

## News Details

### Brustrekonstruktion mit Eigengewebe

21.05.2002

"Die Wiederherstellung der Brust nach Brustkrebs-Operation ist für die meisten Frauen ein großes Anliegen. Da oft auch das ästhetische Ergebnis bei brusterhaltenden Krebsoperationen nicht befriedigend ist, wird vielfach danach eine Wiederherstellung gewünscht. Neben dem Aufbau mit Fremdmaterial (z.B. Silikonkissen) hat sich in der modernen Plastischen Chirurgie der Aufbau mit Eigengewebe durchgesetzt. Es werden sogenannte Schwenklappen oder frei transplantierte, mikrovaskulär angeschlossene Gewebelöcke verwendet, um in einer Operation aus diesem Gewebe eine Brust zu formen und damit den Verlust zu ersetzen. Bei den gestielten Schwenklappen sind der Muskel latissimus dorsi vom Rücken (Fracktaschen-Muskel) und der Rectusmuskellappen-TRAM von der Bauchdecke (Waschbrettmuskel) zu nennen. Bei beiden wird je nach den Erfordernissen ein Muskel mit einem größeren oder kleineren Hautareal verschoben, und so der Aufbau der Brust erreicht. Eine eventuelle Schwächung der Bauchdecke bzw. der Schulter ist durch physiotherapeutische Maßnahmen meist gut auszugleichen. Mit den immer weiter verbesserten mikrochirurgischen Techniken werden nun mehr und mehr die freien, mikrovaskulär angeschlossenen Lappenplastiken zum Brustaufbau verwendet. Es ist dadurch möglich, das zu verpflanzende Gewebe von einer entfernten, unauffälligen Stelle zu entnehmen, z.B. vom Unterbauch (free-TRAM-flap), aus der Untergesäßfalte (infragluteal), oder vom Oberschenkel innen (medial thigh flap). Das Gewebe wird an besagten Regionen so entnommen, dass es mit einem Gefäßstiel versorgt ist, der einen sofortigen Anschluss an die inzwischen vorbereiteten Empfängergefäße erlaubt. Die Gefäße haben oft nur einen ein bis zwei Millimeter großen Durchmesser, und müssen deshalb unter dem Operationsmikroskop angeschlossen werden. Etwa drei Monate nach der Rekonstruktion kann, wenn notwendig die gegenseitige Brust angeglichen und auf der wiederhergestellten Brust die Brustwarze rekonstruiert werden. Weiters ist es in manchen Fällen auch notwendig bei dieser Gelegenheit eventuelle Narbenkorrekturen oder Konturverbesserungen vorzunehmen. Nach weiteren zwei bis drei Monaten kann dann abschließend die Tätowierung der neuen Brustwarze und des Brustwarzenhofes erfolgen. Zwar handelt es sich bei der Brustwiederherstellung mit Eigengewebe um eine umfangreichere Operation als etwa beim Einsetzen von Silikonkissen, jedoch zählt diese Operationstechnik zum Routinerepertoire der Plastischen, Ästhetischen und Wiederherstellungschirurgie, was den Eingriff in ca 97% ohne größere Komplikationen verlaufen lässt. Diese Operationen sollten aber aufgrund der hohen technischen Anforderungen nur an Fachabteilungen für Plastische, Ästhetische und Wiederherstellungschirurgie, die über ein gut ausgebildetes mikrochirurgisches Team verfügen, durchgeführt werden. Ein ausführliches Aufklärungsgespräch mit einem Facharzt für Plastische Chirurgie wird jeder Patientin helfen, die für sie beste Technik herauszufinden."