



DR. PIRKKO
SCHUPPAN

INFORMATIONEN ZU DEN MÖGLICHEN RISIKEN VON BRUSTIMPLANTATEN



Sowohl die Brustimplantate als auch die operativen Methoden haben sich in den vergangenen Jahrzehnten stetig weiterentwickelt. Trotzdem lassen sich lokale Komplikationen und unerwünschte Nebenwirkungen, die im Zusammenhang mit Brustimplantaten auftreten können, nicht vollständig ausschließen. Neben den allgemeinen Operationsrisiken wie Nachblutung, Infektionen und Thrombosen, die bei jedem operativen Eingriff auftreten können, gibt es auch Risiken und Komplikationen, die spezifisch

für eine Brustvergrößerung sind. Mit dem folgenden Informationsblatt möchte ich Ihnen einen ersten Überblick darüber geben, welche Probleme auftreten können.

Für die meisten Risiken gilt folgender wichtiger Hinweis: Durch eine sorgfältige Nachsorge, die exakte Befolgung der ärztlichen Anweisungen und den Verzicht auf Nikotin lässt sich ein Großteil der Operationsrisiken stark reduzieren.

Ihre Dr. Pirkko Schuppan

Die Kapselfibrose

Zu den Risiken, die häufig im Zusammenhang mit Brustvergrößerungen durch Implantate genannt werden, zählt die Kapselfibrose. Nach dem Einsetzen des Silikonimplantats bildet der Körper eine Membran um den neuen Fremdkörper. Dieser Vorgang ist ganz natürlich und unbedenklich. Die entstehende Kapsel schützt das Implantat in den meisten Fällen sogar. Bei einigen Frauen verhärtet sich die Bindegewebskapsel jedoch, sodass sie Druck auf das Implantat ausübt. Die Brust wird dadurch unüblich fest und es können Schmerzen und Verformungen auftreten. Es gibt verschiedene Schweregrade bei der Kapselfibrose: Bei Grad I ist die Kapselfibrose zwar feststellbar, aber die Brust fühlt sich weich an und zeigt kein untypisches Aussehen; bei Grad IV ist die Brust hart, schmerzhaft und sieht verändert aus.

Die Beschädigung der Implantathülle

Risse oder Löcher in der Implantathülle werden auch als Ruptur bezeichnet. Mögliche Gründe, die zu einer nicht intakten Implantathülle führen können, sind:

- die Beschädigung des Implantats während der Brustvergrößerung (chirurgische Instrumente)
- Biegen oder Knicken der Implantathülle beim Einsetzen
- eine hohe Krafteinwirkung auf die Brust
- Unfälle und Traumata



DR. PIRKKO
SCHUPPAN

- eine starke Kompression während einer Mammographie
- eine schwere Kapselfibrose
- Abnutzung des Implantats (Implantate besitzen keine uneingeschränkte lebenslange Haltbarkeit, auch wenn Hersteller das des Öfteren versprechen)

Durch größte Sorgfalt und Vorsicht bei der Operation wird das Risiko für eine Ruptur auf ein Minimum gesenkt. Auch bei einer Mammographie reduzieren sich die Risiken immer mehr, da moderne Geräte und Untersuchungsmethoden vermehrt Rücksicht auf Implantate nehmen. Zudem wird bei der Füllung von Brustimplantaten darauf geachtet, kohäsive Gele zu entwickeln und zu verwenden, die keine Nachteile in Optik und Haptik bringen, aber ein Auslaufen der Implantatfüllung bestmöglich vermeiden.

Reoperation und Entfernung von Implantaten

Mit der Zeit kann es notwendig werden, eine weitere Operation an der Brust durchzuführen. Zum einen ist es möglich, dass sich die Patientin wünscht, das Implantat entfernen zu lassen. Das kann beispielsweise der Fall sein, wenn sie lieber wieder eine „natürliche Brust“ ohne Fremdkörper hätte oder die Größe oder Art des Implantats ändern möchte. Andererseits können auch Probleme auftreten, die ein Entfernen oder einen Austausch des Implantats zur Folge haben. Hierzu zählen beispielsweise eine Ruptur, eine Kapselfibrose, Verschiebungen oder Asymmetrien, Infektionen sowie hypertrophische Vernarbungen (verdickte Narben).

Das Brustimplantat-assoziierte anaplastisch-großzellige Lymphom (BIA-ALCL)

Eine sehr seltene, aber keinesfalls zu vernachlässigende Komplikation im Zusammenhang mit Brustimplantaten stellt das BIA-ALCL dar. Es ist kein Brustkrebs, sondern eine seltene Form der Non-Hodkin-Lymphome, die das Immunsystem und das Lymphsystem betrifft. Bei einem BIA-ALCL tritt meist Flüssigkeit in der Hülle um das Brustimplantat auf (Serom). Dadurch kommt es häufig zu einer Schwellung der Brust. Das Serom bildet sich frühestens ein Jahr nach der Implantation. Wird es frühzeitig festgestellt, reicht erfahrungsgemäß die Entfernung des Implantats und der Bindegewebshülle aus; zur Metastasenbildung kam es in der Vergangenheit nur in wenigen Einzelfällen. Für gewöhnlich sind die Prognosen sehr gut.

Alle weiteren wichtigen Details zu möglichen Risiken von Brustimplantaten gehe ich mit Ihnen im Rahmen der persönlichen Beratung in diskreter Gesprächsatmosphäre durch. Bei Fragen können Sie mich und mein Praxisteam natürlich jederzeit kontaktieren. Mein Praxisteam steht Ihnen täglich von 8 bis 18 Uhr telefonisch unter der Nummer 0221 25 778 38 sowie per E-Mail zur Verfügung unter folgendem Link: info@Dr-Pirkko-Schuppan.de.