

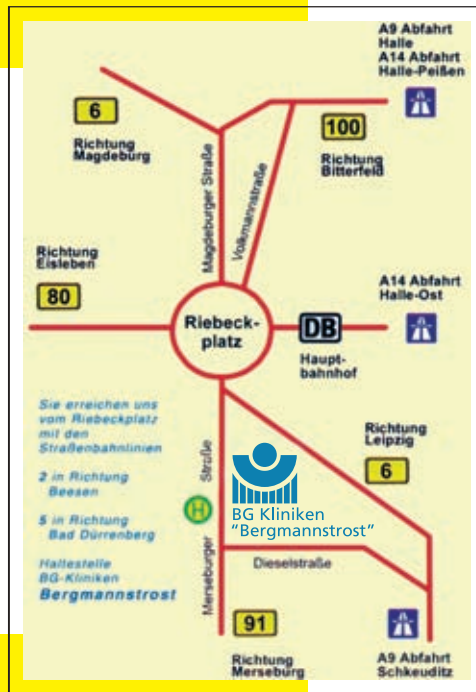
Unsere Kooperationspartner



BG-Kliniken Bergmannstrost Klinik für Plastische Chirurgie und Handchirurgie/Brandverlezztenzentrum

Chefarzt PD Dr. med. M. Steen
06112 Halle/Saale
Merseburger Straße 165
Tel.: 0345/13 26 333

www.bergmannstrost.de



Die Klinik ist im Süden von Halle gelegen und gut mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu erreichen. Außerdem stehen in der hauseigenen Tiefgarage ausreichend Parkplätze zur Verfügung.

Kontakt

Telefonische Anmeldung

Station 4
Tel.: 0391/72 62-456

Befundübermittlung

Fax: 0391/72 62-331
brustzentrum@st-marienstift.de

Nachsorge

Frau N. Husung
Chefarztsekretariat der Frauenklinik
Tel.: 0391/72 62-458

Verantwortliche Fachärzte

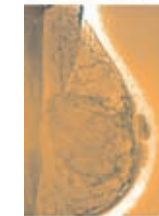
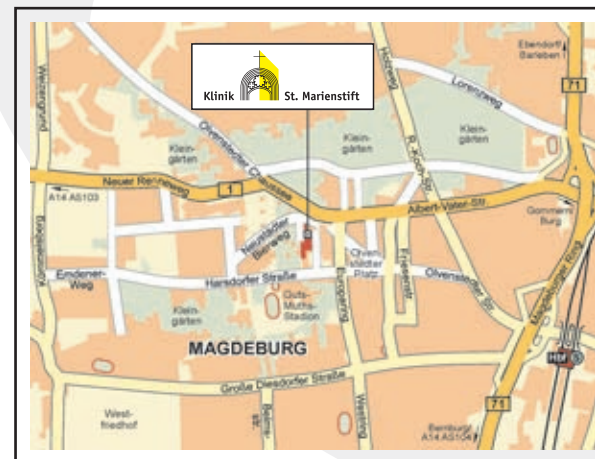
Chefarzt Dr. med. Michael Böhme
Oberärztin Dr. med. Kristina Freese
(Leiterin des Brustzentrums)
Oberärztin Dr. med. Sybille Scholz

Internet

www.brustzentrum-marienstift.de

Sie erreichen uns

in der Harsdorfer Straße 30
im Stadtteil Stadtfeld-West
über den Magdeburger Ring
und den Europaring
sowie von der B1
ebenfalls über den Europaring.



Plastisch-rekonstruktive
Möglichkeiten
bei
bösartigen Erkrankungen
der weiblichen Brust

zertifiziertes*
Brustzentrum

Klinik  St. Marienstift

*Zertifiziertes Brustzentrum nach den Richtlinien der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Senologie

Rekonstruktion der weiblichen Brust

Die Rekonstruktion der weiblichen Brust nach Mastektomie (Entfernung der Brust) wurde in den letzten Jahren zu einem etablierten Bestandteil im Behandlungskonzept der Brusterkrankungen.

Es gelang durch Verbesserung und Weiterentwicklung von Operationsmethoden die Brust kosmetisch zufriedenstellend und symmetrisch nachzubilden.

