

Plastische heelkunde

Borstlift



Clinic | 12B

 az Rivierenland



Clinic | 12B

PROF. DR. THIERRY TONDU

+32 473 64 22 14

t.tondu@clinic12b.be

DR. INA VRINTS

+32 486 75 87 92

ina.vrints@clinic12b.be

DR. FILIP THIESSEN

+32 496 69 50 99

filip.thiessen@clinic12b.be

DR. JANA VAN THIELEN

+32 479 83 37 26

jana.vanthielen@clinic12b.be

Deze brochure is bedoeld voor patiënten die informatie wensen over een borstlift. Je vindt in deze brochure basisinformatie over de ingreep, de herstelperiode en mogelijke complicaties. Gezien elke persoon uniek is, is een raadpleging bij jouw plastisch chirurg onontbeerlijk voor een persoonlijke benadering en individueel behandelplan. We vragen jou dit boekje mee te brengen bij iedere consultatie voor verdere uitleg en planning van de afspraken.

Indien je meer informatie wenst, kan je terecht op de volgende websites:

- onze praktijk Clinic 12b: www.clinic12b.be
- Royal Belgian Society for Plastic Surgery: www.rbsps.org

Waarom een borstlift?

Gewichtsschommelingen, zwangerschap en borstvoeding, de zwaartekracht en het natuurlijke verouderingsproces hebben gedurende het leven een invloed op de vorm van uw borsten. Verlies van de huidelasticiteit en afname van het stevige borstklierweefsel leiden tot afhangen van de borsten en verlies van de jeugdige vorm, met afname van de vulling van de decolleté.

Wat gebeurt er bij een borstlift?

Een borstlift of mastopexie herstelt de positie en vorm van de afhangende borst door overtollige huid te verwijderen, de tepel terug op de juiste hoogte te plaatsen en het borstweefsel te herschikken tot een nieuwe, stevigere borstcontour. De littekens bevinden zich rondom de tepel, verticaal naar beneden tot aan de borstplooi en soms ook in de borstplooi zelf (ankervormig).

Indien de borst veel volume verloren heeft, kan er gekozen worden om gelijktijdig het verdwenen volume te corrigeren door middel van een borstprothese. De prothesen worden ingebracht via de insnede gebruikt voor de lifting, er is dus geen extra litteken. De prothesen

kunnen voor of achter de borstspier geplaatst worden. Jouw chirurg zal met jou bespreken wat de voor- en nadelen zijn van de verschillende technieken en samen met jou wordt beslist wat de beste methode is voor jou persoonlijk. Ook kan tijdens een borstvergroting eventuele asymmetrie tussen de tepelhoven of borstplooien worden gecorrigeerd.

Het resultaat na een borstlift

Het resultaat van een borstlift is onmiddellijk zichtbaar. Initieel zal er nog zwelling zijn, waardoor de huid een gespannen uitzicht geeft. Deze zwelling trekt spontaan weg over enkele weken, zodat de borst een natuurlijkere vorm aanneemt.

Gewichtsschommelingen, zwangerschap en het natuurlijke verouderingsproces hebben gedurende het leven een invloed op de vorm van uw borsten. Dit is ook het geval na een borstlift. Indien u na een periode ontevreden wordt met het uiterlijk van uw borsten, vraag advies aan jouw plastisch chirurg.

Indien je van plan bent zwanger te worden of veel gewicht te verliezen, is het soms aan te raden de borstlift uit te stellen.

Over borstprothesen

Welke borstprothesen zijn er?

Borstimplantaten kunnen verschillen wat betreft de inhoud, de vorm en het oppervlak. Bovendien is elk type verkrijgbaar in verschillende maten.

De **buitenwand** van borstprothesen is altijd gemaakt van siliconen, ook wanneer de inhoud geen siliconen bevat. Silicone wordt zeer goed verdragen door het menselijk lichaam, waardoor deze materie gebruikt wordt in vele medische toepassingen (pacemakers, gewrichtsprothesen,...).

Het **oppervlak** van deze siliconen buitenwand kan glad of ruw zijn. Een ruw oppervlak zal minder aanleiding geven tot kapselcontractuur (zie 'ongewenste effecten') en geniet onze voorkeur.

