

Kort beskrivelse av behandlingen

Denne rekonstruksjonsformen brukes hyppig etter brystkreft, og kan også brukes ved brystasymmetri der man ønsker å forstørre det ene brystet for å få lik størrelse på brystene. Ved manglende brystutvikling kan begge bryster forstørres ved hjelp av brystproteser.

Protesen består av en ytre membran og en indre kjerne av silikon. Den er myk og har som mål å etterlikne konsistensen på normalt brystvev. Protesene finnes i mange forskjellige former og størrelser. Valg av protese avhenger av flere forhold hos den enkelte pasient, og gjøres derfor på individuelt grunnlag i samarbeid med pasienten.

Det er ingenting som tyder på at det er vanskeligere å oppdage brystkreft ved mammografi når man har brystprotese, men det er ofte nødvendig å ta flere bilder enn vanlig. Det medfører at undersøkelsen kan bli mer ubehagelig og være ekstra tidkrevende.

Hvorfor gjennomføres behandlingen?

Målet for brystrekonstruksjonen er å skape eller gjenskape brystets form og størrelse. Det vil aldri bli helt likt et ikke-operert bryst, men man forsøker å oppnå best mulig symmetri med BH på. Manglende bryst eller brystasymmetri vil for mange bety at de føler seg mindre kvinnelige. Brystrekonstruksjon kan bidra til å styrke selvbildet. For mange kvinner betyr det at de føler seg mer helhetlige. Noen føler at det er enklere å komme seg videre etter en brystkreftdiagnose når brystet er rekonstruert.

Etter operasjon for brystkreft kan huden over ofte være stram og tynn. Da kan det være vanskelig å legge inn protese med riktig størrelse uten først å utvide vevet med en ekspanderprotese. Dette er en protese som har et svært lite volum når den legges inn, men som kan utvides med påfylling av sterilt vann gjennom en ventil som ligger under huden. Påfyllingen gjøres poliklinisk hos sykepleier ved vår poliklinikk med ca. 3 ukers mellomrom inntil ønsket volum. Etter det kan den skiftes ut til en permanent protese i en ny operasjon. Om det er nødvendig med ekspanderprotese, vurderes individuelt. For brystkreftopererte kan det også være aktuelt å tilby symmetriserende inngrep, dvs. at man reduserer størrelsen på det friske brystet for å oppnå best mulig symmetri.

Hvordan kan jeg forberede meg?

Operasjonen foregår i narkose, og du vil som oftest bli lagt inn ved sengeposten i forbindelse med inngrepet. Praktiske opplysninger vedr oppmøte, fasting på operasjonsdagen etc., vil fremkomme av innkallelsesbrevet.

Tar du blodfortynnende medisiner, er det viktig at du følger instruks for hvordan du skal ta disse i forkant av inngrepet. Legen vil avtale dette direkte med deg, eller det vil fremkomme av innkallelsen.

På operasjonsdagen skal du ha med deg en kompresjons-bh og brystbind som skal brukes etter operasjonen. Kompresjonsbh og brystbind fås kjøpt på utvalgte apotek eller bandasjist. Du skal også medbringe oppdatert medisinliste. Hvis du lurer på noe før innleggelsen, ber vi deg ta kontakt med oss.

Alle pasienter skal være røykfrie, og skal ikke nyte nikotinholdige produkter minimum seks uker før og seks uker etter operasjonen. Dette reduserer risikoen for komplikasjoner og har mye å si for sårtilhelingen.

Hvordan foregår behandlingen?

Protesen legges inn i brystet via ett snitt i furen under brystet. Dersom du er operert for brystkreft, kan man gå inn i det opprinnelige arret etter brystkreftoperasjonen. Protesen plasseres i en lomme i brystet enten over eller under den store brystmuskelen, og sentreres under brystvorten. Noen ganger er det nødvendig å legge inn dren i proteselommen. Huden lukkes med en tråd som løser seg opp av seg selv.

Gjør det vondt?

Operasjonen foregår i full narkose. Du må regne med ubehag og smerter i brystet den første tiden etter operasjon. Etter operasjonen vil du få tilstrekkelig smertelindring, ved utreise får du resept på smertestillende medisin.

Hvor lenge varer behandlingen?

Operasjonen tar ca. 1-2 timer.

Hva skjer etterpå?

