

# Was passiert bei einer Bruststraffung?

*Endlich schwanger! Das Ungeborene wächst heran, der Körper verändert sich – nicht nur der Bauch, sondern auch die Brust wächst. Nach dem Stillen bildet sich diese wieder zurück, bei einigen Frauen allerdings so weit, dass sie aus der Form gerät. Hier kann eine Bruststraffung helfen*

Die Brüste werden in der Schwangerschaft fest und um einiges größer. Dabei ist es völlig normal, wenn sie sich von Körbchen B auf D vergrößern. Durch die schwangerschaftsbedingte Hormonumstellung kann ein Spannungsgefühl entstehen. Die Brustwarzen verfärben sich infolge der starken Gewebedurchblutung dunkel und der Hof vergrößert sich. Einige Zeit nach dem Abstillen nähern sich die Brüste wieder der Ursprungsform an.

Aber was, wenn nicht? Manche Frauen klagen, die Brust hänge und fühle sich weich und schlaff an. Grund dafür ist die sogenannte Involutionstrophie der Brust. Hierbei bildet sich nach dem Stillen die Brustdrüse über das normale Maß zurück, so dass ein Defizit an Brustvolumen entsteht – die Folge ist ein Formverlust.

## **Nicht mehr in Form**

Für das Erscheinungsbild der weiblichen Brust ist die Form wichtiger als das Volumen. Das führt häufig zum Wunsch Form und Position der Brust korrigieren zu lassen. Von der Verbesserung des äußeren Erscheinungsbildes durch ein Lifting erhoffen sich viele Frauen einen Neubeginn. Betroffene Patientinnen erwarten postoperativ eine höhere Selbstzufriedenheit mit gesteigertem Selbstwertgefühl. Bei richtiger Indikationsstellung und realistischer Erwartung sind sie mit dem erzielten Ergebnis in der Regel zufrieden.

## **Brustformen**

Die Entwicklung der Brüste ist zwischen dem 16. und dem 18. Lebensjahr abgeschlossen. Ihre Form ändert sich mit dem Alter, während des Menstruationszyklus sowie bei größeren hormonellen Schwankungen, etwa durch die Pubertät, die Wechseljahre, durch Übergewicht, Schwangerschaft und Stillzeit.

Die Brust besteht aus der Brustdrüse sowie aus Bindegewebe und Fett. Die Form der weiblichen Brust ist individuell. Die obere Grenze liegt ungefähr bei der 3. Rippe. Sie ist nur annähernd bestimmbar, da die Brustwand fließend in die Brust übergeht. Die untere Grenze liegt im Bereich der Brustumschlagsfalte, meist bei der 6. Rippe. Die Brustwarze sitzt idealerweise in der Höhe der Mitte des Oberarms. Bei jungen Frauen befindet sich die Brustwarze mit dem Warzenhof oberhalb der Brustumschlagsfalte, mit dem Alter sinkt sie jedoch darunter – was man auch als **Ptosis** bezeichnet. Ursachen können ein größeres Brustgewicht, eine erhebliche Reduzierung des die Brust füllenden Fettpolsters oder eine Reduktion des Brustdrüsengewebes sein. Die Ptosis kann in verschiedenen Schweregraden ausgeprägt sein.

Diese Einteilung beschreibt die Situation bei normalgewichtigen Frauen. Liegt ein erheblicher Gewichtsverlust vor, ist diese Einteilung unzureichend und muss um die Grade IV a und IV b erweitert werden, welche die tatsächliche Kontaktfläche der Haut von Brustwand und Brust (Unterschwere) in die Bewertung mit einbeziehen. Hier kann man durchaus von der medizinischen Begründbarkeit einer Operation sprechen.

Die typische Brustform junger weißer und asiatischer Frauen ist halbrund. Das horizontale Ausmaß der oberen Brustlinie beträgt zirka 12 cm, das vertikale Ausmaß rund 11 cm. Eine herabhängende Brust mit verlängertem vertikalem Maß wird als zylinderförmig beschrieben. Eine typische gestielte Brustform, bei der die Brustbasis, die an der Brustwand befestigt ist, liegt vor, wenn diese Basis enger ist als das horizontale Ausmaß des frei hängenden Teiles. Liegt hier eine Fehlwachstumsproblematik vor, sollte sie früh erkannt und entsprechend behandelt werden.

## **Was ist eine Bruststraffung?**

Eine Bruststraffung, Mastopexie oder ein Brustlifting soll helfen, der Brust wieder ein junges Aussehen zu verleihen. Dabei wird die Höhe des Warzenhofs mit der Brustwarze korrigiert und die Brustwarze modelliert. Je geringer die Ptosis ausgeprägt ist, um so weniger muss in die Brustdrüse eingegriffen werden. Ist sie nur leicht ausgeprägt, wird

mit einer Bruststraffung lediglich der Warzenhof samt Brustwarze nach oben verlegt. Da kein Eingriff die Auswirkungen von Schwerkraft und Zeit aufheben kann, ist das Ergebnis nicht dauerhaft.

