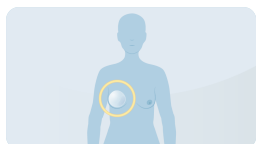


Het plaatsen van een tissue expander

Inleiding

Het plaatsen van de tissue-expander



Binnenkort krijgt u een operatie waarbij al het borstweefsel wordt verwijderd. U kunt ervoor kiezen om de geopereerde borst te laten reconstrueren.

Deze informatie gaat over plaatsen van een tissue expander. Deze ingreep is nodig als de borsthuid niet ruim genoeg is om meteen een prothese te plaatsen of wanneer u op een later tijdstip een reconstructie met lichaamseigen weefsel wilt laten uitvoeren.

Vergoeding



De operatie wordt vergoed door uw zorgverzekeraar en wordt niet beschouwd als een cosmetische ingreep. Ook een eventuele operatie aan de andere borst om de symmetrie te herstellen wordt vergoed. De medisch specialist vraagt de ingreep aan bij uw ziektekostenverzekeraar.

Kiezen voor een borstreconstructie



Als u een borstreconstructie overweegt, is het belangrijk hierover reële verwachtingen te hebben. Een gereconstrueerde borst voelt altijd anders dan een natuurlijke borst en ziet er ook altijd anders uit wat betreft grootte en vorm.

In een uitgebreid gesprek geeft de plastisch chirurg u uitleg over wat er bij u mogelijk is, de voordelen en nadelen daarvan en met name de risico's van verschillende opties. Bekijk ter voorbereiding op uw gesprek met de plastisch chirurg [de keuzehulp borstreconstructie \(https://www.keuzehulp.info/pp/type-borstreconstructie/intro\)](https://www.keuzehulp.info/pp/type-borstreconstructie/intro).

Wilt u geen borstreconstructie of is dit bij u niet mogelijk? Dan kunt u kiezen voor een uitwendige prothese. De verpleegkundig consulent mammacare kan u advies en uitleg geven over uitwendige

prothesen.

Afspraken

Het pre-operatief anesthesiologisch spreekuur (PAS)



Als u op de wachtlijst bent geplaatst voor de ingreep krijgt u een oproep van het planbureau voor een bezoek aan het PAS. U moet hiervoor vooraf een vragenlijst invullen.

De anesthesioloog bekijkt de vragenlijst die u thuis heeft ingevuld. Aan de hand van uw antwoorden beoordeelt de anesthesioloog of u geopereerd kunt worden en welke vorm van anesthesie (verdooving) voor u het beste is. Ook beoordeelt de anesthesioloog of er aanvullend onderzoek nodig is door een andere specialist. Het is dus belangrijk om de vragenlijst zorgvuldig in te vullen.

Medicatiespreekuur



De apothekersassistent neemt uw medicijngebruik met u door. Neem hiervoor een actueel medicatieoverzicht (AMO) mee.

Medisch fotograaf



Voordat de operatie heeft u een afspraak bij de medisch fotograaf. Deze zet uw borsten op de foto voordat de ingreep plaats vindt (uitgangssituatie). Deze foto's worden opgeslagen in uw medisch dossier.

Gesprek met de verpleegkundige

In de periode voor de operatie heeft u een gesprek met de verpleegkundig consulent mammacare op de polikliniek over de ingreep, opname en afdeling.



Operatiedatum



Ongeveer 1 à 2 weken voor de operatie krijgt u van het planbureau bericht over de operatiedatum.

Medicijnen

Belangrijk

Bloedverdunners



Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen? Vertel uw behandelend arts welke bloedverdunners u gebruikt en waarvoor u ze gebruikt.

Staat u onder controle bij de Trombosedienst? Geef de datum van de behandeling zo snel mogelijk door aan de trombosedienst. De trombosedienst kan met uw behandelend arts overleggen of de dosering van het bloedverdunners moet worden aangepast. Stop nooit zelf met de medicatie.

