



Capio

Privathospital

**Brystrekonstruktion ved
hjælp af ekspansions-
metoden**

Brystrekonstruktion ved hjælp af ekspansionsmetoden

Denne folder giver dig information om, hvad der skal ske før, under og efter din brystrekonstruktion.

Du bedes derfor læse punkterne under **"Vigtig information om din forberedelse!"** inden operationen. Du finder punkterne i afsnittet "Forberedelser til din operation" længere nede i denne folder eller ved at klikke [her](#).

For at du kan forberede dig bedst muligt, beder vi dig om også at læse folderen "Velkommen" samt folderen omkring bedøvelse, der er vedhæftet i din indkaldelse.

Indhold i denne folder

Før operationen	4
Forundersøgelse	4
Om operationen.....	4
Forventninger.....	4
Symmetrien.....	4
Holdbarhed på implantatet.....	4
Operationens forløb	5
Stadie 1: Indlæggelse af vævsekspander	5
Stadie 2: Udskiftning af vævsekspanderen til et blivende brystimplantat.....	5
Eventuel korrektion af modsidige bryst i stadie 1 eller 2	5
Rekonstruktion af brystvorten.....	6
Tatovering af brystvorten	6
Forberedelser til din operation.....	6
Vigtig information om din forberedelse!.....	6
Mammografi og ultralydsscanning af det modsidige bryst.....	7
Kost, rygning, alkohol og motion - KRAM.....	7
Gældende for operationer stadie 1 og 2: Anbefalinger til forberedelser inden operationen	7
Gældende for alle operationer: Forberedelser på operationsdagen.....	8
Medbring	8
Operation og bedøvelse.....	8

Efter operationen.....	8
Smerter.....	9
Gældende efter operationer i stadie 1 og 2.....	9
Gældende efter rekonstruktion- og tatovering af brystvorten.....	9
Blødning og hævelse.....	9
Forbinding.....	9
Fjernelse af sting.....	9
Ar.....	9
Mobilisering.....	10
Forstoppelse.....	10
Bandage og efterfølgende støtte af brystet.....	10
Ændret følesans.....	10
Undersøgelse af prøve.....	10
Aktiviteter og daglige gøremål.....	11
Efter operationer i stadie 1 og 2.....	11
Efter operationer i stadie 1 og 2 samt efter rekonstruktion af brystvorten.....	11
Fravær fra arbejde.....	11
Opfølgning efter udskrivelsen.....	12
Komplikationer.....	12
Infektion.....	12
Blodprop i benet.....	12
Større blødning og blodansamling.....	12
Stikkende smerte.....	13
Manglende heling af brystet.....	13
Asymmetri.....	13
Kapseldannelse.....	13
Silikoneudslip.....	13
Afstødning af brystvorte.....	13
Hævelse.....	14
Egne notater.....	15
Kontakt.....	15

Før operationen

Forundersøgelse

Før operationen skal du til forundersøgelse hos plastikkirurgen. Her bliver du bl.a. informeret om operationen, det forventede resultat og de komplikationer, der efterfølgende kan opstå.

Du er velkommen til at tage en ven eller et familiemedlem med til forundersøgelsen.

Om operationen

Efter et bryst er fjernet pga. brystkræft, er det muligt at rekonstruere (genopbygge) dette.

Formålet med denne operation er at rekonstruere dit bryst ved hjælp af ekspansionsmetoden, hvor der stiles mod at opnå et resultat, der er tilfredsstillende for dig, når du er iført BH eller badetøj.

Ekspansionsmetoden forløber over 2 stadier, hvor det endelige resultat udgøres af et blivende brystimplantat, samt et efterfølgende forløb, hvor brystvorten rekonstrueres og tatoveres. Det samlede forløb varer normalt 6-9 måneder (se afsnittet "Operationens forløb" nedenfor).

Som udgangspunkt er det ikke muligt at foretage en brystrekonstruktion ved hjælp af ekspansionsmetoden, hvis man tidligere har fået strålebehandling på brystvæggen. I særlige tilfælde kan dette dog undtagelsesvis lade sig gøre.