Ved rekonstruksjon med protese kan pasienten som regel reise hjem dagen etter operasjonen. Sykemelding ca 3 uker avhengig av yrke.

Bivirkninger og komplikasjoner

Blødning kan forekomme, og kommer typisk det første døgnet. Man oppdager det ved at brystet blir spent og misfarget, og eventuelt smertefullt. Man vil da bli operert på nytt så fort som mulig for å stoppe blødningen og fjerne blodansamlingen.

Infeksjon er en annen komplikasjon som kan oppstå. Infeksjon oppstår vanligvis etter ca. 3-7 dager, og opptrer oftest lokalt i

huden med rødme, varme, hevelse og smerte. I mer alvorlige tilfeller kan du også få feber og bli allment påvirket. Hvis du er utskrevet og får tegn på infeksjon eller annen komplikasjon, skal du kontakte oss snarest. Du vil få nærmere informasjon om hvor du skal henvende deg i egen utreiseinformasjon i forbindelse med innleggelsen. I de fleste tilfeller vil det være tilstrekkelig å gi en kur med antibiotika tabletter. I andre tilfeller, kan det være nødvendig å legge deg inn til intravenøs antibiotikabehandling inntil infeksjonen er under kontroll.

I forbindelse med innlegging av protese kan det i sjeldne tilfeller oppstå en dypere infeksjon i vevslommen som proteser ligger i. En slik infeksjon lar seg sjeldent behandle uten at man fjerner proteser først. Nytt rekonstruksjonsforsøk planlegges da etter tidligst tre måneder.

Med tiden vil det dannes en bindevevskapsel omkring proteser. Av og til kan denne kapselen trekke seg sammen, noe som medfører at brystet blir hardt, formen endres og det kan være forbundet med smerter. Dette kalles for kapseldannelse eller kapselkontraktur. Det er forskjellige grader av kapselkontraktur. De mildeste kan man se an, mens de alvorligere grader kan reopereres. I den forbindelse fjernes hele eller deler av kapselen, inkl. protese. Hvis man først har hatt kapselkontraktur en gang, er det økt risiko for å få det igjen. Man kjenner ikke årsaken til kapselkontraktur.

Det kan i sjeldne fall også gå hull på proteser. Dette skjer som regel i forbindelse med en ulykke, men kan også skje spontant. Det oppdages ved at huden over brystet kan bli rød og varm, det kan være smertefullt, og brystet kan endre form. Dette er ikke farlig, men skulle det skje, anbefales å fjerne proteser. Dersom det er indikasjon for det, kan det legges inn ny protese på senere tidspunkt. Går det hull på proteser, skjer dette som regel først etter flere år.

Generelt har dagens proteser lang holdbarhet. De behøver ikke byttes ut så lenge de ikke forårsaker komplikasjoner.

Etter operasjonen:

- Bruk kompresjons-bh etter operasjonen. Ved innleggelse av ekspanderprotese vil vi oftest anbefale bruk av brystbind for å sikre at brystproteser beholder sin korrekte plassering. Du skal bruke kompresjons-bh dag og natt i fire uker, deretter på dagtid i fire uker.
- Anvend Micropore tape eller annen lys brun papirtape, evt. silikonplaster, på arrene på brystet i minimum 3 mnd. etter operasjonen. Papirtapen tåler vann. Den skal kun skiftes når den løsner.
- Ikke løft armen på den opererte siden over hjertehøyde de første tre ukene etter operasjonen.
- Ikke løft mer enn to kilo med armen på den opererte siden de første 4-6 ukene etter operasjonen.
- Ingen fysiske aktiviteter som løp, sykling, ridning, svømming, sport med kroppskontakt og styrketrening de første 6 -8 uker.

Oppfølging

Ved innleggelse av ekspanderprotese avtales videre oppfølging ved plastikkirurgisk poliklinikk for påfylling av proteser.

Sårkontroll hos sykepleier ved plastikkirurgisk poliklinikk etter 10-14 dager, denne kontrollen kan eventuelt foretas digitalt.

Videre kontroll utover dette vurderes individuelt.

Kontaktinformasjon

Navn på enhet: Plastikkirurgisk seksjon Navn på behandlingssted: Bærum sykehus	Telefon direkte: 67 80 91 90 Telefontid fra kl.08.30 til kl.15.00 www.vestreviken.no
---	--