SINIS
KLINIK BERLIN

PATIENTENINFORMATIONEN

BRUSTVERGRÖSSERUNG MIT SILIKON

JETZT TERMIN VEREINBAREN

FAKTEN

Dauer der OP:
ca. 1 bis 2 Stunden

Dauer des Aufenthalts in der Klink:
1 Tag

Anästhesie:
Vollnarkose / Allgemeinanästhesie

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

Gesellschaftsfähig:
nach ca. 14 Tagen

ALLGEMEINES ZUR BRUSTVERGRÖSSERUNG

Die Brustvergrößerung mit Silikonimplantaten stellt einen der häufigsten Eingriffe in der Ästhetischen Chirurgie dar. Ziel ist es, eine zu kleine Brust aufzubauen, zu vergrößern sowie Form und Spannung des Gewebes zum Besseren zu verändern. Dem plastischen Chirurgen stehen verschiedene operative Zugänge, unterschiedliche Silikonimplantate (Form, Gel, Höhe, Oberfläche) und eine große Anzahl von verschiedenen Operationstechniken zur Verfügung, um das Volumen der Brust an die Wunschgröße der Patientin anzupassen. In welchem Umfang, mit welcher Technik und mit welchen Materialien das geschieht, wird unter Berücksichtigung des individuellen Falles und dem Wunsch der Patientin geplant. Der erfahrene ästhetische Chirurg muss die Möglichkeiten, Grenzen und auch die Risiken aufzeigen, die mit einer Brustvergrößerung verbunden sind. In einem ehrlichen Beratungsgespräch wird das passende Behandlungskonzept gemeinsam mit der Patientin entwickelt. Gerade bei einem sensiblen Thema wie der weiblichen Brust ist das gegenseitige Vertrauen besonders wichtig. Um dieses Vertrauen aufzubauen, nehme ich mir Zeit – damit am Ende alle Fragen beantwortet sind.

DIE WAHL DES IMPLANTATS

Bei der Wahl des Implantats, das bei einer Brustvergrößerung zum Einsatz kommt, sind verschiedene Kriterien zu berücksichtigen. Dabei geht es einerseits um wissenschaftliche Erkenntnisse hinsichtlich der verwendeten Materialien, ihrer Sicherheit und der speziellen Form der Implantate. Anderseits geht es auch um Wünsche und Vorstellungen der Patientin. Oft wird in der Beratungssituation klar, dass nicht nur die körperlichen Voraussetzungen verschiedener Patientinnen sehr unterschiedlich sind, sondern auch das ins Auge gefasste Ziel der Brustvergrößerung sehr individuell ausfallen kann. So wünschen sich viele Patientinnen vorranging eine Brustvergrößerung, die zu einem äußerlich unauffälligen, harmonischen Ergebnis führt. Andere Patientinnen wollen ganz im Gegenteil einen echten Eyecatcher bzw. Hingucker. Dementsprechend unterschiedlich wird die Wahl des Implantats ausfallen.

In den Pionierjahren der Brustvergrößerung wurde dem Material und der Oberflächenbeschaffenheit der eingebrachten Implantate noch recht wenig Aufmerksamkeit geschenkt. Heute, nach mehreren Jahrzenten der klinischen Anwendung, der wissenschaftlichen Auswertungen von Langzeitergebnissen und der kontinuierlichen Weiterentwicklung der Materialien, stellt das Silikonimplantat den Goldstandard in der Brustvergrößerung mit Implantaten dar. Kein Material hat sich als derart sicher erwiesen. Das Silikon in den Implantaten zur Brustvergrößerung ist biologisch unbedenklich. Die äußere Hülle der Brustimplantate – ebenfalls aus Silikon – stellt eine Kammer dar, die durch die Befüllung mit Silikongel zu einer festen und zugleich prall-elastischen Einheit wird. Silikonimplantate haben dadurch eine besonders natürliche Konsistenz bzw. Haptik. Anders als bei Kochsalzimplantaten kann das Silikongel nicht aus der Kammer entweichen.

IST SILIKON GEFÄHRLICH?

