

Informatiefolder 'Wat u moet weten voordat u siliconen borstimplantaten krijgt'

Hier leest u wat u moet weten om een goed doordacht besluit te kunnen nemen of u wel of niet een operatie met siliconen borstimplantaten wilt.

Borstimplantaten worden bij verschillende soorten operaties gebruikt. Operaties hebben altijd voor- en nadelen. Soms geven ze problemen en risico's die niets met de implantaten te maken hebben. Die informatie krijgt u apart van uw plastisch chirurg.

Heeft u na het lezen van deze tekst nog vragen, zoek dan contact met uw plastisch chirurg vóórdat u besluit om wel of niet een borstoperatie te laten doen.

Het is van tevoren nooit zeker of u tevreden zult zijn met het resultaat van de borstoperatie. Ook na een heel precies uitgevoerde operatie kan het zijn dat u niet tevreden bent. Het is belangrijk dat u daarover nadenkt voordat u een besluit neemt.

1. BORSTIMPLANTATEN KRIJGEN

Siliconen borstimplantaten worden gebruikt bij operaties om de vorm van de borsten naar wens te veranderen. Bijvoorbeeld bij borstvergrotingen. Of bij operaties waarbij 1 of beide borsten worden nagemaakt (borstreconstructies).

Redenen voor borstimplantaten

De meest voorkomende redenen voor het krijgen van borstimplantaten zijn:

- Namaken (reconstrueren) van de borst na weghalen van (een deel van) de borst door borstkanker.
- Namaken van de borst na weghalen van de borst omdat er een verhoogde kans op borstkanker is.
- Namaken van de borst na misvorming door eerdere operaties, ernstige infecties, of ernstige beschadiging.
- Verbeteren van de vorm van het lichaam, als u zelf de grootte of vorm van uw borsten niet mooi vindt.
- Opvullen van de borsten nadat de borsten kleiner en/of slapper zijn geworden na bijvoorbeeld een zwangerschap of veel gewichtsverlies.
- Aanpassen van de borstgrootte, zodat er minder verschil is tussen de grootte van de 2 borsten.
- Vervangen van bestaande borstimplantaten omdat u dat mooier of beter vindt, of als u daar klachten van heeft.

Als u onbehandelde borstkanker of een voorstadium van borstkanker heeft, kunt u geen siliconen implantaten krijgen.

U moet 18 jaar of ouder zijn om in aanmerking te kunnen komen voor het krijgen van borstimplantaten.

Soorten borstimplantaten

Er zijn borstimplantaten in verschillende vormen en maten. Ze bestaan uit een buitenlaag (omhulsel) en een vulling.

De buitenlaag kan glad of ruw zijn. En er zijn verschillende soorten buitenlagen zoals siliconen en polyurethaan.

De vulling kan van siliconen of van een zoutoplossing zijn.

Elk borstimplantaat in Nederland heeft een deel siliconen in zich; in de vulling of in de buitenlaag (omhulsel). Het materiaal waaruit borstimplantaten bestaan, kan in de toekomst veranderen. Welk implantaat u krijgt, hangt af van uw voorkeur, uw lichaam en het advies van uw plastisch chirurg.

De vorm en grootte van de borst(en) voor de operatie hebben invloed op welke operatie u krijgt en op het resultaat. Het is niet zeker dat de linker- en rechterborst na de operatie er precies hetzelfde uitzien. Zeker niet wanneer de borsten vóór de operatie niet dezelfde grootte of vorm hebben.

Operatie met implantaten

Wanneer u een operatie met siliconen borstimplantaten krijgt, moet u over deze dingen nadenken:

- Als u implantaten in uw lichaam krijgt, kan dat risico's voor uw gezondheid met zich meebrengen. Deze risico's zijn soms op het moment van de operatie nog niet bekend. Hierover leest u verderop in deze tekst meer.
- Na het inbrengen van siliconen borstimplantaten is het belangrijk dat u er rekening mee houdt dat het mogelijk nodig is om na een tijd nog een keer aan uw borsten geopereerd te worden. Dit kan om verschillende redenen zijn. Bijvoorbeeld omdat u andere wensen heeft, of niet tevreden bent met het resultaat. Ook kan het zijn dat u klachten heeft of dat het implantaat vervangen moet worden (ruptuur, kapselvorming e.d.).
- Geen enkel soort borstimplantaat blijft uw leven lang goed. Alle implantanten kunnen zweten, lekken of scheuren. Hierover leest u verderop in deze tekst meer.
- Veranderingen van uw borsten door het inbrengen van implantaten zijn niet altijd terug te draaien. Kiest u na een tijd om uw implantaten te laten weghalen, dan kan dat aan uw lichaam te zien blijven.
- U heeft meer risico op problemen na de operatie en/of een grotere kans op een minder goed resultaat, als:
 - o u een ziekte van de afweer (het immuunsysteem) van uw lichaam heeft. Afweer zorgt voor bescherming tegen ziektes
 - o u een systeemziekte heeft, een ziekte waarbij meer organen aangedaan kunnen zijn

o u een ziekte heeft waardoor uw bloed te dun of te dik is. Of een ziekte heeft waardoor er geen (of niet snel een) korst komt als u een wond heeft

o roken, overgewicht, een eerdere operatie(s) of bestraling van de borst(en), kunnen nadelig zijn voor het genezen en overleven van weefsel van de borst(en)