For at opnå det bedste resultat af operationen, bør du inden operationen være på din ideelvægt.

Forventninger

Symmetrien

Man kan ikke regne med, at der opnås fuldstændig symmetri mellem det rekonstruerede bryst og det modsidige bryst. Det endelige resultat kan dog ikke vurderes, før der er gået 12 måneder.

Effekten af operationen er varig, men barmen kan ændre sig med tiden.

Sammenlignet med det rekonstruerede bryst, vil det modsidige bryst have større tendens til at blive tungere med tiden, da vævet i dette er mere elastisk og mere påvirkelig af vægtændringer. Der er derfor risiko for en gradvis tiltagende asymmetri brysterne imellem.

Ved forundersøgelsen informeres du om det forventede resultat af rekonstruktionen i dit tilfælde.

Holdbarhed på implantatet

Ved ekspansionsmetoden anvendes et blivende brystimplantat.

Moderne implantater holder oftest i mange år, men hvor længe kan ikke siges på forhånd. Du kan med rimelighed forvente en holdbarhed på mindst 10 år og formentlig betydeligt længere. Selv med de bedste brystimplantater, kan det dog ikke garanteres at det holder livsvarigt.

Du må derfor forvente, at det kan blive nødvendigt med en eller flere udskiftningsoperationer. Så længe du ingen gener har, er der dog ingen grund til at udskifte implantatet uanset dets alder.

Et silikoneimplantat består af en tykflydende silikonegele, omgivet af en kraftig elastisk silikoneskal, med en nubret overflade. Silikoneimplantater kan fås runde eller dråbeformede.

I Capiro anvendes udelukkende implantater af høj kvalitet. Implantaterne er CE-mærkede (et mærke, der bl.a. indikerer et produkts overholdelse af EU-lovgivningen) og silikonen er godkendt af FDA (Food and Drug Administration, USA) til anvendelse inden for kosmetisk kirurgi.

Til denne type operation, vil der typisk anvendes et implantat fra Mentor. Du kan få yderligere oplysninger om implantatet, ved at klikke på følgende link; [Mentor](#).

Operationens forløb

Stadie 1: Indlæggelse af vævsekspander

- Denne operation foregår i fuld bedøvelse eventuelt med indlæggelse til næste dag
- Ved operationen implanteres en vævsekspander under brystmusklen i det bryst, der skal rekonstrueres
- Vævsekspanderen fungerer som en ballon, der gradvist udvides ved hjælp af saltvand. Ydersiden af vævsekspanderen er opbygget af tyk elastisk silikone med ru overflade

Påfyldning af saltvand i vævsekspanderen

- Saltvandet påfyldes gennem en integreret magnetisk studs på vævsekspanderen
- Påfyldningen foregår ambulant i Capiro 1 gang om ugen i 4-6 uger, hvor første gang er 2 uger efter operationen i stadie 1, hvor vævsekspanderen lægges ind
- Der påfyldes sædvanligvis 50-100 ml saltvand ved hvert ambulante besøg
- Det anbefales at tage 1 g paracetamol op til hver påfyldning, for at forebygge ubehag. Se afsnittet "Anbefalinger til forberedelser inden operationen", for oplysninger om Paracetamol eller klik [her](#)

Stadie 2: Udskiftning af vævsekspanderen til et blivende brystimplantat

- Denne operation foretages 3-6 måneder efter operationen i stadie 1, hvor vævsekspanderen lægges ind
- Operationen foregår i fuld bedøvelse, oftest med indlæggelse ½-1 døgn
- Under operationen fjernes vævsekspanderen, gennem arret fra operationen i stadie 1, og erstattes af et blivende brystimplantat. Det blivende brystimplantat er oftest anatomisk (dråbeformet) og består af fast silikone

Eventuel korrektion af modsidige bryst i stadie 1 eller 2

- Hvis det skønnes, at bedre symmetri opnås ved korrektion af det modsidige bryst, kan dette komme på tale og vil altid være aftalt på forhånd
-

