



Dr. Gaston-François Maillard, P.D.
Privat-Dozent à la faculté de Médecine
Chirurgie plastique et reconstructive FMH
Chirurgie esthétique, chirurgie de la main

Av. de la Dôle 17
CH-1005 Lausanne

Téléphone 021 323 66 66
No urgent 021 323 66 59
Fax 021 323 66 10
E-mail info@drmaillard.ch

BRUSTVERGRÖSSERUNG/AUGMENTATIONSPLASTIK

Die Hypomastie (unterentwickelte Brust) oder Amastie (fehlende Brust) ist nicht wirklich eine Krankheit im engeren Sinne. Die einhergehenden Beeinträchtigungen sind psychologischer Natur, und bewirken beispielsweise ein Minderwertigkeitsgefühl. Es handelt sich daher in erster Linie um ein ästhetisches Problem, welches mit einem Brustimplantat aus Silikon behoben werden kann. Solche Brustimplantate werden seit über 40 Jahren verwendet. Zur Zeit werden Typ III Brustimplantate bevorzugt in welchen der Silikongel von einer dicken Hülle umgeben ist, welche ein Austreten von Silikonmikropartikeln ins Gewebe verhindern. Auch ist der Silikongel kompakter als in älteren Modellen. Diese Implantate sind seit 1999 CE normiert.

Unserer Meinung nach liegt der beste Zugangsweg für die Brustvergrößerung in der Achselhöhle. Dieser Zugang erlaubt es mit stumpfen Instrumenten zwischen den anatomischen Strukturen der Brustmuskulatur und dem Brustkorb Raum für die Prothese zu schaffen, der in einem fast blutgefässlosen Gebiet liegt. Die Langzeitergebnisse dieser retromuskulären Implantation der Prothesen sind zuverlässiger und um einiges natürlicher als eine Implantation der Prothese direkt unter der Brustdrüse. Die sozusagen permanenten Kontraktionen der Brustmuskulatur massieren die Silikonprothese, und verhindert damit in vielen Fällen die Bildung einer fibrösen Kapsel. Auch erscheint die Brust natürlicher und fühlt sich weich und warm an. Der axilläre Zugang bietet zudem den Vorteil, dass die Nerven der Brustwarze total geschont werden. Dadurch wird die Sensibilität der vergrößerten Brust nicht beeinträchtigt. Die kurze Narbe (3-4 cm) ist in der Achselfalte kaum sichtbar und in einer Distanz zur Brust, welche Indiskretionen vorbeugen kann.

Der einzige Nachteil der retromuskulären Implantation der Prothesen liegt im Abflachen der Brust bei starken Brustmuskulaturkontraktionen, wie beim Tennisspielen, Liegestützen usw. Bei sportlich aktiven Frauen kann dies als störend empfunden werden. Ein äusserst selektives Durchtrennen einiger Nervenfasern, die zum untersten Teil des Brustmuskels ziehen kann jedoch ohne spürbare Auswirkungen auf die Muskelfunktion Abhilfe schaffen.

Die Brustvergrößerung wird unter Allgemeinnarkose im Rahmen eines Tagesaufenthalts in der Klinik operiert. Das Bundesamt für Gesundheitswesen hat im Jahr 2002 eine Broschüre « das

ABC der Brustimplantate » herausgegeben. Es empfiehlt sich für alle Trägerinnen von Prothesen als auch für Interessentinnen, diese aufmerksam zu lesen, nicht zuletzt als Patientenaufklärung (informed consent). Wir haben bei der Erstellung der Broschüre als Experten des BAG (Bundesamt für Gesundheitswesen), SVN (Schweizer Normenvereinigung), EKN (Europäische Normenvereinigung = CEN), und EQUAM (European Quality Assurance in Medical Devices for Plastic Surgery) mitgearbeitet.

A handwritten signature in black ink, consisting of a series of fluid, connected strokes that form a cursive script.

Dr G.-F.Maillard, Privat-Dozent