2. KOSTEN

- Het hangt af van uw verzekeraar of uw operatie met borstimplantaten wordt vergoed. Een operatie om uw borsten mooier te maken (cosmetisch) wordt meestal niet vergoed. U kunt dit navragen bij uw verzekeraar.
- De regels die nu gelden voor vergoeding, kunnen veranderen in de toekomst.
- Als u een borstimplantaat krijgt, heeft u in de toekomst misschien nog een operatie aan uw borsten nodig. U krijgt dan extra kosten.
- Als u een aanvullend onderzoek krijgt naar hoe het met uw borstimplantaat gaat, kunnen er ook extra kosten zijn. Bijvoorbeeld een bezoek aan een specialist of een MRI-onderzoek.

3. ANDERE BEHANDELINGEN DIE MOGELIJK ZIJN

In plaats van siliconen borstimplantaten, kunt u ook kiezen voor:

- Geen operatie maar losse vullingen in uw bh.
- Een operatie waarbij uw borsten worden opgevuld met weefsel uit uw eigen lichaam.
- Implantaten met een andere vulling (zoals zoutwateroplossing). Deze hebben vaak wel een siliconen omhulsel.

Ook deze behandelingen hebben nadelen, risico's en kunnen problemen geven. Uw plastisch chirurg kan u hier meer informatie over geven.

4. RISICO'S EN NADELEN

Aan elke operatie zitten risico's en nadelen. Zorg dat u deze kent voordat u besluit of u een operatie met borstimplantaten wilt krijgen.

Hieronder staan de meest voorkomende problemen na een operatie. Mogelijk staat hier niet alles bij. Bij sommige operaties ontstaan weer andere problemen waarover uw plastisch chirurg u apart zal vertellen.

Verdoving

Het plaatsen van borstimplantaten gebeurt altijd onder algehele narcose, hierbij slaapt u en merkt u niets van de operatie.

Volledige verdoving kan altijd een risico met zich mee brengen. Bij alle soorten verdoving is een risico op problemen tijdens en na de verdoving. Heel soms gaat iemand zelfs dood. Problemen aan het hart en de longen zijn een risico bij elke operatie en verdoving, zelfs bij patiënten zonder klachten. Als u problemen krijgt, dan is er een kans dat u in het ziekenhuis opgenomen en krijgt u een extra behandeling.

Als u na de operatie snel of moeilijk ademt, pijn op de borst of een ongewone hartslag heeft, moet u direct contact opnemen met uw (huis)arts.

Schade aan andere delen van uw lichaam

Er is een heel kleine kans dat tijdens de operatie andere delen van uw lichaam beschadigd worden. Bijvoorbeeld zenuwen, bloedvaten, spieren of longen. De schade kan tijdelijk zijn of voor altijd. Er is een nog kleinere kans dat door de operatie veel wordt beschadigd in het lichaam, vooral als meerdere of uitgebreide ingrepen tegelijk worden gedaan.

Allergische reacties

Heel soms krijgen mensen een allergische reactie bij een behandeling. Bijvoorbeeld als er desinfectiemiddelen, tape, hechtmateriaal, pleisters, huidlijm of bloedproducten worden gebruikt. Of mensen krijgen een hele heftige allergische reactie die zich door het hele lichaam verspreidt (anafylactische shock). Dat kan komen door medicijnen die gebruikt worden tijdens de operatie, of door medicijnen op voorschrift.

Bij allergische reacties kan extra behandeling nodig zijn. Vertel het altijd aan uw plastisch chirurg als u weet dat u een allergie heeft.

Pijn

Vaak hebben vrouwen de eerste tijd na de operatie pijn. Hoeveel pijn en hoe lang het duurt, verschilt per persoon. De pijn kan komen door:

- de plek van het implantaat, bijvoorbeeld onder de borstspier
- spanning op de huid en het weefsel rond het implantaat. Uw lichaam moet nog wennen aan het implantaat
- de grootte van het implantaat
- het litteken dat bij de operatie wordt gemaakt

Pijn kan ook een aanwijzing zijn voor een probleem dat na de operatie ontstaat. Wanneer in de eerste weken na de operatie de pijn toeneemt, neem dan contact op met uw plastisch chirurg.

Wanneer u langer na de operatie pijn krijgt in de borsten, kan dat komen door kapselvorming. Dan maakt het lichaam een laagje bindweefsel over het implantaat aan. Dat kan hard en pijnlijk voelen. De pijn kan jaren later na de operatie nog ontstaan. Reden kan bijvoorbeeld een reactie op een scheur in het implantaat zijn.

Heel soms ontstaat blijvende pijn doordat zenuwen bekneld zitten of beschadigd zijn. Blijvende pijn enige tijd na een operatie, kan een reden zijn om het implantaat te laten weghalen.

