

Buikwandcorrectie

1 Inleiding

Binnenkort komt u naar het MCL voor een correctie van de buikwand. In deze folder kunt u onder andere lezen over de operatie, de voorbereiding en de periode na de operatie. Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen? Neem dan contact op met de polikliniek. Zo nodig kunt u een afspraak maken voor het spreekuur. Een tip is om uw vragen van tevoren op te schrijven.

2 Waarom een buikwandcorrectie?

Bij ieder mens wordt de buik in de loop der tijd slapper. Dit komt omdat de elasticiteit van de huid minder wordt. Dit proces verloopt bij iedereen weer anders en wordt beïnvloed door onder andere lichaamsbouw, gewicht en eventuele zwangerschappen.

De klachten van een slappe buik verschillen. Soms is schaamte het grootste probleem. Men wordt bijvoorbeeld ten onrechte aangesproken op zwangerschap, men kan geen passende kleding vinden of schaamt zich ten opzichte van de partner.

Soms zijn er lichamelijke bezwaren:

- Knellende kleding doet pijn.
 - Rugpijn door verkeerde belasting van de lendespiers.
 - Hygiënische problemen zoals het smetten van de huid van de onderbuik in de plooi.
- U moet een operatie om de slappe buik te corrigeren vooral niet zien als een mogelijkheid om af te vallen. Heeft u overgewicht? Dan moet u namelijk eerst proberen op een normaal gewicht te komen. Dit is nodig omdat overgewicht de kans op complicaties vergroot. Ook heeft overgewicht een negatief effect op het resultaat.

De plastisch chirurg adviseert alleen een buikwandcorrectie als hij/zij van mening is dat uw klachten zeer waarschijnlijk verholpen kunnen worden door deze operatie. Ook moet u een goede lichamelijke conditie hebben.

Of u de operatie ook werkelijk wilt ondergaan, is uw persoonlijke beslissing. De informatie in deze folder kan u misschien helpen om de voor- en nadelen van de operatie nog eens op een rijtje te zetten.

3 Voorbereiding

Staat u onder controle bij de trombosedienst? Of gebruikt u middelen die het bloed verdunnen zoals Marcoumar, Sintrom, acenocoumarol, Aspirine (ook 'kinderaspirine'), Ascal 80/38 (ook acetylsalicylzuur cardio 80 mg) of Plavix? Dan kan het zijn dat u tijdelijk moet stoppen met het gebruik van deze bloedverdunners. Heeft de plastisch chirurg dit niet met u besproken? Neem dan contact op met (de assistente van) uw plastisch chirurg om dit alsnog te bespreken.

Roken vergroot de kans op problemen met de wondgenezing aanzienlijk. Een buikwandcorrectie wordt niet uitgevoerd als u rookt. De arts raadt u daarom dringend aan om vanaf 8 weken voor tot 8 weken na de operatie te stoppen met roken!

Voor deze ingreep is het noodzakelijk dat u nuchter bent. Dit betekent dat u vanaf een bepaald tijdstip niet meer mag eten en drinken. De anesthesioloog geeft u hierover meer informatie.

4 Medische fotografie

Voor en na de operatie worden er foto's van uw buik gemaakt door de medisch fotograaf. Dit wordt gedaan zodat u en de plastisch chirurg achteraf het resultaat van de operatie goed kunnen beoordelen. Meer informatie over medische fotografie kunt u lezen in de folder over dit onderwerp.

5 Hoe verloopt de operatie?

U wordt op de dag van de operatie opgenomen. Het kan ook voorkomen dat u de dag voor de operatie wordt opgenomen. Dit bespreekt de plastisch chirurg met u. Vlak voor de operatie tekent de plastisch chirurg met een viltstift een patroon op uw buik. Tijdens de operatie werkt hij naar dit patroon.

De buikwandcorrectie gebeurt onder narcose. Meestal begint de plastisch chirurg met het uitdunnen van het onderhuids vetweefsel door middel van een uitgebreide liposuctie van de buikwand. Daarna wordt een horizontale incisie gemaakt boven de schaamstreek. Van hieruit maakt de plastisch chirurg de buikhuid met het onderhuidse vetweefsel los tot aan de ribben.

De navel wordt omsneden, blijft vastzitten op de buikspieren en wordt later via een klein sneetje opnieuw gehecht. Na zwangerschappen zijn de rechte buikspieren soms in de middellijn uitgerekt. De plastisch chirurg corrigeert deze verslapping door de spieren naar elkaar toe te hechten. Soms is er ook een navelbreuk, die eventueel tegelijkertijd gecorrigeerd wordt.