- I de fleste tilfælde vil en sådan korrektion ske under indgrebet i stadie 2, hvor vævekspanderen erstattes af et blivende implantat. Af og til vurderes det dog, at det er mest hensigtsmæssigt at korrigere brystet under operationen i stadie 1, hvor vævekspanderen lægges ind
- Skal der foretages en korrektion af det modsidige bryst, vil du blive henvist til den relevante patientinformation, som udleveres ved forundersøgelsen eller kan findes [her](#)

Rekonstruktion af brystvorten

- Denne operation foretages tidligst 3 måneder efter operationen i stadie 2 og varer ca. ½ time
- Operationen foregår i lokalbedøvelse og du udskrives umiddelbart efter operationen
- Brystvorten dannes ved hjælp af en særlig teknik, hvor huden i området samles.
Har man en stor brystvorte på det modsidige bryst, kan det være muligt at transplantere halvdelen af denne til det rekonstruerede bryst
- Den rekonstruerede brystvorte vil gennem de første måneder efter operationen aftage op til 75 % i størrelsen

Tatovering af brystvorten

- Dette indgreb foregår i lokalbedøvelse og du kan tage hjem umiddelbart efter indgrebet
- Indgrebet foretages ca. 3 måneder efter rekonstruktionen af brystvorten og varer ca. 20 minutter
- Hvis farven af brystvorteområdet synes for lys, kan tatoveringen gentages senere

Hvis du efter forundersøgelsen er i tvivl om ovenstående, er du velkommen til at kontakte os.

Forberedelser til din operation

Vigtig information om din forberedelse!

Hvis ikke ALLE punkter nedenfor følges, kan det være nødvendigt at udsætte din operation af hensyn til din sikkerhed:

Til operationerne i stadie 1 og 2:

- Du skal møde fastende på operationsdagen, da du skal i fuld bedøvelse. Læs afsnittet "Fasteregler" i folderen om bedøvelse, du modtager sammen med operationsindkaldelsen, for yderligere oplysninger

Punkterne nedenfor skal følges til operationer i både fuld bedøvelse og lokalbedøvelse:

- Hvis du indtager blodfortyndende medicin, skal du følge den plan, der er lagt for indtagelse af medicinen op til operationen. Læs afsnittet "Medicin og kosttilskud" i folderen om bedøvelse, du modtager sammen med operationsindkaldelsen, for yderligere oplysninger
- I 8 dage op til operationstidspunktet skal du holde pause med eventuel indtagelse af følgende præparater, da disse kan forårsage øget blødning under operationen:
 - Smertestillende medicin, der hører under betegnelsen NSAID (Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs) og går under navne som f.eks. Bonyl, Ibumetin, Ipren eller Diclofenac
 - Kosttilskud f.eks. fiskeolie eller chiafrø
- Hvis du føler dig syg f.eks. har feber eller er forkølet eller får antibiotikabehandling op til operationen, bedes du kontakte os hurtigst muligt
- Hvis du har sår, rifter eller bumser i operationsområdet, eller har områder på kroppen med betændelse f.eks. en byld, beder vi dig kontakte os hurtigst muligt

Mammografi og ultralydsscanning af det modsidige bryst

Hvis du er 40 år eller genetisk disponeret for kræft, bør du få foretaget en mammografi-screening og eventuelt en ultralydsscanning af det modsidige bryst (brystet, der ikke skal rekonstrueres), hvis det aftales at dette bryst skal korrigeres.

Kost, rygning, alkohol og motion - KRAM

For at give kroppen de bedste betingelser når du skal opereres, anbefaler vi, at du følger rådene om kost, rygning, alkohol og motion (KRAM) op til og efter operationen. Du kan få yderligere oplysninger om KRAM-faktorerne på Capios hjemmeside ved at klikke på linket [KRAM](#).

