

Udskiftning af proteser

Intet brystimplantat holder evigt, og gennemsnitstiden til udskiftning ligger omkring 10-15 år. Når det er sagt, er den gamle regel om, at et brystimplantat skal udskiftes hvert årti, ikke længere helt dækkende, fordi operationsteknik og protese-kvalitet er blevet bedre.

Hvis du er tilfreds med udseendet og følelsen af dine brystimplantater og ikke oplever komplikationer kan nogle holde 20 år eller somme tider endnu længere. Men hvis du er utilfreds med udseendet eller følelsen af dine bryster eller lider af en komplikation er det tid til at planlægge en konsultation om udskiftning.

Komplikationer kan være:

- Hævelse
- Asymmetri
- Fejlstilling (implantatet er faldet ud af position under brystfolden eller ud mod armhulen)
- Hærdning af kapslen omkring implantatet
- Hul på det ene eller begge implantater

Andre indikationer til udskiftning af implantater er:

- Utilfredshed med udseendet af dine nuværende brystimplantater
- Æstetiske præferencer ændrer sig med alderen
- Behov for et brystløft for at imødegå hængebryster, der kan skyldes alder, graviditet, vægtøgning eller vægttab
- Ønske om større eller mindre bryst-størrelse
- Ønske om bedre kavalergang eller mere naturlig følelse af brysterne med fedt (hybrid-bryster)
- Ønske om at skifte fra noprede til glatte brystimplantater
- Ønske om at udskifte implantat-typen eller faconen på implantaterne

Forberedelse til en konsultation

Som forberedelse til en konsultation bedes alle læse følgende information: "[Værd at vide før en kosmetisk operation](#)".

Konsultation

De vigtigste formål med en konsultation om udskiftning er at vurdere evt. problemer med nuværende proteser og vælge nye passende implantater, tage stilling til implantat-placering og vurdere, om der er behov for evt. brystløft, fedttransplantation, eller en anden korrigerende operation samtidig. Under konsultation vurderes din barm og figur, og der ydes information om diverse valgmuligheder, som afhænger af dit udgangspunkt og ønsker. I samråd med dig vælger vi den bedst mulige type af operation, og der aftales evt. tillægs-behandlinger og tiltag for at optimere og vedligeholde resultatet.

Valg af implantat

De grundlæggende principper til valg af implantat og forventet resultat efter en implantat-operation kan opsummeres som følger:

- Det eksisterende brystvæv må ikke beskadiges ved at vælge for tunge implantater
- Implantaterne skal passe til den eksisterende brystanatomi og brystkassens form, for at undgå at implantaterne glider til armhuler eller rører hinanden i midten
- Brystvorten skal sidde på toppen af brystkurven efter en vellykket operation
- Efter operationen skal der ikke være hængende brystvæv over implantaterne
- Det skal forsøges at skabe et slutresultat hvor brysterne er symmetriske i volumen, form og brystvorteplacering
- Man må helst ikke kunne føle brystimplantatet. Derfor vælges ofte bløde implanter, der placeres delvist under brystmusklen
- Implantater over 300g er tunge og forøger derfor risikoen for hængende bryster, også efter et brystløft.

Valg af implantat form

Der findes to former for implantater; runde og dråbeformede (anatomiske).

Både runde og anatomiske implantater er fyldt med skærefast silikone. Det betyder, at silikonen ikke "løber ud", hvis der kommer hul på implantatet. Mentors implantater er implantater af høj kvalitet. De findes i 3 fastheder (cohesiviteter); cohesive 1 er de blødeste, mens cohesive II og III er mere faste og holder formen bedre og er lidt mere robuste. Dråbeformede implantater er altid cohesive III og er derfor fastere.

De fleste unger kvinder ønsker runde implantater, der giver optimal fylde med pæn kavalergang. Dråbeformede implantater ønskes oftest, hvis patienten efterspørger et mere "natural look" og i tilfælde af implantat-placering ovenpå brystmusklen.

Valg af implantatets placering

Somme tider kan det være hensigtsmæssigt at ændre implantatets placering fra oven på musklen til under musklen i forbindelse med en udskiftnings-operation.

Implantat-placering under brystmusklen er at foretrække, når kvinden er slank, så implantaterne ikke kan mærkes uden på huden.