Stolsels

Tijdens en na een operatie kunt u heel soms bloed- of vetstolsels in uw benen krijgen (trombose). Een stolsel is een propje in uw bloed. De propjes kunnen zelfs in uw longen terechtkomen (longembolie). Als u weinig beweegt, is de kans groter dat bloedstolsels in uw longen terechtkomen.

Longembolieën komen gelukkig heel weinig voor. Ze kunnen wel levensgevaarlijk zijn. Vertel daarom aan uw plastisch chirurg als u ooit een trombosebeen of -arm heeft gehad. Vertel het ook als u bloedverdunners gebruikt, of medicijnen voor als u bloed niet goed stolt.

Soms kunnen na een borstoperatie stolsels ontstaan in de aderen rond uw borst. De aderen lijken dan op koorden en zijn vaak korte tijd erg pijnlijk. De stolsels in de aderen verdwijnen meestal vanzelf. De pijn wordt meestal minder met pijnstillers.

Bloeding en blauwe plek

Soms ontstaat tijdens of na de operatie een bloeding. Er kan dan een spoedbehandeling nodig zijn om het opgehoopte bloed weg te halen. Heel soms is het nodig dat u extra bloed (bloedtransfusie) krijgt. De risico's van een bloedtransfusie en de problemen die hierna kunnen ontstaan, staan niet in deze tekst.

Ongeveer 2-7 dagen na de operatie kunt u een blauwe plek (bloeduitstorting) krijgen. Een bloeduitstorting kan zorgen dat kapselvorming, een infectie of verlies van weefsel sneller gebeurt. Sommige medicijnen, kruiden en voedingssupplementen maken het risico op een bloeding groter. Vertel uw plastisch chirurg welke middelen en producten u gebruikt. Soms is het verstandig om het gebruik van deze middelen voor een tijd te stoppen of te veranderen.

Vocht

Rond het implantaat kan en zal zich altijd wat vocht ophopen, dat na een aantal maanden vanzelf verdwijnt. Soms kan dit meteen na een operatie flink veel zijn aan 1 of 2 borsten en/of langer duren. Bijvoorbeeld als u de instructies niet goed volgt en/of bij overbelasting. Het opgehoopte vocht geeft een grotere kans op problemen, zoals een infectie of kapselvorming. Soms is dan extra behandeling nodig om het vocht weg te krijgen.

Neem contact op met uw plastisch chirurg als er bij u meer vocht ophoopt nadat uw wonden genezen zijn, waar u veel last van heeft. U herkent een ophoping van vocht aan het groter worden van uw borst. Het groter worden gaat snel, vaak in dagen of weken.

Infectie

U kunt een niet-diepe of diepere infectie krijgen van uw wond. Een niet-diepe infectie herkent u aan een rood litteken met pijn, irritatie of pus rond de hechtingen. Bij een diepere wondinfectie heeft u klachten in de hele borst, koorts en een ziek gevoel.

Heeft u een infectie na de operatie, dan krijgt u mogelijk antibiotica of moet het implantaat worden weggehaald. Soms is een extra operatie nodig.

Infecties vlakbij een borstimplantaat zijn moeilijker te behandelen dan gewone infecties in het lichaam. Van hele heftige infecties (toxisch shocksyndroom) worden mensen heel erg ziek. Zo'n heftige infectie ontstaat bijna nooit. Niet ernstige of aanhoudende infecties zijn moeilijk te ontdekken, en komen weinig voor.

Wanneer uw implantaat wordt weggehaald om een infectie te behandelen, kunt u later meestal een nieuw implantaat krijgen. Een infectie rond een implantaat door een infectie door een bacterie ergens anders in het lichaam gebeurt bijna nooit.

U krijgt altijd voor de operatie antibiotica via uw infuus toegediend wanneer een borstimplantaat geplaatst wordt. Dit is om de kans op infectie zo klein mogelijk te houden. Ook hierom is het heel belangrijk dat u mogelijke allergieën doorgeeft aan uw plastisch chirurg.

Afsterven van weefsel

Het afsterven van lichaamsweefsel (weefselnecrose) kan zorgen dat uw implantaat moet worden weggehaald. Het kan ontstaan:

- Als uw wond niet goed geneest door problemen na de operatie.
- Als het weefsel dat over het implantaat ligt van slechte kwaliteit is. Dit is vaker bij een borstreconstructie en niet na een cosmetische ingreep.
- Als het implantaat niet genoeg bedekt is door weefsel (doordat u te weinig of geen eigen borstweefsel heeft).

Afsterven van lichaamsweefsel komt vaker voor:

- bij mensen die roken
- bij het gebruik van hormonen (steroiden)
- na bestraling van de borsten
- bij gebruik van microgolfdiathermie
- bij te veel warmte- of koudetherapie

Een implantaat is soms te zien aan de buitenkant van de borst. Het implantaat duwt dan door de verschillende lagen van de huid. De kans hierop is groter bij hele slanke vrouwen. Soms genezen de gesloten wonden niet goed en gaan ze weer open. Als weefsel afsterft of de wonden gaan weer open en het implantaat is hierdoor te zien, kan het nodig zijn om het implantaat weg te halen.