In den 90er-Jahren wurden in den USA Silikonimplantate zur Brustvergrößerung vom Markt genommen. Schuld war der Verdacht, dass die Silikonimplantate durch einen kontinuierlichen Austritt von Silikon zu Ablagerungen im Körper von Patientinnen führen würden. Infolgedessen wurden in den USA jahrzehntelang mehr Kochsalzimplantate implantiert als in anderen Ländern der Welt, wo die Brustvergrößerung ebenfalls häufig durchgeführt wird (z. B. Brasilien, Europa etc.). Mittlerweile konnte bewiesen werden, dass Patientinnen, die Silikonimplantate tragen, keinesfalls höhere Silikonwerte im Blut, Urin oder gar in der Muttermilch aufweisen, als Frauen ohne Silikonimplantate. Außerdem sind die Silikonimplantate, die heute für die Brustvergrößerung genutzt werden, so konzipiert, dass aufgrund einer hohen Quervernetzung der Silikonpolymere ein Gel entsteht, das auch bei einer Verletzung der Hülle zu keinem Austritt des Silikons führen würde. Die amerikanische FDA hat ihre Haltung zur Anwendung von Silikonimplantaten zur Brustvergrößerung angesichts dieser Erkenntnisse revidiert und die Anwendung von Silikonimplantaten zur Brustvergrößerung 2006 in den USA wieder zugelassen. Es wurden keine negativen Fallbeschreibungen publiziert. Die Wissenschaft ist sich einig, dass die Anwendung von Silikonimplantaten grundsätzlich unbedenklich ist. Auch in den USA werden mittlerweile ca. 90 Prozent der Brustvergrößerungen mit Silikonimplantaten durchgeführt. In Deutschland und den übrigen Ländern der Europäischen Union wurde diese Diskussion nie in dieser kategorischen Weise geführt. Daher wurde die Entwicklung moderner Silikonimplantate im Rahmen der permanenten klinischen Anwendung in den vergangenen Jahrzehnten gerade auf dem heimischen Markt vorangetrieben.

KOCHSALZIMPLANTATE ALS ALTERNATIVE?

Aus den dargestellten Gründen wurden Kochsalzimplantate in den 90er-Jahren in den USA in großem Umfang verwendet. Auch in Deutschland erwägen viele Frauen, eine Brustvergrößerung nicht mit Silikon, sondern mit Kochsalzimplantaten durchführen zu lassen. Nur auf besonderen Wunsch kommen wir dem heute noch nach. Denn Kochsalzimplantate können eine Reihe von Nachteilen mit sich bringen.
Die Implantate werden beispielsweise erst während der Brustvergrößerung am Operationstisch mit dem Kochsalz gefüllt. Daraus ergibt sich die Problematik, dass trotz Ventilmechanismus am Implantat immer ein Restvolumen an Luft in der Kammer verbleibt, was zu Geräuschbildung aber auch zu Rippling führen kann – unerwünschten Wellen und Runzeln, die sich auf der Haut über dem Implantat abzeichnen. Anders

als beim Silikon, wo das Phänomen nur selten auftritt, wird es beim Einsatz von Kochsalz wahrscheinlicher, weil die Implantate mit der Zeit einen Volumenverlust der Kochsalzbefüllung aufweisen. Dieser kommt durch eine Diffusion durch die poröse Wand des Implantats zustande. Früher war Rippling bei Silikonimplantaten auf die geringere Viskosität der Silikongele zurückzuführen. Das bedeutet, dass die Silikongele der frühen Silikonimplantate dünner waren als die heute hochvernetzten Polymere, die ein dickes Silikongel ergeben, das einem Teller Götterspeise ähnelt. Beim Anschneiden läuft dieses nicht aus bzw. verändert seine Form nur sehr träge.
Dies ist auch der Grund, warum die dünnflüssige Kochsalzbefüllung in den Kochsalzimplantaten von außen zu einem künstlichen Tastbefund führt, während die Brustvergrößerung mit einem Silikonimplantat der neuen Generation ein natürliches Drüsengewebe imitiert, wenn man die Brust abtastet. Wenn das Implantat vom Muskel gut abgedeckt wird, taucht Rippling bei Silikonimplantaten heute in der Regel nicht auf. 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 sinnvolle Alternative zu den heute genutzten und vielfach bewährten Silikonimplantaten dar. Auf Anfrage und speziellen Wunsch der Patientin kann Kochsalz jedoch wie erwähnt weiterhin als Implantatfüller bei der Brustvergrößerung zum Einsatz kommen.

