

FINANCIEEL

Een borstvergroting is een ingreep die u zelf volledig betaalt. Zowel de operatie, de prothesen als de opname in het ziekenhuis worden door de patiënt vooraf betaald.

Slechts in zeer zeldzame gevallen (vb. de aangeboren volledige afwezigheid van één van de borsten) is er wel een (gedeeltelijke) tussenkomst mogelijk. Die kan door de plastisch chirurg aangevraagd worden aan de mutualiteit. Deze aanvraag krijgt u mee op de eerste consultatie.

stempel en contactgegevens behandelende arts:



**AZ JAN PALFIJN
GENT**

Dienst Plastische Heelkunde
Algemene inlichtingen:
T +32 (0)9 224 71 11

Watersportlaan 5 - 9000 Gent
T +32 (0)9 224 71 11 - F +32 (0)9 224 70 42
info@janpalfijngent.be - www.janpalfijn.be



**AZ JAN PALFIJN
GENT**

versie folder: juni 2019 - v.u.: Rudy Coddens, voorzitter

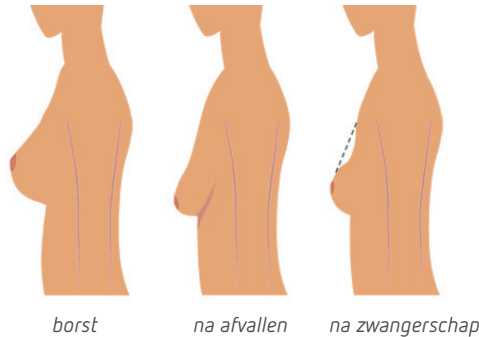
Borstvergroting

INFORMATIE VOOR PATIËNTEN

WANNEER?

Een borstvergroting is een electieve ingreep waar de patiënte zelf voor kiest:

- ▶ omdat ze haar borsten te klein vindt.
- ▶ omdat de borsten in volume geminderd zijn vb. na het krijgen van kinderen.



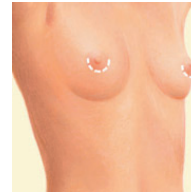
BEHANDELING/LITTEKENS

Bij kleine volumevergrotingen is soms een lipostructuur met eigen vet, dat elders wordt weggenomen, mogelijk, maar meestal worden **borstprothesen** geplaatst.

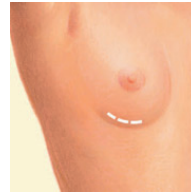
Deze borstprothesen kunnen gevuld zijn met water of met siliconen. Siliconenprothesen bestaan in verschillende vormen en hardheden. Welke prothesen worden gekozen, hangt af van de vorm van de borsten, de gewenste incisieplaats en de voorkeur van patiënt en chirurg.

De prothesen kunnen onder of boven de borstspier worden geplaatst en via verschillende insneden.

▶ onder de tepelrand



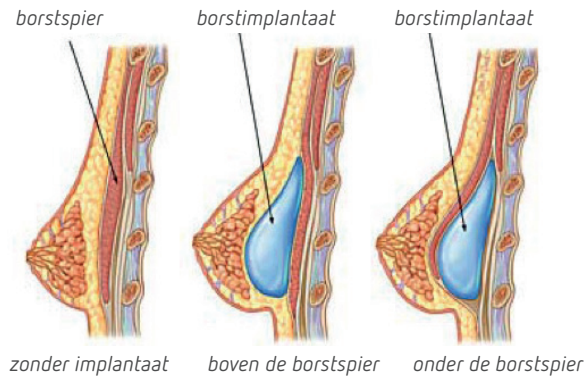
▶ onder de borstplooi



▶ langs de oksel



Al deze manieren hebben hun eigen voor- en nadelen. Bespreek deze met uw arts.



Soms wordt de ingreep gecombineerd met een lifting (hoger plaatsen van de tepels) van de borsten.

De operatie gebeurt meestal onder volledige verdoving. Ofwel gaat men dezelfde avond naar huis ofwel daags nadien.

RISICO'S

- ▶ Zoals bij alle ingrepen kan een **nabloeding of infectie** optreden, waardoor soms opnieuw moet worden ingegrepen.
- ▶ Het gevoel in de tepel kan soms (tijdelijk) verminderen.
- ▶ Op langere termijn is het ook mogelijk dat de prothesen moeten worden vervangen, als bv. blijkt dat er een **lekkage** is.
- ▶ Soms kan er ook een **kapselcontractuur** optreden (verharden van het weefsel rond de prothese). Hou er dus rekening mee dat er later een tweede ingreep met eventueel ook nieuwe prothesen nodig kan zijn.
- ▶ Een **mammografie** (röntgenfoto van de borsten) wordt moeilijker door de prothesen. Bij patiënten met hoog risico op borstkanker kan dit een reden zijn om een borstvergroting af te raden.
- ▶ Als u graag **borstvoeding** wil geven, stelt u de operatie beter uit tot na het krijgen van kinderen.

NAZORG

De eerste dagen is regelmatige inname van pijnstillers en relatieve rust verplicht.

U draagt een stevig verband en nadien een sportbeha gedurende een maand.

Na een week worden de draadjes verwijderd.

WANNEER DE ARTS CONTACTEREN?

Contacteer onmiddellijk uw arts bij plotse ernstige pijntoename, zeker in combinatie met asymmetrie (zwellings), roodheid, warmtegevoel of koorts.