Vorbereiding

Stop met roken



Roken heeft een slechte invloed op de wondgenezing en het herstel na de ingreep. Om het risico op problemen zo klein mogelijk te maken, raden wij u aan om minstens zes weken voor de ingreep en zes weken na de operatie niet te roken.

Soms kan een arts besluiten om geen operatie met een tissue expander te verrichten wanneer het niet lukt om te stoppen met roken, omdat de kans op complicaties na de operatie dan zeer sterk is verhoogd.

BH voor na de operatie



Na de operatie draagt u zes weken dag en nacht een zachte sport BH. Het is de bedoeling dat u deze van te voren koopt en meeneemt naar het ziekenhuis bij uw opname. Kies een BH van dezelfde maat die u nu heeft. De verpleegkundig consulent of verkoopster in de lingeriezaak kunnen u hierover adviseren.

Wat neemt u mee?



- Een geldig legitimatiebewijs (identiteitskaart, rijbewijs, paspoort);
- Een lijstje met de medicijnen die u gebruikt. Dit wordt een AMO (Actueel Medicatie Overzicht) genoemd;
- Benodigdheden voor een overnachting, zoals toiletartikelen en nachtkleding.

We adviseren ruim vallende en prettig zittende (nacht)kleding, in twee delen.

Neem spullen mee voor een overnachting



U blijft gemiddeld 1-2 nachten in het ziekenhuis, dit is afhankelijk van de drainproductie. Neem daarom spullen mee voor een overnachting.

Wij adviseren u om waardevolle spullen thuis te laten

Er is een kluisje aanwezig om uw waardevolle spullen te bewaren. Wij adviseren u om sieraden en geld thuis te laten.



Het plaatsen van een tissue-expander

Het plaatsen van de tissue-expander

Video voice-over

U krijgt binnenkort een operatie waarbij met een prothese uw borst gereconstrueerd wordt. Soms moet de huid eerst opgerekt worden om ruimte te maken voor de prothese. Met een ingreep wordt er dan een tissue expander geplaatst. Een tissue expander is een soort ballonnetje met een steriele zoutoplossing. Doordat de ballon na de operatie een aantal keer wordt bijgevuld rekt de huid steeds een beetje op.

Het plaatsen van de tissue expander gebeurt onder narcose. De plek van de ingreep wordt gedesinfecteerd. Daarna wordt het afgedekt met steriele doeken. De arts maakt een snede op de plaats van de borst om bij de borstspier te komen. De spier wordt opgetild. Vervolgens kan de expander daaronder geplaatst worden. De spier vormt een bescherm laag tussen uw huid en de expander. Ook wordt er een drain geplaatst. Via een drain kan wondvocht weg lopen.

De expander wordt daarna met de eerste hoeveelheid vocht gevuld. Bij het vullen wordt met een naald door de huid heen geprikt. De huid wordt gehecht en afgedekt. Daarna is de ingreep klaar.

Infuus voor de ingreep

U krijgt voor en na de operatie een infuus met antibiotica. Dit is nodig om eventuele infecties na de operatie tegen te gaan.



In sommige gevallen – wanneer u drager bent van een bepaalde bacterie of op indicatie van operateur – moet u zich voor de operatie wassen met een speciale soort zeep en krijgt u een zalf voor in de neus. U krijgt hiervoor dan een recept mee en uitleg hoe en wanneer u deze middelen moet gebruiken.

Hoe lang duurt de ingreep?



Als de tissue expander geplaatst wordt tijdens de operatie waarbij ook uw borstweefsel wordt verwijderd, dan duurt de operatie ongeveer 2 uur. Als bij u ook de okselklieren verwijderd worden, dan duurt de operatie ongeveer 1 uur langer.

Is bij u al eerder het borstweefsel verwijderd en wordt tijdens deze operatie alleen de expander geplaatst? Dan duurt de ingreep ongeveer 1 uur.