Niet goed genezen van de wond

Genezen kan lang duren. Het genezen van de wonden gaat soms niet goed, of te langzaam. Delen van de huid van de borst en/of de tepel genezen niet zoals u had verwacht. Dit komt gelukkig maar heel weinig voor.

Als uw wonden maar langzaam genezen, moet het verband vaak worden verwisseld. Of er moet weefsel worden weggehaald. Heeft u minder bloedtoevoer door een eerdere operatie of bestraling, dan is de kans groter dat bij u de wonden slecht genezen.

Als u rookt heeft u meer kans op problemen bij het genezen van de wonden en op het verlies van huid.

Hechtingen

Om de wonden te sluiten krijgt u meestal diepe hechtingen die vanzelf oplossen. Soms duwen hechtingen zich vanzelf door de huid, zijn ze te zien of geven irritatie waardoor weghalen van de hechtingen nodig is.

Littekenvorming

Elke operatie geeft littekens. Het ene litteken is wat meer te zien dan het andere. Een borstoperatie kan blijvend ontsierende littekens geven maar dit komt niet vaak voor.

Er zijn littekens in de huid en dieper in het lichaam. Littekens zijn soms niet mooi en hebben een andere kleur dan de huid eromheen. Ook binnen hetzelfde litteken kunnen er verschillen zijn. Aan de ene kant van uw lichaam zien de littekens er soms anders uit dan aan de andere kant. Soms blijven tekens van hechtingen te zien. Heel soms zorgen littekens ervoor dat er nog een operatie of een andere behandeling nodig is.

Verkleuring van de huid/zwelling

Blauwe plekken en verdikking rondom de borst zijn normaal na een borstoperatie met implantaten. De huid rond de plek waar de chirurg heeft gesneden, is soms lichter of donkerder dan de huid eromheen. Het komt weinig voor, maar heel soms blijft de huid lang of voor altijd dik en verkleurd.

Ongelijkheid van de borsten

De meeste vrouwen hebben van nature niet precies gelijke borsten. Het kan ook zijn na de operatie verschillen ontstaan. Bijvoorbeeld verschillen in vorm en grootte van de borst en tepel. Soms is een extra operatie nodig om dit beter te maken.

Verandering in gevoel

U kunt na de operatie een ander of minder gevoel in de tepels en de huid van uw borsten hebben. Dit kan voor korte tijd of voor altijd zijn. Dit komt vooral voor bij een reconstructie na een borstampuatie. Dit veranderde gevoel aan uw borsten kan invloed hebben op hoe u seks beleeft.

5. RISICO'S SPECIAAL BIJ GEBRUIK VAN SILICONEN BORSTIMPLANTATEN

Bij uw operatie brengt de chirurg een siliconen borstimplantaat in uw lichaam. Siliconen implantaten zijn lichaamsvreemd materiaal. Dat betekent dat ze uit stoffen bestaan die niet door uw lichaam zijn gemaakt. Het inbrengen van lichaamsvreemd materiaal geeft altijd risico's. Ook wanneer de operatie zo precies en veilig als mogelijk wordt gedaan.

In de toekomst kunnen er ook risico's zijn die op het moment van uw operatie nog niet bekend zijn. Zelfs al is hier veel onderzoek naar gedaan. Denk hieraan bij uw besluit om wel of niet de operatie te krijgen.

Meer informatie over borstimplantaten kunt u krijgen bij de fabrikanten van deze implantaten. Als u na het lezen van deze tekst nog vragen heeft, kan uw plastisch chirurg u de informatie van de fabrikant geven. Deze informatie helpt u bij het maken van een goed doordacht besluit om een borstoperatie met implantaten te krijgen.

Scheuren

Borstimplantaten kunnen kapot gaan. Wanneer een siliconen borstimplantaat scheurt, komt de gelinhoud rondom het implantaat terecht. Het kan dan in het lichaam, bijvoorbeeld in de lymfeklieren terecht komen.

Hele kleine deeltjes van het implantaat (niet met het blote oog te zien) kunnen na het scheuren op andere plekken in het lichaam terechtkomen. Toch blijkt uit studies dat vrouwen met borstimplantaten gemiddeld niet meer siliconen in hun lichaam hebben dan vrouwen zonder borstimplantaten. Waarschijnlijk komt dit doordat vrouwen ook in contact komen met siliconen via cosmetica en huishoudelijke producten.

Een scheur kan komen door:

- een slijtage
- een ongeval waarbij een scherp voorwerp in de borst is gekomen
- na een gebroken rib
- zonder duidelijke reden (een 'stille' scheur)
- bij een borstfoto (bijvoorbeeld bij het Bevolkingsonderzoek naar borstkanker). De kans dat dit gebeurt is zeer klein. U kunt met implantaten meedoen aan het Bevolkingsonderzoek.

Zeker 1 op de 10 vrouwen heeft na 8 tot 10 jaar een scheur in haar implantaat. Dit gebeurt iets vaker na een borstreconstructie dan na een borstvergroting.