Het teveel aan huid wordt verwijderd. Daarna wordt de wond gehecht. In de meeste gevallen wordt gebruik gemaakt van oplosbare hechtingen. Aan het einde van de operatie krijgt u ter ondersteuning van de buikwand een buikband van het ziekenhuis om. De operatie duurt anderhalf tot twee uur.

6 Na de operatie

U mag op de dag van de operatie alweer naar huis. De eerste week moet u het rustig aan doen. Sporten en het uitvoeren van zwaar lichamelijk (huishoudelijk) werk kan drie tot zes weken niet gedaan worden. De plastisch chirurg overlegt met u na de operatie hoe lang u dergelijke activiteiten moet vermijden.

Een buikband wordt aan het einde van de operatie aangelegd op de operatiekamer en deze krijgt u van het ziekenhuis. U mag de buikband ook wisselen voor een step-in broekje of speciaal corset wat u zelf moet aanschaffen voor de operatie.

Als u naar huis gaat, krijgt u een afspraak mee voor controle op de polikliniek. Deze afspraak is ongeveer een week na het ontslag uit het ziekenhuis. De plastisch chirurg controleert de wonden. De assistente haalt zo nodig de hechtingen eruit.

7 Te verwachten resultaat

Meestal is de buik plat na de operatie. Het grote horizontale litteken van heup naar heup wordt in het algemeen na enige tijd wat breed, en soms ook wat rood en dik. Later vervlakt en verbleekt dit litteken vrijwel altijd. Meestal blijft er een duidelijk zichtbaar litteken over. Het littekentje rond de navel is vaak minder opvallend.

Bent u flink afgevallen? Dan is het elastiek in de huid niet meer goed. Hierdoor kan het voorkomen dat de buik direct na de operatie strak was, maar er na een aantal maanden toch weer verslapping van de huid optreedt. Daardoor kan de huid weer wat gaan overhangen.

U kunt de littekens masseren met vaseline of een crème, nadat de wonden dicht zijn. Overleg altijd eerst met uw plastisch chirurg wanneer u hier mee kunt starten en welk product u wilt gebruiken. Crèmes die vitamine E bevatten mag u alleen na overleg gebruiken. Masseer de littekens regelmatig. Doe dit een paar maanden lang. Dit maakt de littekens soepel.

Het gevoel in de buikhuid verdwijnt voor een groot deel. Dit komt omdat de huid tijdens de operatie over een groot gebied wordt losgemaakt. Dit voelt vreemd bij het aanraken. In de loop van een jaar herstelt het gevoel zich gedeeltelijk.

8 Complicaties

Ongeveer drie op de honderd patiënten krijgt een complicatie. Dit kan bijvoorbeeld een nabloeding, wondinfectie, wondgenezingsstoornissen, uitgebreide bloeduitstorting of seroomvorming (teveel aan wondvocht) zijn. Meestal kunnen complicaties poliklinisch worden behandeld. Soms is dat niet het geval. Dan kan de opname in het ziekenhuis worden verlengd of een heropname plaatsvinden.

9 De kosten

Of uw zorgverzekeraar de operatie vergoedt, hangt af van de polisvoorwaarden. Soms moet u een eigen risico of een eigen bijdrage betalen. Het is verstandig om van tevoren uw polisvoorwaarden hierop na te lezen. Zie ook de folder 'Kosten van een ziekenhuisbezoek'.

Na uw bezoek aan de plastisch chirurg kan de secretaresse digitaal een aanvraag tot vergoeding doen bij uw zorgverzekeraar. U krijgt thuis bericht van uw zorgverzekeraar of de operatie wordt vergoed. De secretaresse van de polikliniek kan u uitleggen hoe dit in zijn werk gaat. Als u de ingreep zelf moet betalen, dan kan de plastisch chirurg u inlichten over de kosten.

10 Tot slot

Deze folder is bedoeld als aanvulling op het gesprek met uw plastisch chirurg. Een dergelijke beschrijving kan echter nooit voor iedere individuele situatie volledig zijn en u kunt uit het bovenstaande ook geen garantie ontleen betreffende de resultaten. Plastische en esthetische chirurgie is geen exacte wetenschap. Complicaties kunnen altijd optreden, ook al besteden wij veel zorg aan de uitvoering van de behandeling. Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan neemt de plastisch chirurg deze tijdens het spreekuur graag met u door. Het kan handig zijn uw vragen van te voren op papier te zetten.

www.mcl.nl

Polikliniek plastische chirurgie
MCL

058 – 286 61 40
058 – 286 66 66

©MCL november 2024
Docnr. 16605 (8)