DIE WAHL DER IMPLANTATGRÖSSE

Bei der Brustvergrößerung mit Silikonimplantaten wird das Ergebnis durch das Volumen der eingebrachten Implantate bestimmt. Aus diesem Grund ist es von großer Bedeutung, den Wunsch der Patientin nicht nur mit der Körbchengröße zu erfassen. Stattdessen muss anhand von Bildmaterial und unter Verwendung von Probierimplantaten sorgfältig die genaue Wunschgröße ermittelt werden. Das persönliche Gespräch und der Umgang mit unterschiedlich großen Silikonimplantaten vor dem Spiegel sind ebenfalls 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 Ergebnisse zurückliegender Brustvergrößerungen, die – selbstverständlich ohne erkennbare Gesichter oder Daten – den Neu-Patientinnen gezeigt werden können. So werden mögliche Resultate anschaulich.
Es folgt eine Eingrenzung des Volumens, das bei der Brustvergrößerung durch Einbringen des Silikonimplantats sinnvoll ist und das dem Wunsch der Patientin entspricht. Darüber hinaus kann während der Brustvergrößerung – noch in der Operationssituation – die Wahl des Implantats geprüft werden. Dafür werden Probierimplantate eingesetzt. Die Patientin wird mit diesen Implantaten aufgerichtet, als säße sie auf einem Stuhl. Anschließend kann dann das Ergebnis der Brustvergrößerung betrachtet werden. Bei gutem Sitz der Implantate werden die Probierimplantate verworfen und die eigentlichen, dauerhaften Silikonimplantate eingebracht. Mit diesem Vorgehen wird die Sicherheit hinsichtlich der mit der Patientin besprochenen Wunschgröße erhöht. Die Verlängerung der Operationsdauer ist hierbei unwesentlich, da bei der Brustvergrößerung selbstverständlich das Ergebnis zählt, nicht die Länge OP. Wir nehmen uns gerne die Zeit, um Ihren Wünschen nachzukommen.

WELCHE IMPLANTATFORM IST FÜR MEINE BRUSTVERGRÖSSERUNG DIE RICHTIGE?

Neben den verwendeten Materialien hat sich auch die Formenvielfalt der Silikonimplantate ständig weiterentwickelt. Es lassen sich grundsätzlich die anatomisch geformten Silikonimplantate von den runden Implantaten unterscheiden. Hinzu kommen verschiedene Projektionen, die durch Veränderung des Implantat-Durchmessers zustande kommen. So lassen sich ganz unterschiedliche Ergebnisse der Brustvergrößerung erzielen und es stehen dem ästhetischen Chirurgen zahlreiche Möglichkeiten zur Verfügung, um auf die individuelle Situation der Patientin einzugehen. Die anatomisch geformten Implantate kommen in den letzten Jahren immer häufiger zum Einsatz. Die Tropfenform dieser Implantate ist dann besonders sinnvoll, wenn bei der Brustvergrößerung der Schwerpunkt auf die Formung und Projektion der unteren Quadranten gelegt wird. Unterschiedliche Projektionen (hohes, mittleres oder niedriges Profil) ermöglichen es, den Umfang des Brustkorbs und die Breite der Rippenbögen bei der Brustvergrößerung mit Implantaten zu berücksichtigen. Ein großes Volumen mit einem hohen Profil und einem geringen

Durchmesser etwa kann sinnvoll sein, um die Implantate bei einer schlanken Patientin nicht am Rand der Brustwand überragen zu lassen und damit ein unnatürliches Ergebnis zu erzeugen. Die Erfahrung mit den verschiedenen Implantatgrößen, Formen, ihrer Beschaffenheit etc. ermöglicht es dem Chirurgen das ideale Implantat für Sie zu finden.

WAS IST EINE KAPSELFIBROSE?

Bei der Brustvergrößerung – sowohl mit Silikon als auch mit Kochsalzimplantaten – wird grundsätzlich ein Fremdkörper eingebracht, der vom Organismus als solcher wahrgenommen wird. Infolgedessen wird eine Kette von verschiedenen zellulären Prozessen aktiviert, die ein übergeordnetes Ziel verfolgen: den eingebrachten Fremdkörper zu bedecken und aus dem Körper auszuschließen. Dabei werden Bindegewebszellen aktiviert, die eine geschlossene Kapsel um das Silikonimplantat bilden sollen. 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 sich das Gewebe um das Transplantat herum verhärten. Das übergeordnete Ziel besteht deshalb darin, die 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. Die sogenannte Implantattasche ist eine Art Kammer, die aufgrund ihrer Positionierung unter dem Muskel eine Reihe von Vorteilen gegenüber der subglandulären Position (unter der Drüse aber über dem Muskel) bietet.

OBERFLÄCHENBESCHAFFENHEIT DER SILIKON¬IMPLANTATE

Um die Rate der Kapselfibrosen zu senken, wurde außerdem die Oberfläche der Silikonimplantate immer weiter verbessert und so verändert, dass die Kapselfibrose im Rahmen einer Brustvergrößerung heute nur noch in geringem Umfang auftritt. Moderne Silikonimplantate weisen eine Oberfläche auf, die zu einer sehr geringen Umgebungsreaktion führt. Ohne jegliche Umgebungsreaktion kann zwar kein Fremdkörper in den Organismus eingebracht werden – allerdings entstehen echte Kapselfibrosen nur aufgrund einer besonders heftigen Gewebereaktion, die mittlerweile bei Brustvergrößerungen mit modernen Silikonimplantaten nicht zu verzeichnen ist. Ob das Aufbringen von speziellen Oberflächenformationen, Prägungen oder Rillen einen zusätzlichen Gewinn für die Patientin bedeutet, ist wissenschaftlich ungeklärt. Sicher ist allerdings, dass die regelmäßig durchgeführten Implantatwechsel der vergangenen Jahrzehnte, denen sich die Frauen nach einer Brustvergrößerung unterziehen mussten, mittlerweile der Vergangenheit angehören. Von vielen Anbietern für Silikonimplantate, mit denen wir zusammenarbeiten, werden auch Garantien ausgesprochen. Wir informieren Sie gerne näher dazu.