Borstimplantaten kunnen slijten, en gaan niet zeker een leven lang mee. Beschadigde of gescheurde implantaten kunnen niet worden gemaakt. Daarom kan in de toekomst een operatie nodig zijn om het implantaat te vervangen.

Heeft u klachten aan de borst, dan kan een MRI of echo nodig zijn. Een MRI-scan is vaak het beste onderzoek om te zien of een implantaat is gescheurd. Dit onderzoek kan nooit zekerheid geven dat een implantaat nog heel is. Er blijft een kans dat de uitslag van de MRI-scan niet klopt. Dus als de MRI-scan een gescheurd implantaat laat zien, kan het zijn dat het implantaat nog heel is. Of als de MRI-scan een heel implantaat laat zien, kan het zijn dat het implantaat toch gescheurd is.

Kapselvorming

Kapselvorming betekent dat het lichaam littekenweefsel rondom het implantaat maakt. Bij de meeste mensen is dat een soepel vlies waar je niets van merkt. Bij sommige mensen wordt dat weefsel steviger en strakker. Soms wordt de borst dan harder en doet pijn.

Te veel kapselvorming in de borsten kan snel na een operatie komen, maar ook pas jaren later. Of u te veel kapselvorming zult hebben, is niet te voorspellen. De kans op kapselvorming wordt in de loop van de tijd wel steeds groter. Kapselvorming kan ontstaan aan 1 kant of beide kanten. Het komt vaker voor bij een implantaat voor de borstspier en bij roken. De kans op te veel kapselvorming verschilt per soort implantaat.

Wanneer kapselvorming pijn en verandering van vorm geeft, kan het kapsel met een operatie weggehaald worden en moeten er ook nieuwe borstimplantaten geplaatst worden. Kapselvorming kan vaker terugkomen. Kapselvorming is geen risico voor uw gezondheid.

Veel vrouwen hebben extra operaties nodig om hun implantaten te vervangen, weg te halen of beter te maken.

Zweten van siliconen

Een tijd na de operatie kunnen kleine beetjes siliconengel langs de buitenkant van het implantaat gaan lopen (zweten). Dit zorgt mogelijk voor meer kapselvorming. Het kapsel is het vlies dat het lichaam aanmaakt rond het implantaat. Dat betekent dat het lichaam littekenweefsel rondom het implantaat maakt.

Siliconendeeltjes kunnen ook op andere plekken in het lichaam terechtkomen, zoals in de lymfeklieren in de oksel.

Rimpels en plooien

In uw implantaten en in de huid van uw borst kunnen rimpels en plooien komen die u voelt en ziet. Een beetje rimpeling is normaal met siliconen borstimplantaten. Plooien die u voelt, moet u altijd laten onderzoeken. Ze kunnen namelijk ook een andere ziekte in de borst zijn (zoals een tumor).

Calciumophoping

In uw lichaam is van nature calcium aanwezig. In het littekenweefsel rond het implantaat kan het calcium ophopen (kalkafzettingen). Dit kan zorgen voor pijn en hard worden van de borst. De calciumophopingen zijn te zien op een borstfoto. Heeft u calciumophopingen, dan kan een operatie nodig zijn om deze weg te halen en te onderzoeken.

Onregelmatigheden van de borstwand

Soms wordt bij een borstoperatie de huid en het borstweefsel uitgerekt met een ballonnetje (weefselexpander) om ruimte te maken voor de implantaten. Hierbij kunnen onregelmatigheden van de borstwand ontstaan. Deze zijn ongevaarlijk.

Verplaatsing

Verplaatsen of draaien van een borstimplantaat kan zorgen voor ongemak. Of een andere vorm van de borst. Soms is een extra operatie nodig om dit beter te maken. Het draaien of verplaatsen van het implantaat kan vaker terugkomen.

Ongewone activiteiten en beroepen

Sommige beroepen of activiteiten geven veel druk op een implantaat. We denken dat hierdoor het implantaat eerder zal beschadigen of verplaatsen.

Problemen na operatie die van tevoren niet bekend waren

Er kunnen na een tijd ook problemen na de operatie optreden, die op het moment van de operatie nog niet bekend waren en ook niet bekend konden zijn. Ook kunnen we in de toekomst meer te weten komen over hoe het implantaat zich in het lichaam gedraagt. Of hoe het lichaam op het implantaat reageert.

6. EXTRA INFORMATIE BIJ BORSTIMPLANTATEN

Borstkanker

Met wat we nu weten, hebben vrouwen met borstimplantaten niet meer risico op borstkanker dan vrouwen zonder borstimplantaten. Het advies voor alle vrouwen is:

- Onderzoek regelmatig zelf uw borsten.
- Doe mee met het landelijke bevolkingsonderzoek naar borstkanker.
- Neem contact op met uw (huis)arts als er een knobbeltje wordt gevonden.

Heeft u een implantaat, dan is de arts extra voorzichtig bij het wegnemen van een beetje weefsel (borst-biopsie), omdat er kans is dat het borstimplantaat beschadigd raakt.