Sommige implantaten hebben een bijkomende bedekking van polyurethaan, wat in specifieke gevallen een voordeel kan bieden. De plastisch chirurg zal je de indicaties hiervan uitleggen.

De **inhoud** van een borstimplantaat kan bestaan uit een siliconengel of een steriele zoutwateroplossing. Watergevulde prothesen voelen minder natuurlijk aan, kunnen rimpels vertonen en plots beginnen lekken of leeglopen. Siliconengelgevulde prothesen voelen natuurlijker

aan, behouden hun vorm en zijn duurzaam. De huidige siliconeninhoud is niet meer vloeibaar maar 'cohesief', zodat verspreiding in het lichaam bij een scheur van het omhulsel te verwaarlozen is.

De meest gebruikte implantaten hebben een ronde vorm, die soepel is, voor een natuurlijk effect als je rechtop staat. Er bestaan ook druppelvormige borstprothesen - ook anatomische prothesen genoemd - die meer volume hebben onderaan. Jouw chirurg zal je adviseren welk type implantaat voor jou de beste keuze is, afhankelijk van de anatomie van jouw borst en van het resultaat dat je wenst.

De keuze van het implantaat wordt gebaseerd op basis van jouw gewenste volumetoename, jouw borstanatomie, huidelasticiteit en lichaamsbouw. De chirurg bespreekt met je eveneens welk merk van prothese gebruikt zal worden en waarom. De prothesen die door ons gebruikt worden, hebben een strenge kwaliteitscontrole ondergaan en voldoen aan de Europese richtlijnen. Na de ingreep krijg je een patiëntenkaart met de identificatienummers van jouw implantaten.

Zijn borstprothesen veilig?

Jarenlange wetenschappelijke studies, sinds de introductie van borstprothesen in de jaren '60, hebben aangetoond dat borstimplantaten veilig zijn en er geen verband bestaat met kanker of immuunziekten.

Ook met een implantaat in jouw borst kan jouw borst perfect onderzocht worden voor het opsporen van borstkanker. Indien je een mammografie of ander onderzoek moet ondergaan, is het essentieel dat je vermeldt aan de radioloog dat je borstprothesen hebt.

Hoe lang gaat een borstprothese mee?

De levensduur van een borstprothese is afhankelijk van het type en de fabrikant, en het al dan niet optreden van kapselcontractuur (zie verder 'ongewenste effecten').

Sommige prothesen kunnen meer dan 20 jaar ongestoord in het lichaam blijven. Routinematig vervangen van borstimplantaten na een bepaalde periode is niet nodig. Wel raden we je aan om vanaf 10 jaar na de ingreep tweejaarlijks op controle te komen.

Over de ingreep

Hoe verloopt de hospitalisatie?

De dag van de ingreep kom je op het afgesproken uur nuchter naar het ziekenhuis. De ingreep gebeurt onder algemene verdoving en duurt ongeveer 2 uur. Nadien word je naar de uitslaapkamer gebracht en eenmaal voldoende wakker, terug naar jouw eigen kamer.

Afhankelijk van de uitgebreidheid van de ingreep, mag je dezelfde dag naar huis of blijf je 1 nacht in het ziekenhuis. Zorg ervoor dat iemand je naar huis kan brengen, je mag zelf niet rijden na de verdoving. Ook de eerste nacht na de ingreep is het raadzaam dat je niet alleen thuis bent.

Naar gelang de uitgebreidheid van de ingreep kan jouw chirurg een buisje (drain) in de borst plaatsen om het overtollige wondvocht af te voeren. Deze buisjes worden voor jouw vertrek verwijderd, dezelfde avond nog of de dag nadien, afhankelijk van hoeveel vocht er draineert.

Wat kan ik verwachten de dagen en weken nadien?

Gedurende enkele weken kunnen de borsten overgevoelig zijn bij aanraking. Dit heeft te maken met de zwelling van de weefsels en gaat spontaan over. Het is ook mogelijk dat het gevoel in de tepels tijdelijk verandert (meer of minder gevoelig). Ook dit klaart vanzelf op, al kan dit meerdere maanden duren.

Wat zijn de risico's en ongewenste effecten van de ingreep?