Gældende for operationer stadie 1 og 2: Anbefalinger til forberedelser inden operationen

Når du kommer hjem fra hospitalet, kan de daglige gøremål ofte tage længere tid og være vanskeligere at udføre end normalt. Vi anbefaler dig derfor at lave følgende forberedelser inden:

- Aftaler med en voksen person at være hos dig det første døgn efter operationen
- Aftaler at få praktisk hjælp fra familie, venner eller naboer
- Køber ind og forbereder mad, f.eks. fryseretter, til de første dage
- Sørger for at have tilstrækkelig smertestillende håndkøbsmedicin hjemme, som indeholder Paracetamol (f.eks. Pinex, Panodil eller Pamol) og eventuelt NSAID f.eks. Bonyl, Ibumetin, Ipren eller Diclofenac til smertebehandling efter operationen, indtil du har mulighed for at få afhentet medicin på apoteket
- Eventuelt køber afføringsmiddel, som kan være nødvendig ved nedsat aktivitet. Apoteket kan give dig yderligere oplysninger om dette

Gældende for alle operationer: Forberedelser på operationsdagen

- Du skal tage et bad og vaske hår hjemme inden operationen (hårvask kan gøres dagen inden). Du skal undgå at smøre bodylotion på huden i operationsfeltet efterfølgende
- Du må ikke bære smykker og kontaktlinser. Du må gerne bære briller og høreapparat
- Iklæd dig gerne løstsiddende tøj, der f.eks. kan knappes op fortil og, som er nemt at få af og på efter operationen

Medbring

- Mobiltelefon og oplader, så du kan være i kontakt med dine pårørende
- Gerne underholdning f.eks. (lyd)bøger, blade og høretelefoner
- Hvis du skal overnatte; din eventuelle daglige medicin i originale æsker samt en opdateret medicinliste
- Hvis du skal overnatte; hjemmesko og toiletartikler

Medbragte værdigenstande opbevares på eget ansvar og vi opfordrer til, at du lader smykker og større kontantbeløb blive hjemme. Du vil have adgang til aflåste skabe under forløbet.

Operation og bedøvelse

På operationsdagen vil du møde:

- Personale, der vil informere dig om forløbet og gøre dig klar til operationen
- Plastikkirurgen, der skal operere dig og, som vil optegne operationsområdet med en tusch
- Narkoselægen, når du skal i fuld bedøvelse

Efter operationen

Efter operationerne i fuld bedøvelse (stadie 1 og 2) bliver du observeret indtil du er tilstrækkelig vågen, hvor du efter operationerne i lokalbedøvelse normalt kan udskrives umiddelbart efter.

Inden udskrivelsen informeres du om operationens forløb og om de forholdsregler, der efterfølgende er.

Hvis der er planlagt en overnatning i forbindelse med operationen, kan du regne med udskrivelse næste dag tidlig om formiddagen. Du skal selv sørge for hjemtransport og vi henleder til at hjemtransporten så vidt mulig arrangeres til det forventede udskrivelsestidspunkt. Du må ikke selv køre bil hjem.

Se i øvrigt punktet "Bilkørsel" i afsnittet "Aktiviteter og daglige gøremål", længere nede i denne folder, eller klik [her](#), for anbefalinger til genoptagelse af bilkørsel efter en brystoperation.

Smerter

Gældende efter operationer i stadie 1 og 2

Du kan forvente at brystmusklen føles øm og spændt efter operationen, og at smerterne kan tiltage de første par dage efter operationen. Dette vil som regel aftage i løbet af en uge.

I op til 14 dage efter operationen vil nogle patienter ligeledes opleve stikkende, brændende eller jagende smerter i brystet. Dette er helt normalt og skyldes at nervebanerne er ved at genetablere sig.

Inden du udskrives, vil personalet informere dig om behandling af smerter når du kommer hjem, og du vil få udleveret stærkere smertestillende medicin.

Gældende efter rekonstruktion- og tatovering af brystvorten

Smerterne kan normalt behandles tilstrækkeligt med håndkøbsmedicin og hvile. Se afsnittet "Anbefalinger til forberedelser inden operationen" eller klik [her](#), for oplysninger om håndkøbsmedicin.

Blødning og hævelse

De første par dage efter operationen, er det normalt at operationssårene siver lidt. Blodet samler sig normalt også under huden, så der kommer lidt hævelse og misfarvning i operationsområdet. Dette vil oftest fortage sig 2-4 uger efter operationen. Hævelsen aftager som regel lidt når du holder dig i ro.