Borstfoto bij patiënten met een borstimplantaat

Vrouwen van 50 tot 75 jaar worden elke 2 jaar uitgenodigd om mee te doen aan het bevolkingsonderzoek borstkanker. Er wordt dan een röntgenfoto gemaakt van uw borsten. Hiermee kan borstkanker vroeg ontdekt worden. Dit is een gratis bevolkingsonderzoek dat u krijgt aangeboden door de overheid.

Borstimplantaten laten geen röntgenstralen door. Hierdoor kan het ontdekken van borstkanker met een borstfoto moeilijker zijn. Hoe goed dit gaat hangt af van de plaats en grootte van het borstimplantaat. Niet van het soort implantaat.

Er is een heel kleine kans dat een implantaat scheurt door de druk op de borst bij een borstfoto. Vertel daarom altijd dat u een borstimplantaat heeft, aan de arts die de borstfoto neemt.

Wanneer u kapselvorming heeft, kan een borstfoto extra pijn doen. Bij erge kapselvorming is het moeilijker om een goede foto van de borst te nemen.

Door de plaats en grootte van het borstimplantaat is bij sommige vrouwen niet genoeg borstweefsel te zien op de borstfoto. Het bevolkingsonderzoek borstkanker is dan niet meer geschikt. De arts zal dan gebruik maken van een echo, speciale borstfoto of MRI om veranderingen aan de borsten te beoordelen op mogelijke borstkanker. Deze soorten onderzoek worden niet aangeboden vanuit het bevolkingsonderzoek en moet u soms zelf betalen.

Wanneer u met klachten wordt verwezen naar het ziekenhuis, zijn vaak meer röntgenfoto's en/of speciale manieren om een borstfoto te nemen nodig.

Bij borstreconstructie met een weefselexpander is een MRI verboden zolang de weefselexpander nog in uw lichaam zit. In de weefselexpander zit een metalen plaatje om veilig de prothese aan te kunnen prikken om bij te vullen. Een MRI-scan werkt met

magnetische golven en kan brandwonden veroorzaken en de weefselexpander verschuiven.Extra onderzoek bij vrouwen met een borstreconstructie na borstkanker

Vrouwen die na het weghalen van een borst een volledige reconstructie hebben gekregen met borstimplantaat, hoeven van deze borst geen foto te laten maken. Er zit in deze borst namelijk geen borstklierweefsel meer. Wanneer u klachten heeft van juist deze borst, krijgt u mogelijk een echo of MRI. Zolang de weefselexpander nog in uw lichaam zit is een MRI verboden.

Borstvoeding

Uit studies blijkt dat vrouwen met borstimplantaten gemiddeld niet meer siliconen in hun moedermelk hebben dan vrouwen zonder borstimplantaten. Waarschijnlijk komt dit doordat vrouwen ook in contact komen met siliconen via cosmetica en huishoudelijke producten. In koemelk en babyvoeding uit de winkel zitten meer siliconen dan in de moedermelk van vrouwen met of zonder borstimplantaten.

Veel vrouwen met siliconen borstimplantaten kunnen hun baby borstvoeding geven. Net als sommige vrouwen zonder borstimplantaten, kunnen ook niet alle vrouwen met borstimplantaten borstvoeding geven.

Soms wordt borstvoeding geven moeilijker als tijdens de operatie bij de tepel en de tepelhof snedes gemaakt zijn. Er zijn dan misschien nog littekens. Soms wordt borstvoeding geven moeilijker als tijdens de operatie bij de tepel en de tepelhof snedes gemaakt zijn. Er zijn dan misschien nog littekens.

In de toekomst

Soms verandert de vorm van uw borst in de loop van tijd. Dit kan bijvoorbeeld door ouder worden, dunner of dikker worden, zwangerschap, de overgang of door andere dingen. Het gaan zakken van de borst is normaal en gebeurt na een tijd bij alle borsten.

Ontevreden over resultaat

Hoewel het resultaat meestal goed is, is het nooit zeker dat u (blijvend) tevreden bent met het resultaat. Er is altijd een kans dat de resultaten van uw operatie tegenvallen.

Soms is meer dan 1 operatie nodig:

- voor een beter resultaat
- om de implantaten weg te halen of te vervangen (bijvoorbeeld om de vorm of grootte van het implantaat te veranderen)

Weghalen/vervangen van borstimplantaten

Wanneer uw borstimplantaten of het weefsel eromheen moeten weggehaald of vervangen, geeft dat risico's en soms problemen. Na het weghalen van implantaten kunt u uw borsten minder mooi vinden.

Het kapsel openen

Als u last heeft van kapselvorming, raden we af dat de chirurg hard knijpt om het kapsel te breken. Dit kan namelijk leiden tot scheuren van het implantaat, verspreiding van siliconengel, bloedingen en andere problemen.