For at implantaterne kan placeres på forsiden af brystmusklen bag brystkirtlen skal der minimum være 2 cm tykt kirtel- og fedtvæv, hvorved der er minimal risiko for, at implantaterne vil kunne mærkes uden på huden.

Hvis du har tunge og lidt hængende bryster, kan man med fordel lægge implantaterne bag kirtelvævet for at nedsætte risikoen for den såkaldte "double bubble" deformitet.

Valg af operationsar

De fleste implantater er lagt ind via folden under brystet. Hvis der skal laves en simpel udskiftning anvendes det samme ar under udskiftnings-operationen.

Nogle implantater er lagt ind via brystvorten. Hvis der samtidig skal laves brystløft kan implantaterne lægges ind igennem en snit i kanten af brystvorten. Derved undgås to ar. Hvis der er behov for større brystløft, vil der også være ar vertikalt på brystet og evt. i brystfolden

Implantater lagt ind via armhulen udskiftes gennem snit i folden under brystet, da kirurgen har bedre oversigt og samtidig kan tjekke og korrigere evt. fortykket kapsel eller fjerne al silikone, hvis der er lækage af implantaterne.

Forberedelsen til operation

Afhængig af bedøvelsen type valgt ved konsultation henvises til information "[Forberedelse til operation i fuldbedøvelse](#)".

Operationen

Inden operationen er der taget fotos, og kirurgen laver optegninger. En simpel implantat-udskiftning tager ca. en time. Kapseldannelse eller hul på proteserne forlænger operationstiden. Hvis der samtidig skal laves et brystløft og/eller fedtinjektion til hybrid-bryst, kan operationen tage op til 3-4 timer. Ved hybrid-bryst hentes fedtvævet fra et område på kroppen med ekstra fedt. Det er en win-win operation, hvor man flytter fedt fra et område, hvor der er for meget og dermed giver en bedre kropskontur, samtidig med at facon og blødhed på brysterne bliver forfinet ([se info om Hybrid-brystforstørrelse](#)).

Der lægges et snit som aftalt med kirurgen. Herefter tilpasses lommen til implantaterne i det niveau som er aftalt, enten under musklen eller under brystkirtlen. Når kirurgen er tilfreds lægges de nye implantater ind på deres plads, væv og hud bliver herefter syet sammen i flere lag og der laves brystløft og/eller fedttransplantation, hvis det er aftalt. Der lægges somme tider dræn til fjernelse af væskeansamling eller sivning.

Når operationen er overstået, vækkes du og vil være i stand til at sidde og stå på egne ben. Du gives den støttende BH på og flyttes herefter til opvågningsstuen enten i kørestol eller til fods med hjælp.

Hjemme igen

Dræn: Dræn fjernes når væskeproduktion falder under 30-50 ml i døgnet.

BH: Der skal bæres støtte BH i 8-12 uger efter operationen, både for stabilitet og komfort. BH'en skal være uden bøjler.

Når du sover: du skal ligge på ryggen de første 2 uger, så implantaterne ikke forskubber sig.

Antibiotika: Der gives en forebyggende antibiotika-kur den første uge efter operationen.

Hævelse: Aftager gradvist i løbet af den første måned. Efter 3 måneder er hævelsen væk.

Bad: Du må brusebade efter 1 døgn. Lad plastret (3M) sidde ved brusebad og dup det tørt med et rent håndklæde. Hvis plastret falder af ved et uheld, er det ikke nødvendigt at påsætte et nyt plaster. Du må ikke gå i karbad, svømmehal eller havvand før sårene er helede pga. risikoen for infektion.

Motion: Cykelture og gåture er i orden så snart patienten føler sig bedre tilpas efter et par dage. Løb og jogging skal undgås indtil al hævelse er væk.

Massage: Der må ikke masseres på brysterne, medmindre det er aftalt med kirurgen.

Brystbælte: Anvendes indimellem 2-4 uger, hvis implantaterne har tendens til at bevæge sig opad.

Sex: Frarådes frem til sutur fjernelse og indtil operations-ar er helet. Brysterne skal have fuldkommen fred.

Sygemelding: Arbejde kan genoptages efter 2-4 uger alt efter arbejdets art – rådfør dig med kirurgen. Sygemelding kan fås af kirurgen.