Voraussetzung für diese Entwicklung war die Einführung von Expanderprothesen, Silikonimplantaten mit besonderer Oberflächenstruktur und variabler Formgebung und die Einführung von Haut-Muskel-Lappen sowie durch die mikrochirurgischen Operationstechniken möglich gewordenen sogenannten "freien" Lappentechniken aus verschiedenen Körperregionen.

Zeitpunkt der Rekonstruktion

Die Sofortrekonstruktion stellt sicher den Idealfall des Brustwiederaufbaus dar.

Allerdings ist dieses Verfahren nicht immer möglich, weil therapeutisch notwendige Behandlungen, wie zum Beispiel eine Strahlentherapie, berücksichtigt werden müssen.

Weiterhin spielt der Wunsch der Frau eine entscheidende Rolle bei der Frage, ob eine rekonstruktive Maßnahme erfolgen, zu welchem Zeitpunkt sie durchgeführt werden und mit welchen "Materialien" (körpereigene/körperfremde) die Rekonstruktion erfolgen soll.

Operationsverfahren (Auswahl)

Implantation einer Silikonprothese

Voraussetzung für die Operationsmethode ist eine ausreichend vorhandene Haut-Weichteil-Decke.

Implantation einer Expanderprothese/eines Expanderimplantats

Bei der Expanderprothese wird zunächst in Teilschritten die Haut-Weichteil-Decke bis auf die gewünschte Größe - entsprechend der Brustgröße der Gegenseite - aufgedehnt.

In einer zweiten Operation wird dann ein definitives Implantat eingesetzt.

Bei der Verwendung eines Expanderimplantats kann die zweite Operation entfallen.

Die Entfernung des Auffüllventils kann ggf. zum Zeitpunkt der Rekonstruktion der Brustwarze mit erfolgen.

Haut-Muskel-Lappen vom Rücken

(mit/ohne Einsetzen einer Silikonprothese)

Bei dieser Technik wird der Latissimus-dorsi-Muskel mit einer Hautinsel vom Rücken durch die Achselhöhle in den Operationsdefekt der Brustwand eingesetzt und die anzustrebende Brustgröße und -form ggf. durch zusätzliche Einlage eines Silikonimplantats erzielt.

Gestielte Verpflanzung von Gewebe aus dem Unterbauch

Bei dieser Technik wird eine große Bauchwandinsel, die am geraden Bauchmuskel mit den darin verlaufenden Gefäßen gestielt ist, in den Brustwanddefekt verlagert und zu einer Brustform modelliert.

Fremdmaterial ist hierbei eigentlich nicht notwendig.

Der Eingriff in die Stabilität der Bauchdecke ist jedoch erheblich. Dieser lässt sich durch den Einsatz der mikrochirurgischen Verfahren vermeiden.

Freie mikrovaskuläre Lappentechniken

Im Gegensatz zu den muskel-gestielten Lappentechniken wird bei den sogenannten "freien mikrovaskulären Lappen" auf die Entnahme der jeweiligen Muskelanteile der Lappen verzichtet.

Es werden nur die für die Versorgung des Lappens notwendigen Gefäße (Arterie und Vene) präpariert, entnommen und dann entweder im Bereich hinter dem Brustbein oder in der Achselhöhle an dortige Gefäße angeschlossen, um den Geweblappen zu versorgen.

- Freier TRAM-Lappen (Bauch-Insellappen)
- DIEP-Lappen (Bauch-Insellappen)
- S-GAP-Lappen (Gesäß-Lappen)
- TMG-Lappen (Oberschenkel-Lappen)

Rekonstruktion von Brustwarze und Warzenhof

Die Rekonstruktion der Brustwarze und des Warzenhofes stellen den abschließenden Schritt der Brustrekonstruktion dar.

Auch wenn das rekonstruierte Ergebnis nicht der natürlichen Brustwarze bezüglich der Sensibilität entspricht, so stellt es aber für die betroffene Frau ein Bild von hohem symbolischen Wert dar.

Erst mit der Brustwarze wird der Frau ein ihr vertrautes Aussehen und Erscheinungsbild zurückgegeben.

Rekonstruktion der Brustwarze

- Einsatz lokaler Lappentechniken (Skate-Flap, Star-Flap, S-Flap, Bell-Flap)
- Freies Brustwarzentransplantat

Rekonstruktion des Warzenhofes

- Tätowierung
- Vollhauttransplantat der Gegenseite oder aus anderen Körperregionen