Ziekten van de afweer van het lichaam en onbekende risico's

Een heel klein aantal vrouwen met borstimplantaten heeft klachten die lijken op ziekten van de afweer van het lichaam. Bijvoorbeeld systemische lupus erythematoses, reumatoïde artritis, sclerodermie en andere artritisachtige ziekten. Voor zover nu bekend, hebben vrouwen met borstimplantaten niet meer risico op deze ziekten. Deze ziekten komen niet vaker voor bij vrouwen met implantaten dan bij vrouwen zonder implantaten.

Problemen met de afweer van het lichaam na het krijgen van implantaten heet ASIA (Auto-immune Syndrome Induced by Adjuvants). Vertel het aan uw arts als u klachten heeft die kunnen passen bij ziekten van de afweer van het lichaam.

BIA-ALCL: een vorm van kanker

Een ander probleem dat bijna nooit voorkomt bij borstimplantaten is BIA-ALCL (Breast Implant Associated - Anaplastic Large Cell Lymphoma), ofwel ALCL. Dit is een vorm van lymfklierkanker die kan ontstaan in het kapsel en vocht rondom uw borstimplantaat.

BIA-ALCL herkent u aan het snel groter worden van een borst met een borstimplantaat, of aan een knobbel in de borst met een borstimplantaat. Als u deze klachten heeft, is verder onderzoek nodig. U moet dan contact opnemen met uw plastisch chirurg.

Vrouwen met borstimplantaten hebben meer risico op BIA-ALCL dan vrouwen zonder borstimplantaten. Wanneer een vrouw met een borstimplantaat 50 jaar is, is de kans dat zij deze ziekte heeft gekregen ongeveer 1 op de 35.000. Dat is 1 op 7.000 als zij 75 jaar is. Het hangt ook af van hoe lang een vrouw de implantaten al in haar borsten heeft.

BIA-ALCL komt voor bij alle typen implantaten, maar komt vaker voor bij ruwe implantaten.

In de Europese Unie wordt gekeken of borstimplantaten aan de wettelijke eisen voldoen. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) houdt toezicht op de instanties die daarvoor verantwoordelijk zijn in Nederland. In Amerika is de FDA hiervoor verantwoordelijk.

De IGJ zegt op haar website dat borstimplantaten mogen worden gebruikt, maar dat ze bijwerkingen hebben. En dat vrouwen die 1 of 2 borstimplantaten willen, dit moeten weten. Ze moeten informatie hebben over symptomen en alarmsignalen van bijwerkingen. En informatie over wat mogelijk is met andere operaties voor een borstreconstructie of borstvergroting.

Sinds december 2018 zijn de ruwe borstimplantaten van de firma Allergan niet meer te krijgen in Nederland. We denken dat vrouwen met deze implantaten een hogere kans op BIA-ALCL hebben vergeleken met andere borstimplantaten. De Nederlandse en internationale organisaties adviseren vrouwen met een Allergan borstimplantaat om deze niet al bij voorbaat te laten weghalen. Het risico op BIA-ALCL is namelijk klein en het risico op problemen na het weghalen of vervangen van het implantaat, is veel groter.

De IGJ geeft aan dat Natrelle borstimplantaten voldoen aan de regelgeving en dat borstimplantaten niet bij voorbaat weggehaald moeten worden.

Borst- en tepelpiercings

Wanneer u borstimplantaten heeft en een piercing in de buurt van de borst krijgt, kunt u een infectie krijgen. Als er een infectie optreedt, is er kans dat deze zich uitbreidt tot het

gebied rond het implantaat. Dan is behandeling nodig met bijvoorbeeld antibiotica, weghalen van het implantaat, of een extra operatie.

Infecties rond een borstimplantaat zijn moeilijker te behandelen dan infecties op andere plekken in het lichaam. Als een infectie niet minder wordt door antibiotica, kan het nodig zijn om het borstimplantaat weg te halen. Heeft u voor de operatie al een piercing in het gebied rond de borst, dan heeft u meer risico op een infectie.

Onderzoek naar borstkanker (schildwachtklierprocedure) bij vrouwen met een borstimplantaat

Bij een borstvergroting of borstcorrectie wordt soms in het borstklierweefsel gesneden. Dit kan invloed hebben op het wegvloeien van lymfevocht van de borst. Dit heeft soms invloed op bepaalde onderzoeken van de borst. Bijvoorbeeld op een operatie waarbij lymfeklieren uit de oksel worden weggehaald (schildwachtklierprocedure) om de fase van borstkanker te onderzoeken.

Wanneer u dit risico niet wilt nemen, kunt u nadenken over een andere manier van opereren.

Hele grote implantaten

Wanneer u hele grote borstimplantaten wilt, moet u weten dat er risico is op een minder goed resultaat. En meer risico op complicaties zoals plooivorming, zichtbaar zijn van de implantaten en kapselvorming en uw huid meer zal oprekken. Daarna kan het nodig zijn om nog een operatie te krijgen met weer extra kosten.

Te grote borstimplantaten maken uw weefsel dunner, en er kunnen rimpels en plooiën te zien zijn.

Psychische problemen

Als u een operatie krijgt die niet medisch noodzakelijk is, zoals een borstvergroting of cosmetische borstcorrectie, is het belangrijk dat u mooiere borsten verwacht en niet perfecte borsten. Een perfect resultaat is bijna onmogelijk.