Het plaatsen van de expander zoals te zien is in de animatie, verloopt in alle gevallen hetzelfde.

Na de ingreep

Weer naar huis



In verband met de drain blijft u gemiddeld 1-2 nachten in het ziekenhuis. U kunt naar huis als de pijn onder controle is, de wond gecontroleerd is en de drain verwijderd is.

Het verwijderen van de drain



Tijdens de opname wordt de drain verwijderd. Wanneer in de drain langer dan verwacht te veel wondvocht bijloopt, blijft u wat langer in het ziekenhuis tot de drain verwijderd kan worden. Blijft de drain bijlopen, maar wilt u graag naar huis? Dan kunt u met drain worden ontslagen. Als dit bij u het geval is, krijgt u hier instructies over.

Controleafspraken



Bij ontslag krijgt u controleafspraken mee:

- 10-14 dagen na de operatie komt u voor wondcontrole bij de plastisch chirurg op de polikliniek.
- Is bij de operatie ook borstweefsel verwijderd? Dan heeft u na ongeveer 10 dagen ook een afspraak bij de oncologische chirurg en de verpleegkundig consulent mammacare om de uitslag van het weefselonderzoek te bespreken.
- U krijgt een tweede afspraak bij de plastisch chirurg ongeveer 6 weken na de operatie.

Er worden tijdens de operatie oplosbare hechtingen gebruikt. Soms moet er alleen nog een knoopje aan het eind oplossen of verwijderd worden.

Medisch fotograaf



Nadat de expander helemaal gevuld is tot het benodigde volume wordt er een nieuwe foto gemaakt als Ausgangssituatie voor de volgende ingreep

Nazorg

Leefregels na de operatie



- Tot zes weken na de operatie is het noodzakelijk dat u dag en nacht een sportbeha draagt. De beha mag tijdens het douchen even af.
- Na de operatie mag u gewoon douchen. Douchen is niet schadelijk voor het genezen van uw wond. U mag de eerste 4 weken niet in bad en niet zwemmen, in verband met het verweken van de huid.
- Roken zorgt ervoor dat uw wond minder snel geneest. Daarom is het belangrijk dat u tot zes weken na de operatie niet rookt.

- Heeft u pijn na de operatie? U mag maximaal vier keer per dag twee tabletten van 500 milligram paracetamol innemen. Probeer dit binnen vier weken weer af te bouwen.
- Pijn kan betekenen dat uw lichaam rust nodig heeft. Luister hiernaar.

Herstel na de operatie



- Na de operatie kan de huid nog erg doof, hard en pijnlijk aanvoelen.
- Het is zinvol om de littekens regelmatig te masseren en in te smeren met zalf. Dat maakt de littekens soepeler. U mag pas beginnen met masseren van de littekens als de wonden helemaal gesloten zijn. Er mogen nog wel wat harde korstjes op de wondranden zitten. Het gaat niet zozeer om wat voor zalf u gebruikt, als het maar om een vette, verzorgende crème gaat.
- Uw littekens bereiken na ongeveer een jaar hun definitieve vorm en kleur.

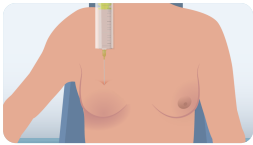
Activiteiten na de operatie



- Alle activiteiten waarbij bijzondere krachtsinspanningen van uw armen worden gevraagd, worden u tot zes weken na de operatie afgeraden. Ook zware huishoudelijke werkzaamheden zoals stofzuigen, ramen zemen e.d., raden wij af.
- U mag de eerste twee weken niet met de armen boven het hoofd reiken.
- In overleg met uw behandelend plastisch chirurg mag u uw werk weer hervatten. Meestal is dit tussen de twee en vier weken na de ingreep zijn, maar dat hangt af van uw werkzaamheden.
- Wanneer u zich lichamelijk goed voelt, mag u twee weken na de ingreep weer autorijden en fietsen.
- Wacht met sporten tot uw controleafspraak bij de operateur. Daar wordt bekeken of sporten weer mogelijk is.
- Wanneer uw wonden goed genezen zijn, mag u na zes weken weer zwemmen.
- Tot zes weken na de operatie mag u niet onder de zonnebank. Na deze periode moet u, wanneer u onder de zonnebank gaat, uw littekens goed insmeren met sunblock.

