

## Borstreconstructie door weefseloprekking (met tissue expander)

In deze folder geven wij u informatie over de borstreconstructie met behulp van een tissue expander. Eerst volgt algemene informatie en vervolgens hebben we de leefregels voor na de operatie op een rij gezet. Dit hebben we gedaan in samenwerking met de afdeling fysiotherapie van ons ziekenhuis.

In overleg met de behandelend specialist is er besloten tot een verwijdering (ablatio) van de borstklier of dit is in het verleden al uitgevoerd. Na deze operatie is er geen borstcontour meer aanwezig.

Als de borstreconstructie direct aansluitend op de ablatio wordt uitgevoerd kan er huid sparend worden gewerkt. Bij een ablatio in het verleden is er minder huid en zal de huid van de borst strakker aanvoelen na de reconstructie. In beide gevallen wordt er een tissue expander (ballon voor oprekken weefsel) geplaatst. Waarna de huid geleidelijk zover wordt opgerekt als nodig is voor een passend volume voor het reconstrueren van een borst.

Het plaatsen van een tissue expander kan pijnlijk zijn. Er worden steunhechtingen geplaatst om de onderplooi van de borst opnieuw mooi aan te leggen. Deze steunhechtingen zitten aan zenuwrijk botvlies vast. Wij bieden u goede pijnmedicatie aan, waarbij de dosering in overleg met u zo nodig aangepast kan worden.

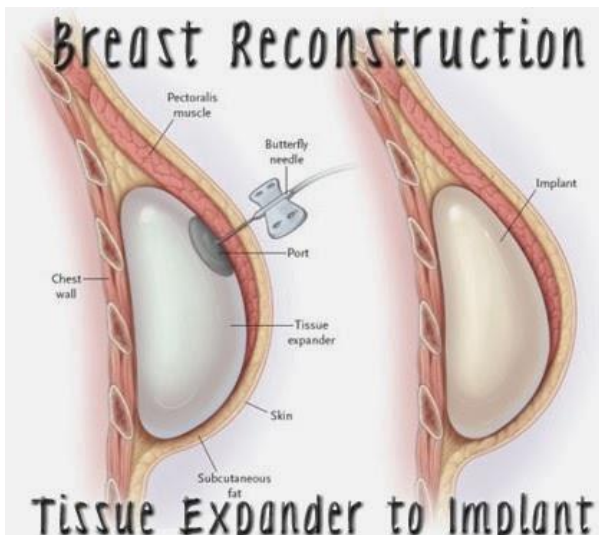
### Voor de operatie

Roken verhoogt de kans op complicaties. Wij verwachten van u dat u vier weken voor en vier weken na de operatie niet rookt. Nicotine vernauwt de bloedvaten waardoor de wondgenezing kan worden vertraagd. Om die reden zijn nicotinepleisters en e-sigaretten met nicotine geen alternatief in dit geval.

De eerste zes weken na de operatie moet u dag en nacht een sportbeha (beha zonder beugels) dragen, de beha mag natuurlijk wel af om u te douchen.

Er zijn ook speciale postoperatieve beha's te koop via speciaalzaken. Ook op het internet zijn deze te bestellen. Enkele merken: Amoena, Anita, Carefix.

Het hangt van uw persoonlijke voorkeur af wat u prettig lijkt. Neem in elk geval een beha die vijf cm groter is in omvang dan u normaal heeft. Door de operatie ontstaat vocht in de omgeving waardoor de beha te strak kan gaan zitten. Let wel, er zijn ook losse tussenstukjes te koop. Neem de beha mee als u opgenomen wordt.



De gevolgen van een wondinfectie bij een prothese zijn moeilijk te behandelen. Als voorbereiding op de operatie moet u Hibiscrub zeep en Bactroban neuszalf gebruiken. Door het gebruik van neuszalf en de desinfecterende zeep wordt de kans op infecties verkleind.

In de bijgevoegde folder leest u hoe u de Hibiscrub zeep en Bactroban neuszalf gebruikt.

### **Na de operatie**

Als het eten en drinken goed gaat wordt het infuus verwijderd. Meestal is dat de dag na de operatie. Op die dag wordt ook het wondverband verwijderd. Vanaf dat moment draagt u de sportbeha gedurende zes weken dag en nacht.

Als u bent opgeknapt en de wond ziet er goed uit, mag u naar huis, meestal is dit na twee à drie dagen. De drain die tijdens de operatie is achtergelaten, wordt meestal na twee dagen verwijderd, afhankelijk van de productie van wondvocht. Als de productie meer dan veertig ml per etmaal is gaat u naar huis met de drain. De wijkverpleegkundige neemt dan de zorg over.

