

DIEP-reconstructie

Borstreconstructie met eigen buikhuid en -vet

Bij een borstreconstructie via de DIEP-methode transplanteert de plastisch chirurg huid en vetweefsel uit uw onderbuik naar de borstkas. Daarmee wordt een borst gereconstrueerd met eigen weefsel dat lijkt op borstweefsel. Bijzonder aan de DIEP-methode is dat uw buikspieren niet worden meegenomen. Mocht u voldoende buikhuid en -vet hebben, dan zal eerst een CT-scan worden gemaakt om te kijken of uw bloedvaten van voldoende kwaliteit zijn en of u dus kandidaat bent voor een DIEP-reconstructie.

DIEP

DIEP staat voor Deep Inferior Epigastric Perforator. Dit is een zeer dun bloedvat (1,5 à 2 mm doorsnede) dat een deel van de huid en het vetweefsel in de onderbuik van bloed voorziet. Het bloedvat is een zijtak van een bloedvat uit de lies.

De methode

Tijdens de operatie wordt een 'lap' weefsel (huid en vetweefsel, de 'DIEP lap') uit de onderbuik vrijgemaakt. Het zeer kleine bloedvat (perforator) in deze lap, dat de huid en het vetweefsel van bloed voorziet, wordt ter hoogte van de lies losgemaakt. De plastisch chirurg sluit dit bloedvat daarna onder de operatiemicroscoop aan op een bloedvat in de borstkas, net naast het borstbeen onder de ribben. Vervolgens wordt van de huid en het vetweefsel een nieuwe borst gevormd. Op de buik ontstaat een litteken, vergelijkbaar met het litteken na een buikwandcorrectie. Meer informatie hierover vindt u in de folder 'Buikwandcorrectie'.

Duur van de opname en de operatie

Voor een borstreconstructie via de DIEP-methode verblijft u meestal 3 dagen in het ziekenhuis. De operatie vindt plaats op de dag van de opname en kan zo'n 7 à 8 uur duren.

Vóór de operatie

Vorbereidingen thuis

- Als u bloedverdunnende middelen gebruikt, dient u hiermee (in overleg met uw arts) minstens één week voor de operatie te stoppen. Neem hiervoor op tijd contact op.
- Roken is niet toegestaan vanaf 6 maanden voor de operatie tot minstens 3 maanden erna. Nicotine zorgt dat de dunne bloedvaten in de DIEP lap

De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

verkrampen en dat de reconstructie afsterft. Ook vergroot het de kans op problemen bij de wondgenezing.

- Het is verstandig om vóór de operatie een pantybroek aan te schaffen. Deze draagt u gedurende een aantal weken na de operatie.

Voorbereidingen thuis dan wel in het ziekenhuis

Er dient preoperatief een Dalteparine injectie te worden toegediend. Dit vermindert de kans op trombose.

In overleg met u wordt er gekozen voor één van de volgende opties:

- De dag vóór opname thuis de injectie zélf toedienen.
- De dag van opname 's ochtends vroeg op de OK wordt de injectie toegediend.

Voorbereidingen in het ziekenhuis vóór opname

Uw algemene gezondheid wordt onderzocht op de polikliniek Pre-Operatieve Screening (POS). De secretaresse informeert u hierover.

Voorbereidingen in het ziekenhuis tijdens opname

- U mag 6 uur voor de operatie niets meer eten of drinken.
- Voor de operatie mag u ook geen pijnstillers zoals Aspirine of Naprosyne en dergelijke nemen. Wilt u voor de operatie toch een pijnstiller gebruiken, dan mag u alleen paracetamol innemen. Andere pijnstillers, ook die u zonder recept kunt verkrijgen, kunnen het risico van bloedingen verhogen.
- Gebruik op de dag van de operatie geen bodylotion.

Wat gebeurt er bij de operatie?

Vlak voor de operatie tekent de plastisch chirurg het operatiepatroon en de bloedvaten op uw buik en borstkas af. Dit gebeurt op de voorpost van de OK. Bij het begin van de operatie wordt een slangetje (katheter) in de blaas gebracht, om problemen met plassen na de operatie te voorkomen. U krijgt steunkousen aangemeten om de kans op een trombosebeen en/of longembolie zo klein mogelijk te houden. Rond de kousen worden luchtkussentjes geplaatst, die tijdens de operatie leeg- en vollopen om de bloedstroom in de benen op gang te houden.

Tijdens de ingreep wordt het litteken van de eerdere operatie van uw borst geopend. Door vlakbij het borstbeen een klein stukje rib weg te halen worden de bloedvaten vrijgemaakt waarop de DIEP lap later wordt aangesloten.

Op de buik wordt de huid en het onderliggende vetweefsel losgemaakt van de omgeving. Vervolgens wordt het voedende bloedvat opgezocht en deze wordt uit de rechte buikspier vrijgemaakt. Als blijkt dat het voedende bloedvat het goed doet, wordt de lap getransplanteerd naar de borstkas.

Met een operatiemicroscoop worden de aan- en afvoerende bloedvaatjes van de DIEP lap in de borstkas aangesloten. Als dit goed werkt, wordt de borst gereconstrueerd en vastgehecht in het geopende litteken van de borst.

De buikhuid wordt gesloten door deze verder naar boven los te maken en vervolgens voorzichtig naar beneden te trekken. Op de plek waar de navel hoort te zitten, wordt een gaatje gemaakt. De bestaande navel wordt hier in gehecht. Een litteken rond de navel is hiervan het gevolg.