Het vullen van de expander

Het vullen van de expander



Om de huid verder op te rekken wordt de expander steeds een beetje opgevuld. Het bijvullen van de expander kan soms al vanaf twee weken na de operatie starten, als uw litteken hiervoor sterk genoeg is. Voor het vullen komt u elke week naar de polikliniek. Per keer wordt er 50-100 ml steriel water via een injectiespuit in de expander gespoten.

Hoe vaak dit nodig is, hangt af van hoe groot de borst moet worden. Gemiddeld is 4 – 10 keer vullen nodig om de juiste grootte te bereiken.

Als de expander volledig is gevuld, moet u nog 2-3 maanden wachten. Daarna kan de operatie plaatsvinden waarbij de expander vervangen wordt door een prothese of eigen weefsel.

Het vullen van de expander



- U neemt plaats op een behandelstoel met ontbloot bovenlijf.
- De borsthuid wordt gedesinfecteerd.
- De assistente of arts zoekt met een speciale magneetpen de aanprikplek van de expander.
- Daarna prikt hij/zij met een naald via de borsthuid in de expander en spuit de vloeistof in.
- Het aanprikken van de huid is over het algemeen niet gevoelig omdat na de amputatie het gebied vaak ongevoelig is geworden.
- Het wondje wordt afgedekt met een pleister.
- Hierna gaat u weer naar huis

Na het vullen kan uw borstspier gespannen aanvoelen. Dit gevoel verdwijnt vaak dezelfde dag al. Als u hier veel last van heeft, mag u paracetamol gebruiken.

Risico op complicaties

Risico op complicaties



Een borstoperatie heeft dezelfde risico's als elke andere operatie. Er bestaat een kans op een nabloeding of er kan een infectie (roodheid, koorts, zwelling, pijn, pus) optreden.

Wanneer er sprake is van een diepe infectie en er bacteriën bij de prothese komen, kan het zijn dat de prothese verwijderd moet worden, omdat het lichaam er anders alles aan doet om de prothese eruit te werken. Ook kan het voorkomen dat de huid van de borst niet meer goed doorbloed is en donker verkleurt, dit noemen we necrose. Na verloop van tijd kan de donkere korst er dan vanzelf afvallen, maar soms moet deze op de operatiekamer verwijderd worden. Soms kan necrose ook leiden tot het verlies van de prothese.

In de tissue expander zit een metalen vulnippel. Het metaal kan een MRI-scan verstoren. Gedurende de periode dat u de expander heeft, kan er geen MRI gemaakt worden. Meldt het in ieder geval als een specialist of huisarts een MRI wil laten maken.

Neem in geval van complicaties contact op met de polikliniek (tijdens kantooruren) of met de dienstdoende plastisch chirurg.

Telefoonnummers

Kantoortijden: 058-2866140

Avond en weekend: 058-2866666

Chirurgische bijsluiter



Een borstprothese gaat niet levenslang mee en het is belangrijk dat u goed bent geïnformeerd over alle voor- en nadelen van een borstprothese. Alle informatie over de risico's en complicaties tijdens en na de ingreep vindt u in de [chirurgische bijsluiter \(https://www.nvpc.nl/chirurgische_bijsluiters.php?option=400\)](https://www.nvpc.nl/chirurgische_bijsluiters.php?option=400) op de website van de Nederlandse vereniging voor Plastische

Chirurgie. Hierin leest u ook informatie over complicaties op de langere termijn, zoals kapselvorming.