Hvis du oplever at et sår bløder igennem plasterstrimlerne, kan du med et rent klæde presse direkte på såret i nogle minutter, hvorefter dette normalt vil ophøre med at bløde.

Forbinding

Der sættes vandafvisende plasterstrimler hen over operationssårene, som skal sidde indtil stingene skal fjernes. Hvis plasterstrimlerne løsner sig, kan disse forstærkes, med yderligere plasterstrimler.

Fjernelse af sting

Trådene du bliver syet med skal fjernes 1-2 uger efter operationen. Inden du bliver udskrevet, vil du få tilbudt en tid i Capiro til dette.

Ar

Operationen vil efterlade ar, som svarer til optegningen af operationsområdet inden operationen. Det er individuelt hvor pæne ar man danner. Nogen danner smalle og lyse ar, mens andre danner bredere og mere mørkpigmenterede ar.

Arret er mest synligt og rødligt i tiden efter operationen, hvorefter dette gradvist aftager. Der kan desuden risikere at komme indtrækninger i huden omkring arret.

For at opnå så pænt et ar som muligt, anbefales det at du går med en plasterstrimmel over arrene i 3 måneder efter operationen. Plastrene kan sidde i 8-14 dage ad gangen. Hvis plastret forårsager rødme og kløe af huden, skal du undlade at bruge det. Arret vil som regel blive pænt alligevel.

Mobilisering

For at forebygge komplikationer efter operationen som f.eks. blodpropper og forstoppelse, vil du hurtigt opfordres til at komme ud af sengen og bevæge dig. Det er også vigtigt, at du er oppegående når du kommer hjem, dvs. at du ikke udelukkende ligger eller sidder stille.

Når du hviler, anbefales det at lave venepumpeøvelser, hvor du vipper med fødder og tæer.

Forstoppelse

Nedsat aktivitetsniveau kan føre til forstoppelse. For at forebygge dette anbefaler vi dig at gøre følgende:

- Drikke rigelig væske (1,5-2 liter pr. dag)
- Spise fiberrig kost, f.eks. fuldkorn og grove grønsager.
- Bevæge dig mest muligt, men samtidig tage hensyn til at du er nyopereret
- Eventuelt Indtage afføringsmiddel

Bandage og efterfølgende støtte af brystet

Bandagen, der anlægges efter operationen i stadie 1 og 2, fjernes enten samme dag eller dagen efter. Du vil efterfølgende få udleveret en støttende sports BH eller en mamma-strop, alt efter hvad kirurgen vurderer vil give det bedste resultat.

For det pæneste resultat, anbefales du at have den støttende BH/mamma-stroppen på døgnet rundt i mindst 6 uger efter operationen. I denne periode tilrådes det udelukkende at tage BH'en/mamma-stroppen af når du skal i brusebad eller den skal vaskes og i dette tidsrum bør du bevæge dig roligt rundt.

Når du ikke længere behøver at bære BH'en/mamma-stroppen døgnet rundt kan du anvende en BH efter eget ønske.

Ændret følesans

Det er normalt at følesansen er nedsat omkring arret og brystvorten op til måneder efter operationen. Enkelte patienter kan opleve at brystvorteområdet er meget sensibelt, dette forsvinder normalt af sig selv.

Undersøgelse af prøve

Inden din udskrivelse aftales det, hvordan du modtager svar på eventuelle prøver. Tiden indtil svaret foreligger, kan variere, men oftest går der ca. 14 dage.

