, sodass der Tastbefund eine natürlichere Brust produziert, als wenn dieses direkt unter der Haut sitzt. Demgegenüber ist die Implantatlagen über dem Brustmuskel zu nennen. Auch diese Position hat ihre Berechtigung, gleichwohl die Durchblutungssituation hier weniger Vorteile bietet als direkt unter dem

Brustmuskel. Besonders Frauen, die ein gewisses Volumen an Drüse bereits vorzuweisen haben und ein großes Implantat wünschen können von dieser Lage in kosmetischer Hinsicht profitieren. Um allerdings auch hier die Vorteile der guten Durchblutungssituation zu nutzen und die Kapselbildungsraten niedrig zu halten, führen wir ein spezielles Manöver durch. Die Muskelhaut (Muskel фасzie) des großen Brustmuskels wird an der Oberfläche zur Haut mit angehoben. Dadurch kann die Brustvergrößerung über dem Muskel vorgenommen werden – also subglandulär. Allerdings wird das Silikonimplantat mit der Muskelhaut bedeckt (subfasziale Lage). Auch dieses Verfahren führt zu einer signifikanten Reduktion der auftretenden Kapselbildungen. Abschließend bleibt die sogenannte Dual-Plane-Technik zu nennen. Gerade bei sehr großen Implantaten die zur Brustvergrößerung genutzt werden, kann es sinnvoll sein, zumindest einen Teil des Implantats unter dem Brustmuskel zu versenken. Auf diese Weise werden die Vorteile der submuskulären Lage (also unter dem Muskel) zumindest für die Hälfte des Implantats genutzt, sodass auch hier die Brustvergrößerung mit einer Reduktion der Gefahr hinsichtlich der Entstehung einer Kapselbildung durchgeführt werden kann.

Zugang zur Brustvergrößerung – Welcher Hautschnitt ist bei mir sinnvoll?

Wie auch bei der Wahl der Implantate, so stehen dem Plastischen Chirurgen auch bei dem Zugang, also dem Hautschnitt zur Brustvergrößerung verschiedene Möglichkeiten offen. Grundsätzlich ist der Ästhetische-, Plastische Chirurgie stets darauf bedacht, den Hautschnitt klein und unauffällig zu halten, um das Ergebnis der Brustvergrößerung so natürlich wie möglich zu gestalten. So ist es möglich den Schnitt direkt durch die Brustwarze und Brustwarzenhof zu legen, um möglichst keine Narbe zu produzieren. Ähnlich wie bei der Schnittführung, die an der Grenze zwischen Brustwarzenhof und Haut vorgenommen wird, liegt hier die Hauptproblematik darin, dass große Implantate (alles über 300 ml) hier nur schwer durch die entstehende kleine Öffnung eingebracht werden kann. Darüber hinaus wird die Drüse manipuliert und geschnitten, was prinzipiell Auswirkungen auf die Stillfähigkeit nach einer Brustvergrößerung haben kann. Als Alternative steht der Zugang über den Bauchnabel zur Verfügung, der allerdings dadurch nachteilig gekennzeichnet ist, dass hierüber nur Kochsalzimplantate eingeführt werden können. Das liegt daran, dass das gewünschte Volumen zur Brustvergrößerung hier nur nach dem Einführen des leeren Kochsalzimplantats über eine Spritze von außen aufgefüllt werden kann. Silikonimplantate sind derart groß, dass diese zur Brustvergrößerung nicht über den Bauchnabel eingesetzt werden können. Als Alternative für die Silikonimplantate zur Brustvergrößerung sind auch der Schnitt über die Unterbrustfalte aber auch durch die Achselhöhle zu nennen. Während die Achselhöhle mehr Gefahren hinsichtlich der Verletzung von Nerven und Gefäßen bietet, zeigt sich bei dem Zugang in der Unterbrustfalte eine bessere Aufsicht auf das Operationsgebiet. Auf diese Weise kann narbensparend und sicher zugleich operiert werden.



Die Privatklinik – Sinis Aesthetics

Die Sinis Aesthetics Privatklinik im grünen Berliner Stadtbezirk Dahlem steht seit ihrer Gründung im Jahr 2014 durch den seit fast 20 Jahren im Bereich der plastischen und rekonstruktiven Chirurgie tätigen Prof. Dr. med. Nektarios Sinis für ästhetische Chirurgie auf höchstem Niveau. Mehrere Tausend nationale und internationale Patienten kennen bereits die Leidenschaft und Expertise unserer Ärzte und des Klinikpersonals für Schönheit und verantwortungsvolle Medizin. Wir stehen für eine auf die Bedürfnisse des Patienten angepasste bestmögliche Beratung, Behandlung und Versorgung. Die Erfüllung der Wünsche und Vorstellungen unserer Patienten ist unsere kompromisslose Leidenschaft, die uns täglich antreibt. Auf diesen Seiten können Sie mehr über unsere Klinik erfahren und sich einen genaueren Einblick verschaffen.



Weitere Informationen erhalten Sie auf:

 www.sinis-aesthetics.de

Kontaktieren Sie uns über:

Prof. Dr. med. Nektarios Sinis

Privatklinik für Plastische & Ästhetische Chirurgie

 Rheinbabenallee 18 - 14199 Berlin

 Telefon : 030 - 678 281 81

 E-Mail: info@sinis-aesthetics.de