

Met lokale dagelijkse wondzorg geneest de wonde meestal volledig. Enkele weken na de ingreep kan ook een herinterventie met herstel van de open wonde een oplossing bieden.

Op middellange en langere termijn kunnen verbrede, minder mooie littekens en kleine contourdefecten het gevolg zijn. Een littekencorrectie onder lokale verdoving kan dan een oplossing bieden.

NABEHANDELING/NAZORG

- ▶ Patiënten blijven gemiddeld twee nachten in het ziekenhuis.
- ▶ Bij ontslag wordt de nodige thuiszorg voorgeschreven en wordt een eerste controle vrij snel vastgelegd.
- ▶ De patiënt wordt van dichtbij opgevolgd en wondzorg wordt aangepast waar nodig.
- ▶ Neem pijnstillers en gebruik geregeld koude-applicatie. Draag een steunverband of drukpak tijdens de eerste weken na de ingreep.

WANNEER DE ARTS CONTACTEREN?

Contacteer uw arts als de pijn ondraaglijk wordt en/of als u zich zeer zwak voelt met algemene vermoeidheid. Er is kans op een bloeding.

Een eventuele infectie en/of wondprobleem treedt meestal na vier of vijf dagen op, waardoor de arts deze meestal zelf opmerkt tijdens de eerste controle één week na de ingreep.



**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**



Buikwandcorrectie / Abdominoplastie

INFORMATIE VOOR PATIËNTEN

OORZAKEN

Er zijn heel wat oorzaken voor een onesthetische of functioneel hinderende buik:

- ▶ Specifieke lichaamsbouw
- ▶ Overgewicht
- ▶ Zwangerschap
- ▶ Leeftijd
- ▶ Combinatie van bovenstaande

KLACHTEN

De klachten zijn heel uiteenlopend en zijn sterk afhankelijk van de dikte van de buik.

Sommige patiënten hebben geen medische klachten, maar wensen een meer **esthetisch** uitziende buik: strakker, minder plooiën, beperkte vetophoping boven het schaambeentje,...

Andere patiënten hebben last van een huid- en vet-schort, ver overhangend over het schaambeentje en ondervinden een dagelijkse **functionele hinder**. Dit gaat gepaard met intertrigo (uitslag) net boven het schaambeentje.

Het is dus heel belangrijk om samen met uw arts de verschillende objectieve en subjectieve parameters te bekijken. Op basis van uw wensen overlopen we samen de mogelijke ingrepen.

BEHANDELING

Naargelang de situatie en afhankelijk van de patiënt stellen we een liposuctie, een meer ingrijpende (mini-) buikwandcorrectie of een combinatie van beiden voor.

Bij een jong persoon met elastische huid en enkel een teveel aan vet, opteren we voor een **liposuctie**. Zelfs als er een beperkt huidoverschot zichtbaar is, is liposuctie de eerste keuze. Bij een liposuctie worden kleine littekens gevormd aan de binnenkant van de huid, die de huid nadien een strakker voorkomen geven. Dit effect toont zich pas na een drietal maand, waardoor soms wat geduld geboden is.

Als er te weinig elastische, slappe huid (eventueel met aanwezigheid van storende zwangerschapsstriemen) is, dan zal enkel een **buikwandcorrectie** een oplossing bieden. Hier wordt de huid- en het vetoverschot heelkundig weggenomen.

Het litteken plaatsen we zo laag mogelijk op de buik, zodat deze binnen de slip komt te liggen. Het litteken is onvermijdelijk! Vaak combineren we een buikcorrectie (al dan niet met aanspannen van de buikwandspieren) met een (beperkte) liposuctie. Dit heeft een positief effect op het aanspannen van de huid en het verbeteren van de lichaamscontouren.

Patiënten die heel erg vermagerd zijn (na uitgesproken dieet, intense fitness en/of vermageringsheilkunde zoals bypasschirurgie) hebben vaak enkel een duidelijk teveel aan huid. Deze patiënten hebben erg veel baat bij een buikcorrectie.

Sommige patiënten hebben naast een teveel aan huid en vet op de buik, ook een teveel aan huid en vet op de flanken én op de rug. Bij deze patiënten doen we een correctie over de flanken tot en met de rug. Daardoor krijgt u een groot litteken rondom uw middel maar kan dit een enorme verbetering voor uw lichaamscontouren zijn.

LITTEKENS

Bij een buikwandcorrectie treffen we meestal een lang litteken aan, net boven het schaambeentje van de ene anterieure heupkam, naar de andere (liefst zo laag mogelijk, maar dit hangt af van patiënt tot patiënt) en een litteken rond de navel. Soms is er ook een (klein) verticaal litteken. Alle mogelijke littekens worden altijd uitgebreid besproken vóór de ingreep.

RISICO'S

Bij elke ingreep is er de mogelijke complicatie van bloeding, infectie, dehiscentie (wondnaadprobleem) en/of vetnecrose.

- ▶ Een **bloeding**, waarbij een herinterventie nodig is, komt voor in minder dan 5% van de gevallen. Belangrijk te weten is dat er ter hoogte van de eventuele aangespannen rectusspieren (spieren van de buikwand) of onderhuids wat bloeding kan zijn, wat zwelling en tijdelijke hinder en/of asymmetrie. Deze klachten verdwijnen in de daaropvolgende weken. Een eventuele bloeding vindt altijd BUITEN de buikwand plaats en is niet levensbedreigend.
- ▶ De risicograad van een infectie ligt iets lager dan bij een bloeding en is te genezen met dagelijkse wondzorg, eventueel in combinatie met tijdelijk antibioticagebruik. Een herinterventie is bijna nooit nodig.
- ▶ **Wonddehiscentie** en/of **randnecrose** is de meest voorkomende complicatie. Wondproblemen hangen af van verschillende factoren. De huidkwaliteit, de aanvankelijke spanning over het litteken, de algemene gezondheidstoestand van de patiënt, een vitamine-tekort, hoge bloeddruk, slechte voedingsgewoontes, ... bepalen het risico op kleine tot grotere postoperatieve wonden. Voor rokers wordt de ingreep zelfs afgeraden!