Na de operatie

Na de operatie heeft u drains die het overtollige wondvocht afvoeren. U heeft een strakke band om uw buik en ligt in 'strandstoelhouding' in bed. U mag gewoon douchen met de drains, ook met zeep, wel met een schone handdoek afdrogen. De wonden mogen niet weken: dus ga niet in bad/zwembad/sauna. Na een aantal dagen worden de drains verwijderd.

De nieuwe borst wordt een aantal dagen nauwlettend gecontroleerd. Intussen wordt u geleidelijk weer op de been geholpen. Meestal duurt de opname 3 dagen. Het kan zijn dat u met drains naar huis gaat.

De pijn na de operatie is over het algemeen gering. Houd er wel rekening mee dat u na ontslag uit het ziekenhuis enkele weken rust moet houden om volledig te herstellen.

Leefregels na de operatie

- Zodra u weer thuis bent, kunt u met lichte activiteiten beginnen. Vermijd bewegingen die pijn doen. Probeer langzaam steeds meer te doen, maar forceer dit niet.
- Na de operatie kan uw buik gezwollen of pijnlijk zijn. Hiervoor kunt u de eerste paar dagen paracetamol gebruiken, zo nodig 4 x daags 2 tabletten van 500 mg. Hierna neemt de pijn snel af. Ook kunt u een strak en stekend gevoel hebben. Deze klachten zijn normaal. U hoeft hierover geen contact op te nemen.
- Na 3 tot 4 weken bent u zover hersteld dat u de meeste activiteiten weer redelijk zelf kunt doen.
- Zwaar tillen mag niet tot 6 weken na de operatie. Sporten na overleg met de arts, wandelen naar kunnen.
- Autorijden mag na 2 weken.
- Om de buikwand goed vast te laten groeien aan de onderlaag, adviseren we u om gedurende 3 weken dag en nacht een pantybroek te dragen en daarna nog 3 weken alleen overdag.
- Na 8 weken kunt u weer alle activiteiten ondernemen.
- De eerste controle op de polikliniek is 2 weken na de operatie.

Mogelijke complicaties en risico's

Algemene risico's

Een borstreconstructie via de DIEP-methode heeft dezelfde algemene risico's als andere operaties, zoals:

- risico's van de narcose
- wondproblemen
- trombose
- longembolie
- nabloeding
- infecties
- tijdelijke of blijvende gevoelsstoornissen in het geopereerde gebied (de buikwand)
- lelijk litteken. Dit kan na iedere operatie optreden en ligt aan het genezingsproces.

Specifieke risico's

Specifieke complicaties en risico's van een borstreconstructie via de DIEP-methode zijn:

- Het geheel of gedeeltelijk afsterven van de gereconstrueerde borst, waardoor er eventueel een nieuwe operatie nodig kan zijn om het defect te kunnen sluiten.
- Door het microscopische karakter van de bloedvaten bestaat er tevens een risico op trombose, waardoor de DIEP lap geen bloed meer krijgt en kan afsterven.
- Aan beide kanten van het buiklitteken kan een teveel aan huid en vetweefsel overblijven. Eventuele operatieve correctie hiervan kan na ongeveer één jaar plaatsvinden.

Er wordt alles aan gedaan om deze risico's tot een minimum te beperken. Hierbij wordt van u verwacht dat u zich aan de leefregels houdt. Als u rookt of overgewicht heeft, vergroot dat de kans op complicaties.

Verskil tussen de borsten

Het is nooit mogelijk de nieuwe borst precies even groot te maken als de bestaande. Mocht er na de operatie een groot verschil bestaan tussen de nieuwe en de bestaande borst, dan kunt u later tijdens een polikliniekbezoek bespreken wat de mogelijkheden zijn. Mocht een symmetriserende reconstructie van de andere kant wenselijk zijn, dan wordt dit vaak pas vanaf één jaar na de eerste operatie gedaan.

Wanneer moet u contact opnemen

In de volgende situaties is het belangrijk dat u contact opneemt:

- Koorts boven 38,5 graden Celsius en als de buik geheel of gedeeltelijk warm en pijnlijk aanvoelt.
- Zwelling en pijn die niet reageert op pijnstillers.
- Een hevig bloedende operatiewond.
- Toenemende roodheid en zwelling van het wondgebied.

Neem in deze gevallen contact op met het secretariaat plastische chirurgie, telefoonnummer (040) 888 85 90. Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de afdeling spoedeisende hulp (eerste hulp) van locatie Veldhoven, telefoonnummer (040) 888 88 11.

Kosten

Een borstreconstructie wordt door uw ziektekostenverzekering vergoed.

Meer informatie

Heeft u nog vragen, stel ze dan gerust aan uw plastisch chirurg. Een afspraak voor een informatief gesprek met de plastisch chirurg kunt u maken via het secretariaat plastische chirurgie, telefoonnummer (040) 888 85 90.

De plastisch chirurgen van Máxima MC hebben een samenwerking (maatschapsverband) met andere plastisch chirurgen in de regio Zuidoost-Brabant onder de naam Cosmedic.

Deze folder bevat algemene, aanvullende informatie over een borstreconstructie met eigen buikhuid en -vet, via de DIEP-methode. Deze methode wordt ook wel 'DIEP lap' of 'buikhuidvet'-methode genoemd. De folder is geen vervanging van het gesprek met uw plastisch chirurg. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan hier is beschreven.