Bij uw ontslag uit het ziekenhuis krijgt u een afspraak mee voor het spreekuur van de arts-assistent of de verpleegkundig specialist. In geval van een directe reconstructie (verwijderen borstklier en plaatsen tissue expander in dezelfde operatie) proberen we deze afspraak samen te laten vallen met het gesprek dat u hebt met de chirurg over de uitslag van het pathologisch onderzoek. Wij zien u dan samen met de chirurg. Tijdens dit bezoek worden eventueel hechtingen verwijderd en worden verdere afspraken gemaakt voor het vullen van de expander.

Het aantal keren dat een tissue expander gevuld moet worden hangt af van de grootte en de hoeveelheid vocht dat tijdens de operatie al is ingebracht. Gemiddeld zal het

een keer of zes zijn. Het bijvullen kan wekelijks gedaan worden.

Na het bereiken van het maximum volume is er een wachttijd van drie tot vier maanden voor de tweede fase van de reconstructie: het wisselen van de tissue expander voor het definitieve implantaat of eigen weefsel. Dit is afhankelijk van uw wens en mogelijkheden.

### **Leefregels**

Hieronder volgen adviezen en oefeningen per week na de operatie. U oefent altijd op geleide van pijn. Zo bepaalt u zelf wat u kunt. Rustig bewegen voorkomt stijfheid en bevordert de circulatie en de wondgenezing.

#### **Week 1:**

Geef uzelf en het geopereerde gebied voldoende rust.

- Hef uw armen niet boven schouderhoogte, zie figuur 1;
- beweeg wel u schouders, zie figuur 2;
- vermijd zwaar tillen;
- lichte huishoudelijke activiteiten zijn toegestaan zolang u zich er goed bij voelt en het gemakkelijk gaat;
- wij adviseren u de eerste twee weken niet te fietsen (hometrainer is wel toegestaan).
- De eerste twee weken na de operatie wordt zelfstandig autorijden afgeraden. Rijden terwijl dit door uw gezondheidsproblemen eigenlijk niet toegestaan is, kan in geval van een aanrijding of een ongeval tot weigeren van uitkering leiden. Een andere reden voor het advies is dat het operatiegebied de kans moet krijgen om te genezen.

#### **Week 2:**

U hebt in deze week een poli afspraak voor wondcontrole, al dan niet gecombineerd met de oncologisch chirurg. Nu beoordelen we ook wanneer de tissue expander gevuld kan worden. Het moment wanneer er gestart wordt met vullen van de tissue expander is per persoon verschillend. De keuze van het

moment zal met u besproken worden.  
Redenen om (nog) niet te vullen kunnen zijn:

- Teveel wondvocht of bloeditstorting rondom de expander
- pijn
- onduidelijkheden rondom de uitslag van het weefselonderzoek
- radiotherapie
- her-operatie naar aanleiding van het weefselonderzoek
- hef uw armen niet boven schouderhoogte, zie figuur 1;
- beweeg wel u schouders, zie figuur 2;
- vermijd zwaar tillen
- lichte huishoudelijke activiteiten zijn toegestaan zolang u zich er goed bij voelt en het gemakkelijk gaat;
- ook in deze week ontraden wij fietsen (hometrainer is wel toegestaan) en zelfstandig autorijden.
- Zijligging in bed is toegestaan indien u dit prettig vindt.

### **Week 3:**

- U mag het huishoudelijke werk naar vermogen uitbreiden;
- vermijd zwaar tillen.

Vanaf deze week mag u de oefeningen uitbreiden, zie figuur 4.

### **Week 4:**

Het herstelproces is in volle gang.

- U mag geleidelijk aan uw gewone dagelijkse bezigheden hervatten, maar blijf luisteren naar uw lichaam;
- u mag licht tillen;
- u mag uw armen boven het hoofd heffen, maar zonder kracht te hoeven zetten.

Vanaf deze week mag u alle oefeningen doen, zie figuur 1 t/m 8.

### **Week 5:**

U zult merken dat uw activiteiten makkelijker verlopen.

- U mag de armbewegingen en krachtsinspanning geleidelijk opvoeren zolang u zich er goed bij voelt;

- oefeningen zoals in week 4.

### **Week 6:**

In deze week kunt u geleidelijk uw dagelijkse bezigheden hervatten.

Denk er aan niet te zware dingen te tillen. Na week zes mag u in principe alles weer doen wat u gewend was.

U mag ook weer gaan sporten. Blijf de oefeningen doen tot u weer net zo mobiel bent als voor de operatie.

### **Andere behandelingen**

Het komt regelmatig voor dat een patiënte na de operatie een chemokuur moet ondergaan. Dit is geen probleem voor het vullen van de tissue expander. Wel kan de tweede operatie, waarbij de expander wordt verwisseld voor een definitief implantaat, uitgesteld moeten worden. Er moet het liefst minimaal zes weken tussen einde chemotherapie en de wisseloperatie zitten.

Ook kan het voorkomen dat er bestraald moet worden. Dit is mogelijk met een tissue expander in het lichaam, maar het uiteindelijke cosmetische resultaat kan wel minder fraai worden.