Aktiviteter og daglige gøremål

Efter operationer i stadie 1 og 2:

- Almindelige daglige gøremål: Lettere daglige gøremål kan påbegyndes et par dage efter operationen. Grovere husarbejde f.eks. støvsugning bør ikke genoptages før der er gået 4-6 uger
- Armbevægelser: Du skal undgå større armbevægelser i 6 uger efter operationen
- Belastning: De første 2 uger efter operationen må du ikke løfte noget, som vejer over 2 kg pr. arm. Efter 2 uger må du gradvist øge belastningen
- Motion: Gåture kan genoptages i det omfang du kan et par dage efter operationen, hvor cykling frarådes de første 14 dage. Hård motion og træning, samt sport, der indebærer større armbevægelser, som f.eks. tennis og svømning frarådes de første 6 uger. Når motion genoptages, bør du starte roligt og stoppe aktiviteten hvis du mærker ømhed i brysterne
- Søvn: I en periode efter operationen bliver det nødvendigt at sove og ligge på ryggen, hvorefter du igen må ligge på siden i det omfang du har lyst og er i stand til. Du bliver informeret yderligere om dette inden du udskrives
- Seksuelt samliv: Efter lyst. Brysterne skal dog have fred og ro i 6 uger efter operationen

Efter operationer i stadie 1 og 2 samt efter rekonstruktion af brystvorten

- Bad: Du vil informeres om, hvornår du kan begynde at tage brusebad efter operationen. Efter badet kan plastrene duppes tørre med et rent håndklæde og eventuelt blæses med en føntørner. Af hensyn til infektionsrisiko frarådes badning i havvand, svømmehal og karbad i 4 uger efter operationen eller indtil sårene er lukkede
- Sol og solarium; For at opnå så pænt et ar som muligt bør solen undgås i 2 uger efter operationen. Beskyt herefter arrene i 1 år med tøj eller solblokker. Vi fraråder generelt brug af solarium
- Bilkørsel:
Efter operationerne i stadie 1 og 2 frarådes selv at køre bil den første uge efter operationen
Du bør i øvrigt være opmærksom på at du ikke selv må køre bil:
 - Før du kan føre en bil forsvarligt. Dvs. har sikret dig, at du f.eks. kan foretage en katastrofeopbremsning og ikke er begrænset i at reagere ansvarligt i trafikken, f.eks. pga. smerter
 - Hvis du har taget stærk smertestillende medicin (medicin med rød advarselstrekant) eller beroligende medicin

Fravær fra arbejde

Ved forundersøgelsen, informerer plastikkirurgen dig om hvor længe du kan forvente at være fraværende fra et eventuelt arbejde. Varigheden af fraværet afhænger af dit arbejdes karakter.

Opfølgning efter udskrivelsen

Du informeres om kontrol efter operationen inden udskrivelsen.

Komplikationer

Risikoen for komplikationer efter operationen er lille og kan afhænge af bl.a. din alder og din sundhedstilstand.

Nedenfor ser du de komplikationer, der kan opstå efter den type operation du har fået foretaget. Inden du udskrives, bliver du informeret om, hvor du kan henvende dig hvis du får mistanke om, at du har komplikationer til operationen.

Infektion

Risikoen for infektion efter operationen er meget lille (under 1%). Tegn på infektion vil ofte vise sig efter 5-10 dage, men kan forekomme allerede efter et døgn eller lang tid efter operationen.

Tegn på infektion:

- Tiltagende smerter i brystet
- Eventuel feber
- Der kan opstå rødme, hævelse og varme i operationssåret eller hele brystet
- Der kan komme væske fra såret

Hvis du pga. infektion sættes i behandling med antibiotika af egen læge eller vagtlæge, må du gerne informere os, da vi registrerer komplikationer med henblik på hele tiden at øge kvaliteten af vores behandling.

Blodprop i benet

Der er en minimal risiko (under 1‰) for en blodprop i benet efter denne operation.

Tegn på en blodprop i benet giver forskellige symptomer i varierende grad.:

- Benet kan hæve meget og blive rødt og varmt, hvor andre kun føler et let ubehag
- Musklerne i underbenet kan føles spændte og hårde og de overfladiske blodårer kan blive mere tydelige end de er normalt

Større blødning og blodansamling

I under 1 % af tilfældene medfører en blødning eller en blodansamling, at det bliver nødvendigt med et mindre kirurgisk indgreb for at stoppe denne.

En blødning i en sådan grad, vil oftest forekomme de første timer efter operationen og opdages ved tiltagende hævelse og smerter.