Risico's op korte termijn:

- nabloeding (eerste 24 uur)
- infectie (eerste 3 à 5 dagen)
- tepelnecrose (afsterven van de tepel): zeer zeldzaam en hoofdzakelijk bij rokers. Indien jouw chirurg tijdens of vlak na de ingreep merkt dat de doorbloeding van de tepel niet optimaal is, kan hij opteren om de tepel los te maken en als een huident terug te

plaatsen op de borst. Het neveneffect hiervan is dat het gevoel en de kleur van de tepel nadien anders kunnen zijn dan voorheen.

- verandering in gevoel van de tepels (meestal tijdelijk)
- abnormale of vertraagde wondheling

Risico's op lange termijn:

- asymmetrie
- abnormale littekenvorming

Bij gebruik van prothesen:

- kapselcontractuur: dit betekent dat het vlies of kapsel dat zich vormt rond het implantaat, vernauwt. Dit is niet gevaarlijk, maar kan aanleiding geven tot vormverandering van de borst, waardoor een heringreep soms wenselijk is.
- lekkage van een prothese
- vochtophoping rondom de prothese
- rotatie van een prothese (enkel een probleem bij anatomische implantaten)

Jouw chirurg zal je regelmatig opvolgen om eventuele ongewenste effecten of complicaties tijdig op te sporen en te behandelen. Indien je toch vragen heeft of ongerust bent, aarzel niet om ons te contacteren voor een eerdere controle.

Richtlijnen

Richtlijnen vóór de ingreep

- eet of drink niet vanaf 6 uur vóór de operatie
- neem een douche op de dag van de ingreep
- breng geen make-up aan, verwijder nagellak, draag geen juwelen
- vermijd aspirine vanaf 10 dagen voor de ingreep
- stop met roken vanaf 4 weken voor de ingreep en dit tot minstens 4 weken erna

Richtlijnen na de ingreep

- Na de ingreep wordt een kleefverband aangebracht om extra steun te geven en zwelling tegen te gaan. Je mag dit ter plaatse laten tot de eerste controleraadpleging. Jouw chirurg zal het verband verwijderen en je een steunbeha zonder beugels aanmeten. Draag deze beha gedurende 6 weken dag en nacht. Enkel bij het douchen kan je deze steunbeha kort uitdoen.

- Na twee weken mogen de hechtingen verwijderd worden. Vanaf dan mag je ook douchen zonder verband en de littekens inmasseren met de voorgeschreven littekencreme.
- Bij pijn mag je volgende medicatie nemen: Paracetamol 1 g, maximum 3x/dag, eventueel in combinatie met Ibuprofen 400 mg, maximum 3x/dag bij het eten. Vermijd aspirine en derivaten de eerste week na de ingreep.
- De borstprothesen bevinden zich onder de borstspier. Deze kan de eerste weken een pijnlijk en stijf gevoel veroorzaken. We raden gedurende 4 weken relatieve rust aan: geen zware lasten tillen en niet sporten. Na een maand kunnen de sportactiviteiten geleidelijk terug hernomen worden, met terugkeer naar normale activiteit op 6 weken na de ingreep.

Contacteer jouw arts in geval van:

- toenemende zwelling aan één zijde, in combinatie met pijn
- koorts
- tekens van wondinfectie
- kortademigheid, pijn op de borst, hartkloppigen

Jouw afspraken

Voor de ingreep

eerste consultatie:

kennismaking en informatie over de ingreep: / /

tweede consultatie:

beantwoorden van vragen en plannen van de datum: / /

preoperatieve onderzoeken:

.....
.....
.....

De dag van de ingreep:

datum: / /

uur:

plaats:

Na de ingreep:

eerste controle na 1 week: / /

tweede controle na 2 weken: / /

opvolging na 6 weken: / /

opvolging na 3 maanden: / /

verdere opvolging: / /

CAMPUS RUMST

's Herenbaan 172 | 2840 Rumst

03 880 90 11 (algemeen)

03 880 91 90 (afspraken)

ref.: 50120936

versie: 16/03/2026

foto's & illustraties: Adobe stock

eigenaar: prof. dr. Thierry Tondeu, plastisch chirurg

v.u.: Sofie Vermeulen, communicatie