In de periode van het plaatsen van de tissue-expander(s) tot aan het plaatsen van de definitieve prothese(s) mag u **geen MRI** onderzoek ondergaan. Het ventiel waardoor er bijgevuld wordt is namelijk van metaal.

### **Risico's/complicaties**

Net als bij elke andere operatie kunnen zich ook bij borstreconstructies complicaties voordoen. De wond kan nabloeden of er kan een infectie optreden. In het laatste geval moet in veel gevallen de weefselexpander worden verwijderd.

Om de kans op een infectie zoveel mogelijk te verkleinen krijgt u voor de operatie een recept mee voor bactroban neuszalf en hibiscrub douche lotion.

Ook zien we soms dat de huid langs de wondranden het moeilijk heeft met de doorbloeding. We zien dan dat de kleur donkerrood/paars wordt. Als dit gebied groot is en/of vochtig is, kan soms een tweede operatie volgen waarbij het niet goed doorbloede weefsel wordt verwijderd. Hierdoor kan het herstel langduriger zijn.

Rond een ingebrachte prothese ontstaat altijd een bindweefsellaagje (kapsel). Dit kapsel kan dik en strak worden, waardoor de borst hard aanvoelt en/of pijnlijk is. De tissue expander is gemaakt van siliconen. Veel patiënten hebben hier vragen over. Deze kunt u stellen aan uw plastisch chirurg en we verwijzen u ook naar de chirurgische bijsluiter die de Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie heeft gemaakt. Als u deze niet heeft ontvangen, vraagt u er gerust naar.

### Tenslotte

In veel gevallen zal er een verschil zijn tussen de natuurlijke en de gereconstrueerde borst. Toch zijn vrouwen die een borstreconstructie hebben ondergaan over het algemeen zeer tevreden met het uiteindelijke resultaat. Zij dragen weer T-shirts, badpakken en laag uitgesneden jurken en voelen zich psychisch sterker.

### Contact gegevens/meer informatie

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, stelt u deze gerust, wij willen ze graag voor u beantwoorden.

Wanneer zich na de operatie problemen voordoen, kunt u contact opnemen met het secretariaat plastische chirurgie, bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 08.00 - 16.30 uur, telefoonnummer 088 708 52 45.

Voor specifieke fysiotherapeutische vragen kunt u bellen met de afdeling fysiotherapie, bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 08.00 - 16.30 uur, telefoonnummer 088 708 52 00.

Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de afdeling spoedeisende hulp, telefoonnummer 088 708 78 78.

De mogelijkheid bestaat dat u dan naar de eerste hulp van een ander ziekenhuis wordt verwezen. Dit komt omdat de maatschap plastische chirurgie dienst heeft voor de hele regio.

Bij het schrijven van deze tekst is gebruik gemaakt van het voorlichtingsmateriaal van de Nederlandse Vereniging voor plastische chirurgie. (Bron van figuren 1 t/m 8: KWF)

## Oefeningen in week 1 en 2



**Figuur 1**

Beweeg uw arm gestrekt voorwaarts. Ga niet verder naar boven dan de tekening aangeeft.



**Figuur 2**

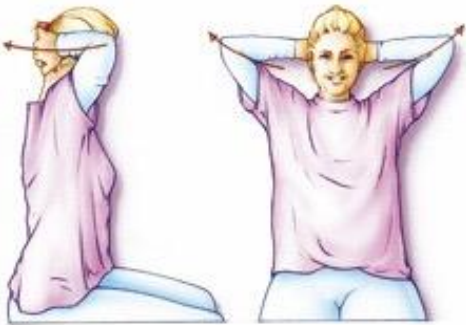
Laat uw armen langs uw lichaam angen. Vervolgens een aantal keren uw schouders optrekken en weer ontspannen



**Figuur 3**

Leg uw handen zo laag mogelijk op uw rug en schuif ze langs uw rug naar boven.

**Extra oefening vanaf week 3**



**Figuur 4**

Uw handen achter uw oren tegen uw achterhoofd leggen en vervolgens uw vingers ineen strengelen. Houd uw ellebogen eerst ontspannen naar voren en breng ze daarna zo ver mogelijk naar achteren.

**Extra oefening vanaf week 4**



**Figuur 5**

Uw handen achter uw rug in elkaar houden. Vervolgens uw armen gestrekt omhoog brengen.



**Figuur 6**

Uw handen in elkaar vouwen. Daardoor wordt uw arm aan de geopereerde kant gesteund. Uw armen zo ver mogelijk gestrekt omhoog brengen.



Figuur 7.  
Ga een stukje (15 cm) van de muur staan en "krabbel" met beide handen tegelijkertijd langs de muur naar boven.



Figuur 8.  
Staande tegen de muur beide armen zijwaarts omhoog brengen, zo hoog u kunt. Uw handen blijven contact houden met de muur.