Meist wird die Brustkorrektur aus ästhetischen Gründen durchgeführt. Bei markanter Asymmetrie oder nach teilweiser Entfernung der Brustdrüse wird sie aus medizinischen Gründen empfohlen. Die Modellierung ist überdies bei der Entfernung von Brustimplantaten erforderlich.

Durch eine Mastopexie lässt sich auch der Warzenhof verkleinern, der mit der Brusterschlaffung meist ebenfalls größer wird. Hat sich das Brustvolumen gleichzeitig reduziert, kann man Brustimplantate einsetzen, um die Brust zu straffen und die Form zu verbessern.

## **Das endgültige Ergebnis lässt sich meist erst nach zirka sechs Wochen beurteilen.**

Durch ein Brustlifting oder eine Bruststraffung lässt sich eine volle und feste Brust erzielen, ohne dass sich ihr Volumen dadurch verringert. Form, Festigkeit und Größe werden verbessert sowie zusätzlich stärkere Unregelmäßigkeiten wie etwa Asymmetrien ausgeglichen. Auf Implantate kann man in geeigneten Fällen also verzichten. Straffe Brüste können zwar das Aussehen verbessern und das Selbstbewusstsein stärken, für den Erfolg der Operation ist es jedoch wichtig, dass sich Arzt und Patientin darüber klar sind, wie sie sich das optimale Ergebnis passend zur Figur vorstellen. Ein persönliches ausführliches Beratungsgespräch mit einem qualifizierten Facharzt für plastische und ästhetische Chirurgie kann keine Broschüre ersetzen.

Die Stillfähigkeit wird durch die Bruststraffung in der Regel nicht eingeschränkt. Bei der Planung eines solchen Eingriffes ist allerdings zu berücksichtigen, dass die Brüste nach einer weiteren Schwangerschaft erneut erschlaffen können.

### **Historisches**

Die chirurgische Technik der Bruststraffung in ihrer modernen Form wird noch gar nicht so lange angewendet. Nachdem die Ärzte Passot und Thoreck unabhängig voneinander in den Zwanzigerjahren des vorigen Jahrhunderts eine Bruststraffungsmethode auf der Grundlage eines horizontalen Schnitts und Conway 1958 einen vertikalen Schnitt eingeführt hatten, beschrieb 1964 der französische Schönheitschirurg Claude Lassus eine richtungweisende Technik zur Bruststraffung mit senkrechter Narbe. In den späten 80ern variierte Madeline Lejour diese Technik und ergänzte sie um eine Kombination aus Fettabsaugung und Hautpräparation.

### **Ein erst zu nehmender Eingriff**

Das Brustlifting ist keine einfache Operation, sie ist aber mit überschaubaren Risiken verbunden, wenn sie von einem qualifizierten Facharzt für plastische und ästhetische Chirurgie durchgeführt wird. Dass Komplikationen auftreten, ist jedoch nicht vollständig auszuschließen. So können wie bei jedem Eingriff Blutergüsse und Schwellungen entstehen. In seltenen Fällen kann sich die Wunde entzünden oder es treten Wundheilungsstörungen auf. Die dadurch eventuell entstehenden breiten Narben, lassen sich durch eine kleine spätere Korrektur wieder ausgleichen. Selten treten Durchblutungsstörungen oder Gefühlsminderungen der Brustwarze auf. Oft spielen bei diesen Komplikationen Faktoren wie etwa starkes Rauchen, eine Diabeteserkrankung oder eine Blutgerinnungsstörung eine Rolle.

Werden bei der Operation feinste Hautnerven durchtrennt, kann sich in diesem Areal die Haut vorübergehend taub anfühlen. Erfahrungsgemäß verschwinden diese Empfindungsstörungen jedoch von selbst wieder. Beide Brüste sind vor und nach der Operation nie vollkommen symmetrisch. Ziel ist es, die bestmögliche Symmetrie zu erreichen. Sind auffällige Abweichungen feststellbar, sind sie in einem kleinen Korrekturingriff behebbar.

### **Vorbereitung**

Eine optimale gesundheitliche Gesamtverfassung ist für jeden Eingriff die beste Grundvoraussetzung. 14 Tage vor der Operation darf kein Aspirin oder ein ähnliches Medikament eingenommen werden, da dies die Blutgerinnung hemmt.

Auch Alkohol und Nikotin sind schädlich – am besten ist es, das Rauchen ganz einzustellen. Außerdem sind zehn freie Tage im Anschluss an den Eingriff zur Regeneration einzuplanen. In den ersten Tagen nach einer ästhetischen Operation ist die Patientin körperlich noch nicht voll einsatzfähig. Eine Mammographie als Ausgangsbefund gibt für spätere Untersuchungen mehr Sicherheit.