Stikkende smerte

I sjældne tilfælde kan stikkende, brændende og jagende fornemmelse brystet, der skyldes genetablering af nervebanerne, vare op til 1-2 år efter operationen.

Manglende heling af brystet

I sjældne tilfælde kan dele af vævet i operationsområdet gå tabt. Dette kan bl.a. skyldes blødning, infektion eller dårlig ilttilførsel til vævet f.eks. pga. rygning.

Asymmetri

Det er nødvendigt at acceptere en vis grad af asymmetri efter operationen, da formen og størrelsen af det rekonstruerede bryst ofte vil afvige fra det modsidige bryst. Selv efter en eventuel korrektion af det modsidige bryst vil denne variation ofte være til stede.

Kapseldannelse

Når der lægges et implantat i brystet, vil kroppen helt naturligt reagere på dette, ved at danne en tynd bindevævshinde (en kapsel) herom. Denne kapsel volder oftest ingen problemer, men hos få kvinder (under 1%) kan kapslen dog skrumpes og fortykkes i en sådan grad, at den generer.

Kapseldannelse inddeles i 4 forskellige grader (Baker skala):

- Grad 1: Brystet føles naturligt, og er normal i størrelse, facon og fasthed
- Grad 2: Brystet føles mere fast, men faconen er uændret
- Grad 3: Brystet føles fast og hårdt og har ændret facon
- Grad 4: Brystet føles hårdt og har ændret facon samt er ømt og smertefuldt ved berøring

Hvis kapseldannelsen er generende, kan det være nødvendigt at foretage en ny operation. I ekstremt sjældne tilfælde kan det være nødvendigt helt at fjerne brystimplantatet pga. kapseldannelse.

Silikoneudslip

Skulle det ske at implantatet går i stykker, kan der sive silikone ud. Oftest forbliver silikonen inde i bindevævshinden, kroppen naturligt danner omkring implantatet. I sjældne tilfælde kan silikonen dog sive ud i armhulen eller i brystkirtelvævet.

Det er ikke videnskabeligt bevist, at silikoneudslip kan forårsage bindevævslidelser.

Afstødning af brystvorte

Afstødning af den rekonstruerede brystvorte ses i under 5% af tilfældene. I disse tilfælde kan en ny operation eller tatovering udføres efter ca. 6 måneder

Hævelse

I sjældne tilfælde kan der opstå længerevarende hævelse af brystet, der skyldes vævsvæske omkring implantatet (serom). Skulle det ske at hævelsen ikke fortager sig, skal du henvende dig til Cadio. Hvis hævelsen ikke fortager sig, kan det blive nødvendigt at fjerne væsken og eventuelt fjerne implantatet i en periode.

I ekstremt få tilfælde kan hævelsen være relateret til meget sjældne kræftformer:

- Anaplastic Large-Cell Lymphoma (ALCL): Registreret i 1.227 tilfælde på verdensplan ud af ca. 35 millioner kvinder med brystimplantater
- Bryst Implantat-Associeret plade-Celle-Carcinom (BIA-SCC): Registreret i 16 tilfælde på verdensplan ud af ca. 35 millioner kvinder med brystimplantater

Disse sjældne tilfælde behandles ved at fjerne brystimplantaterne samt bindevævshinden, der omgiver implantaterne. Det er vigtigt at du henvender dig, hvis du udvikler udtalt hævelse omkring et eller begge bryster, når der er gået over et år efter operationen.

Undertegnede er informeret om ovenstående:

Dato _____ CPR-nr. _____

Underskrift: _____

Egne notater

Her kan du notere dine eventuelle spørgsmål til os, så du kan huske dem, når vi taler sammen igen, eller du ankommer til din operation.

Kontakt

Du er altid velkommen til at kontakte os, hvis du har spørgsmål, du ønsker svar på.

Du kan finde vores kontaktinformationer på Capiós hjemmeside:

www.capio.dk

Version 2
Dato: juni 2023
Revideres: juni 2026
Udarbejdet af SMA, PSJ
Godkendt af MHAU