Veelgestelde vragen

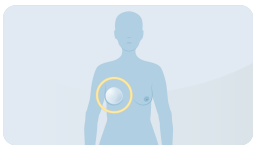
Wanneer vindt de reconstructie met behulp van de tissue expander plaats?



Het plaatsen van de tissue expander kan in de meeste gevallen tijdens de operatie van de borstamputatie worden gedaan.

- Ook bij bestraling kan de plaatsing van de expander worden verricht. Al zal de voorlichting in uw geval meer gericht zijn op een reconstructie met eigen weefsel. Bestraling heeft namelijk veel effect op de rekbaarheid van weefsel en op kapsel vorming. Als er toch besloten wordt een expander te plaatsen dan zal die sneller worden gevuld, zodat bestraling niet uitgesteld hoeft te worden.
- Krijgt u nog chemotherapie en hormonale therapie? Dan kan het plaatsen van de expander in principe direct plaatsvinden, als u lichamelijk in goede conditie bent.

Wat mag u verwachten van de reconstructie met een expander?



Het resultaat ziet er in het begin niet zo fraai uit omdat de expander nog niet geheel gevuld is. Het resultaat is dus niet te vergelijken met een 'gewone' borstvergroting met siliconen prothesen, omdat het eigen borstweefsel helemaal weggehaald is. In de weken na de operatie wordt de expander langzaam gevuld waardoor het resultaat in de BH langzaam aan de goede grootte aanneemt.

U krijgt van de mammacare-verpleegkundige een tijdelijke wattenprothese om het volumeverschil te corrigeren.

Het alternatief, geen reconstructie maar een losse prothese, heeft als nadelen dat deze kan verschuiven, dat u uw kleding moet aanpassen en dat u elke dag geconfronteerd wordt met de afwezigheid van de borst en dus met de ongemakken daarvan.

Wat zijn de voor- en nadelen van deze reconstructie?



Voordelen

- Een relatief eenvoudige ingreep met een voorspelbaar resultaat.
- Er zijn geen nieuwe littekens nodig.
- Kan zowel direct als in later stadium.

Nadelen

- U kunt de eerste 24 tot 72 uur na de ingreep pijn hebben. Die pijn wordt mede veroorzaakt door het optillen van de borstspier om de prothese hieronder te kunnen aanbrengen.
- De kans op infectie is groter wanneer u rookt, een grotere cupmaat of hoger gewicht heeft.
- Vooral bij deze operatie is de kans op complicaties (infectie/huidversterf) rond en na de operatie groter als u rookt.
- Als de huid is bestraald kunnen de mogelijkheden voor oprekken beperkt zijn.
- De expander voelt onnatuurlijk aan.
- Het oprekken van de huid duurt een aantal weken waarvoor u terug moet komen op de poli.
- Bij een inwendige borstprothese kan kapselvorming optreden. Kapselvorming treedt op bij 30 – 40% van de patiënten in de loop van de tijd. Dit is een reactie van het lichaam op vreemd materiaal, namelijk de prothese. Het is een soort samentrekking van het littekenweefsel. Soms is het dan noodzakelijk om de prothese te vervangen via een nieuwe operatie.

Voor wie is deze methode geschikt?

- Bij vrouwen met een kleine tot middelgrote borst (maximaal cup C- D).
- Bij vrouwen met een normaal gewicht (BMI < 30 en > 20).
- Na verwijderen van de gehele borst, dus niet na een borstsparende operatie.



- Voor vrouwen die niet bestraald hoeven te worden of bestraald zijn.
- Bij vrouwen die om medische reden in eerste instantie niet een eigenweefselreconstructie kunnen ondergaan.
- Bij vrouwen die geen directe prothese kunnen krijgen vanwege huid te kort of doorbloedingsproblemen van de huid. Dit is vaak vooraf in te schatten maar wordt ook wel pas ontdekt na de amputatie. Omdat we daar rekening mee houden bestellen we altijd een expander en een prothese.