### **Der chirurgische Eingriff**

Je nach Umfang der Operation kann der Eingriff ambulant erfolgen. Er dauert zwischen eineinhalb und dreieinhalb Stunden. Die Operationsmethoden sind vielfältig. Am häufigsten wird erschlafftes Gewebe neu geformt, die Brustwarze nach oben verlagert und verkleinert. Falls zusätzlich ein Implantat notwendig sein sollte, wird es ohne weitere Hautschnitte platziert. Die Schnitt- bzw. Narbenführung verläuft abhängig von der Ausgangssituation:

- kreisförmig um die Brustwarze,
- um die Brustwarze und senkrecht nach unten,
- um die Brustwarze, senkrecht nach unten und zur Seite,
- um die Brustwarze und umgekehrt T-förmig.

Vor dem Eingriff werden die Hautschnitte und die neue Position der Brustwarzen markiert. Die Haut und das darunter liegende Gewebe werden nach Bedarf entfernt und die neue Brust inklusive Brustwarzen wird neu geformt. Eine Besonderheit stellt dabei der „innere BH“ dar, welcher vom Autor bevorzugt angelegt wird: Dabei wird von der Unterhaut ein durchbluteter Gewebelappen über die Brustdrüse ausgespannt und dann so fixiert, dass die Brust von alleine Stabilität erhält. Die Nähte verlaufen um die Brustwarzen herum, darunter senkrecht zur unteren Brustfalte. Bei größeren oder stärker erschlafften Brüsten ist die Anlage einer waagerechten Naht in der unteren Brustfalte notwendig, sodass sich eine umgekehrt L- oder T-förmige Narbe ergibt. Am Ende der Operation werden ein Verband und ein BH angelegt.

Brustoperationen werden meist unter Vollnarkose vorgenommen. Der Narkosearzt ist während der gesamten Operation anwesend und steuert und überwacht die Narkose.

### **Ergebnisse**

Die Bruststraffung führt zu einer deutlichen Änderung des Aussehens und des Körpergefühls der Patientin. Nach der Bruststraffung sind die meisten Frauen sehr zufrieden mit dem Ergebnis ihrer Operation und genießen ihr neues Aussehen. Die Patientinnen berichten über ein höheres Aktivitätsniveau und gesteigerte Lebensfreude. Die Nachhaltigkeit der Ergebnisse variiert in Abhängigkeit von der Größe der Brust, von Schwangerschaften, Alterung und Gewichtsschwankungen. Sollte durch Gewichts oder Altersveränderungen ein erneuter Eingriff sinnvoll erscheinen, so ist dies in der Regel möglich und auch sinnvoll.

Ihr Dr. Reus

[www.plastischechirurgiereus.de](http://www.plastischechirurgiereus.de)

*Legende:*

#### **Schweregrad der Ptosis**

**Leicht:** Warzenhof und Brustwarze befinden sich leicht unterhalb der Brustumschlagsfalte oder auf demselben Niveau.

**Mittel:** Der Warzenhof mit der Brustwarze ist weniger als 3 cm unter die Brustumschlagsfalte gesunken.

**Stark:** Der Warzenhof mit der Brustwarze ist mehr als 3 cm unter die Brustumschlagsfalte gesunken.

#### **Die Nachsorge**

Leichte Schmerzen im Wundgebiet sind normal. Gegen den postoperativen Schmerz werden Schmerzmittel verordnet. Bei plötzlich auftretenden Schmerzen, Blutungen oder Gefühlsstörungen muss die Patientin sofort mit ihrem Operateur sprechen. Auch bei allen anderen Unklarheiten sollte sie sich umgehend mit ihrem Arzt in Verbindung setzen.

Die **Heilung** wird in regelmäßigen Abständen kontrolliert. Die Hautfäden werden in den ersten drei Wochen gezogen. In den ersten sechs Wochen ist ein Sport-BH zu tragen.

Die **Narben** erscheinen einige Monate lang hart und rötlich. Danach werden sie nach und nach blasser und unauffälliger. Der Operateur bemüht sich in jedem Fall um möglichst schmale und unauffällige Narben; völlig zu vermeiden sind sie jedoch nicht. In Einzelfällen wird eine Nachkorrektur das Ergebnis noch weiter verbessern.

Um **Pigmentveränderungen** zu vermeiden, sollten die Narben mindestens sechs Monate nicht der Sonne ausgesetzt werden. Bei manchen Patientinnen kann die Anschwellung länger dauern, eine leichte Schwellneigung kann – insbesondere bei warmer Witterung – noch einige Monate bestehen bleiben.

In den ersten vier Wochen sollte die Patientin sich **nicht anstrengen**. In dieser Zeit dürfen keine schweren Gegenstände gehoben und die Arme nicht über Schulterhöhe gestreckt werden, da sonst ein starker Zug auf die Hautnähte ausgeübt und die Wundheilung beeinträchtigt wird.

**Duschen** kann man nach dem ersten Verbandswechsel; auf warme Vollbäder im Bereich der Brüste sollte man allerdings einige Wochen verzichten. Das endgültige Ergebnis des Eingriffs zeigt sich nach frühestens sechs Monaten.