Problemen na de operatie en minder mooie resultaten zijn niet altijd te voorkomen. Soms is nog een operatie nodig. U kunt hier veel stress van hebben. Vertel daarom vóór de operatie eerlijk aan uw plastisch chirurg over uw angsten en onzekerheden.

Nieuwe technieken

Er zullen steeds nieuwe ontwikkelingen en verbeteringen op het gebied van borstimplantaten komen. Hierdoor kunnen vrouwen die later dan u geopereerd zijn, betere implantaten krijgen dan u heeft gekregen. U krijgt het beste wat er op dit moment is. Het is verstandig om ontwikkelen op dit gebied goed bij te houden.

Medicijnen

Vertel uw plastisch chirurg als u de anticonceptiepil of oestrogeen vervangende medicijnen gebruikt, of als u (mogelijk) zwanger bent. Ook andere medicijnen (zoals bloedverdunners en medicijnen die de bloedstolling beïnvloeden), op doktersvoorschrift of niet, kunnen klachten veroorzaken. Zorg daarom altijd dat uw plastisch chirurg weet welke medicijnen u gebruikt.

Wanneer u klachten van uw medicijnen heeft, stop dan meteen met de medicijnen en bel uw plastisch chirurg. Ga bij een ernstige reactie direct naar de dichtstbijzijnde eerste hulp. Zo'n reactie kan zijn, een allergische reactie op pijnstilling of ernstige misselijkheid door deze middelen.

De voorgeschreven pijnstillers na de operatie kunnen invloed hebben op uw denken en bewegen. Neem de medicijnen daarom precies in zoals aangegeven door uw arts.

Rijd geen auto, bedien geen moeilijke apparatuur, neem geen belangrijke beslissingen en drink geen alcohol tijdens het gebruik van deze pijnstillers.

Roken en meeroken

Vrouwen die roken of tabaks- of nicotineproducten (zoals nicotinepleisters en -kauwgom) gebruiken, hebben meer risico op problemen na de operatie. De huid van de borst of rondom de borst kan bijvoorbeeld afsterven. Of de wond kan slechter genezen.

Mensen die worden blootgesteld aan meeroken lopen mogelijk ook meer risico op zulke problemen. Roken heeft soms een negatief effect op de verdoving en hoe u van de verdoving herstelt. U kunt dan moeten hoesten en meer risico op bloedingen hebben. Mensen die niet (worden blootgesteld aan) roken hebben een veel lager risico op zulke problemen.

Roken geeft ook een sterk verhoogd risico op het ontwikkelen van kapselvorming na het plaatsen van een implantaat.

7. NOG EEN OPERATIE

Hoe gezond uw borsten en u zelf na de operatie blijven, hangt van veel dingen af. Van tevoren weet niemand hoe uw weefsel zal reageren op implantaten en hoe goed en snel uw wond zal genezen.

Het kan nodig zijn om uw borstimplantaten te vervangen, of het resultaat van de operatie beter te maken. Als u uw borstimplantaten wil laten weghalen en niet wil laten vervangen, kunt u bij dit besluit advies vragen. Ook bij problemen na de operatie, kan een extra operatie of andere behandeling nodig zijn.

Artsen doen borstoperaties omdat ze verwachten dat ze uw borsten gezonder of mooier kunnen maken, maar het is van tevoren nooit zeker of dat bij u ook lukt. Soms is 1 operatie niet genoeg om een goed resultaat te krijgen.

De behandeling blijven volgen zoals u heeft afgesproken met uw arts

Volg alle instructies van uw arts precies op. Het slagen van de behandeling hangt af van de operatie zelf en van de zorg na de operatie. Het is belangrijk dat er geen grote druk komt op uw wonden en dat ze niet schuren of bewegen tijdens het genezen.

Uw activiteiten voor werk, sport en seks die dit veroorzaken, zult u minder moeten doen. Alleen zo kunt u goed genezen.

Lichamelijke activiteiten die uw hartslag verhogen kunnen zorgen voor kneuzingen, zwellingen en vochtophoping rond de implantaten. Hierdoor kunt u een extra operatie nodig hebben. Houd hier rekening mee totdat uw arts zegt dat het veilig is.

8. DISCLAIMER

Deze informatiefolder is met uiterste zorg samengesteld en het auteursrecht berust bij de Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC). Aan de inhoud kunnen echter geen rechten worden ontleend. De NVPC aanvaardt geen enkele verantwoordelijkheid voor schade, op welke manier dan ook, die ontstaat door gebruik, onvolledigheid of onjuistheid van de aangeboden informatie en adviezen in deze informatiefolder.

Deze informatiefolder is geen strikt voorschrift. Het is bedoeld als leidraad voor de overweging om de behandeling wel of niet te ondergaan, waar mogelijk gebaseerd op wetenschappelijk bewijs en aanbevelingen vanuit landelijke en internationale richtlijnen. Elke behandeling dient individueel te worden afgestemd op de wensen en karakteristieken van de patiënt.

Januari 2021