Tråde fjernes: efter to uger, medmindre der er syet med selvopløselige tråde. Derefter er der ofte en kontroltid efter yderligere 2-4 uger, hvor der bliver taget fotos igen. Efterfølgende kontroller er efter 3 måneder og igen efter 1 år.

Ar-pleje: Beskyt ar mod sollys i op til 1-1½ år for at undgå misfarvning – enten med tapeplaster eller solcreme med faktor 50. Vi anbefaler ar-behandling med Fraxel-laser for at få pæne, bløde ar. Den første behandling kan startes 4 uger efter operationen. Et optimalt resultat kræver 3-5 behandlinger med 4 ugers mellemrum.

Mulige risici og komplikationer

Blødning og ansamling: Risikoen for blødning efter operationen er mindre end 1%. Hvis det skulle hænde, er det i de første 24 timer at risikoen er højest. Det vil opleves som en tiltagende smertefuld hævelse og misfarvning af brystet (som regel kun det ene).

Infektion: Der er lille risiko for infektion, som kan behandles med antibiotika.

Hængebryster: Hos kvinder med hængende bryster anbefales et passende brystløft.

Kapseldannelse: Alle kvinder udvikler en vis grad af kapseldannelse i løbet af implantatets levetid. Kapsel er bindevæv, der udvikles omkring implantatet som kroppens naturlige reaktion mod et fremmedlegeme. Kapseldannelse kan variere fra grad 1 (mild) til grad 3 (svær). Grad 3 kapseldannelse resulterer i implantat forskydning, deformitet og smerter. Dette kræver kirurgisk

indgreb. Risiko for behandlingskrævende kapseldannelse ligger på ca. 5% inden for 3 år. Der er øget risiko for ny kapseldannelse, hvis der tidligere har været svær kapseldannelse.

Føleforstyrrelser: Brystvorten kan blive følelsesløs eller overfølsom pga. nervepåvirkning. Dette går ofte i sig selv efter nogle måneder, men i sjældnere tilfælde er det vedvarende. Hvis man har overfølsomme brystvorter, kan man lægge en blød bomuldsklud i BH'en.

Amning: Der er ingen problemer med at amme, hvis implantaterne er lagt igennem et snit i brystfolden. Der kan opstå problemer med amning, hvis implantaterne er lagt igennem et snit i brystvortens kant, eller hvis der også er foretaget et brystløft.

ALCL: Er en sjælden lymfekræft type, som man mener kan være relateret til visse brystimplantater. Den er mulig at behandle, hvis den opdages tidligt, og har ofte et mildt forløb. Den opdages ved at der kommer en pludselig forøgelse af brystvolumen pga. væske. Diagnosen stilles ved, at væsken suges ud og bliver undersøgt på laboratorium. Man kan også have væskeansamling af andre årsager. Der har været 13 tilfælde i Danmark. Patienter med Mentor proteser, som oftest anvendes på AGATA, har en lav risiko for ALCL. Se yderligere information på Lægemiddelstyrelsens hjemmeside:

<https://laegemiddelstyrelsen.dk/da/udstyr/orientering/brystimplanterede-kvinder-har-minimal-oeget-risiko-for-udvikling-af-lymfekraeft-sundhedsfaelig/#>

Varighed af resultat og garanti

Brystets volumen forbliver den samme, hvis du holder din vægt. Hvis du tager på, vil der være større volumen i brystet, ligeså hvis der er et betydeligt vægttab, vil brystet miste volumen. Huden kan med tiden blive slappere, så der bliver behov for brystløft.

Gennemsnitlig tid for udskiftning af implantaterne ligger på 10-15 år.

AGATA yder 1 års garanti for implantat ruptur og grad 3 kapsel skrumpning. I denne periode vil nye implantater og operation være uden omkostninger for patienten.

Der er mulighed for at forlænge garantien til i alt 5 år ved at tegne forsikring. Garanti på kapseldannelse bortfalder dog, hvis der tidligere har været svær kapseldannelse.

Implantat ruptur skal være verificeret inden kirurgi ved hjælp af en MR-scanning fra en accepteret klinik, hvilket skal betales af patienten selv.

Fra 5-10 år er der fabriksgaranti på Mentor implantaterne for ruptur og lækage. Denne garanti dækker et sæt nye implantater uden omkostning. Patienten dækker selv omkostninger til udskiftningsoperationen