LAGE DER IMPLANTATE BEI DER BRUSTVERGRÖSSERUNG

Während der Brustvergrößerung können die eingebrachten Silikonimplantate auf verschiedenen Ebenen der Brust platziert werden. Grundsätzlich kann man die Lage unter dem großen Brustmuskel (submuskulär oder subpectoral) von der Lage über dem Muskel unterscheiden. Die Lage unter dem Muskel bietet eine Reihe von Vorteilen: etwa die geschützte Positionierung, die gute Durchblutungssituation und nachweislich geringere Kapselfibroseraten. Außerdem lässt sich das Implantat auf diese Weise gut verbergen, so dass der Tastbefund eine natürlichere Brust produziert, als wenn das Implantat direkt unter der Haut sitzt. Auch die Implantatlage über dem Brustmuskel kann jedoch ihre Berechtigung haben. Besonders Frauen, die ein gewisses Drüsen-Volumen vorzuweisen haben und sich ein großes Implantat wünschen, können von dieser Lage in kosmetischer Hinsicht profitieren. Um allerdings auch hier die Vorteile einer guten Durchblutungssituation zu nutzen und die Kapselfibroseraten niedrig zu halten, führen wir ein spezielles Manöver durch: Die Muskelhaut (Muskelfaszie) 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 von Kapselbildungen. Abschließend ist auch die sogenannte Dual-Plane-Technik zu nennen. Gerade bei sehr großen Implantaten kann es sinnvoll sein, zumindest einen Teil des Implantats unter dem Brustmuskel zu platzieren. Auf diese Weise werden die Vorteile der submuskulären Lage zumindest teilweise genutzt und das Risiko für eine Kapselfibrose sinkt.

ZUGANG ZUR BRUSTVERGRÖSSERUNG – WELCHER HAUTSCHNITT IST BEI MIR SINNVOLL?

Wie bei der Wahl der Implantate stehen dem plastischen Chirurgen auch beim Zugang, also dem durchgeführten Hautschnitt zur Brustvergrößerung, verschiedene Möglichkeiten offen. Grundsätzlich ist der ästhetisch-plastische Chirurg stets darauf bedacht, den Hautschnitt klein und unauffällig zu halten, um das Ergebnis der Brustvergrößerung so natürlich wie möglich zu gestalten. So kann den Schnitt etwa direkt an Brustwarze und Brustwarzenhof gelegt werden. Ähnlich wie bei der Schnittführung, die an der Grenze zwischen Brustwarzenhof und Haut vorgenommen wird, besteht die Hauptproblematik darin, dass große Implantate (alles über 300 ml) so nur schwer durch die entstehende kleine Öffnung eingebracht werden können. Darüber hinaus wird die Drüse manipuliert und geschnitten, was prinzipiell Auswirkungen auf die Stillfähigkeit nach einer Brustvergrößerung haben kann. Als Alternativen steht etwa der Zugang über den Bauchnabel zur Verfügung, über den sich jedoch nur Kochsalzimplantate einführen lassen. Das liegt daran, dass das gewünschte Volumen zur Brustvergrößerung sich erst nach dem Einführen des leeren Kochsalzimplantats über eine Spritze von außen einführen lässt. Silikonimplantate sind einfach zu groß, um über den Bauchnabel eingesetzt zu werden. Als Alternative für Silikonimplantate bietet sich ein Schnitt über der Unterbrustfalte aber auch in der Achselhöhle an. Während die Achselhöhle mehr Gefahren hinsichtlich der Verletzung von Nerven und Gefäßen aufweist, ermöglicht der Zugang in der Unterbrustfalte eine bessere Aufsicht auf das Operationsgebiet. Auf diese Weise kann narbensparend und zugleich sicher operiert werden.

SINIS
KLINIK BERLIN

SCHÖN SEIN.

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.

KONTAKT

Privatklinik für Plastische & Ästhetische Chirurgie
Rheinbabenallee 18
14199 Berlin
Telefon: 030 678 281 81
E-Mail: info@sinis-aesthetics.de
www.sinis-aesthetics.de

@prof_sinis_berlin
Sinis Aesthetics Berlin
@prof_sinis