

## Borstreconstructie volgens DIEP lap methode

### Wat is een DIEP lap-borstreconstructie?

De DIEP lap-methode is één van de mogelijkheden om een borst te reconstrueren. DIEP staat voor Deep Inferior Epigastric Artery Perforator. Bij deze methode wordt uit huid en vetweefsel uit de onderbuik een nieuwe borst gereconstrueerd. Het bijzondere daarbij is dat de dieper gelegen buikspieren intact worden gelaten. Dit in tegenstelling tot de TRAM-reconstruatiemethode. Hierbij wordt eveneens eigen weefsel gebruikt maar daarnaast ook een deel of de gehele rechte buikspier.

### Voor wie is de methode geschikt?

De DIEP lap-methode is geschikt voor volslanke actieve vrouwen die de volledige functie van hun buikspieren willen behouden. Voor zeer slanke vrouwen is de methode vaak minder geschikt omdat zij te weinig weefsel in de onderbuik 'over' hebben om te gebruiken voor de reconstructie.

Ook als u eerder een buikoperatie heeft ondergaan, kan het zijn dat de DIEP-lap methode niet mogelijk is.

Uw plastisch chirurg onderzoekt voorafgaand aan de operatie altijd eerst of u goed gezond bent en geen problemen hebt met de doorbloeding van de buikwand. Het is belangrijk u te realiseren dat de DIEP lap-methode een grote ingreep is, waarvoor een goede algemene gezondheid en sterke motivatie belangrijke voorwaarden zijn.

### Voor- en nadelen

Borstreconstructie met behulp van de DIEP lap-methode heeft een aantal belangrijke voordelen:

- De nieuwe borst voelt soepel, warm en natuurlijk aan doordat gebruik gemaakt wordt van lichaamseigen weefsel.
- Doordat geen prothese wordt gebruikt, heeft u op lange termijn geen last van kapselvorming in de gereconstrueerde borst.
- De contouren van de onderbuik worden tijdens dezelfde ingreep verbeterd doordat het teveel aan weefsel wordt weggenomen om een nieuwe borst te reconstrueren.
- U heeft minder kans op klachten als buik- en rugpijn, buikwandzwakte en littekenbreuken op lange termijn.

Nadelen van de DIEP lap-methode zijn de relatief lange operatieduur (vijf tot tien uur), een extra litteken op de onderbuik en blijvende gevoelsvermindering van de buikhuid.

## **Duur van de operatie**

De totale operatie duurt ongeveer vijf tot tien uur en wordt bepaald door de keuze of er één of twee borsten tijdens de ingreep gereconstrueerd worden.

## **Voor de operatie**

Houd u rekening met de volgende voorbereidingen voordat u wordt opgenomen in het ziekenhuis:

- Als u rookt, moet u daar tenminste zes weken voorafgaand aan de operatie mee stoppen. Nicotine vernauwt de bloedvaten waardoor problemen bij de wondgenezing kunnen optreden. Voor operaties waarbij weefsel wordt verplaatst, is stoppen met roken een voorwaarde.
- Gebruikt u geneesmiddelen? Bespreek dit dan tijdens uw eerste bezoek aan de polikliniek met de plastisch chirurg.
- Heeft u overgewicht? Om de risico's tijdens de operatie te verminderen, zal de plastisch chirurg u adviseren eerst af te vallen. U loopt minder risico tijdens de operatie als u een BMI heeft van minder dan dertig.
- De opname vindt plaats in dagbehandeling klinisch. Voor de ingreep moet u nuchter zijn. Dat houdt in dat u 6 uur voor de operatie niets meer mag eten, drinken of roken!
- U krijgt ook nog een Poliklinisch afspraak bij het voorbereidingsplein met de volgende personen: Apothekersassistent, Anesthesiemedewerker, Intake-/opnameverpleegkundige en de Opnameplanner
- Er wordt ook meestal een medische foto gemaakt. Een voor en na foto van de te opererende gebieden (borst en buik)

### *Gebruikt u bloedverduunners?*

Als u bloedverduunners (antistollingsmedicatie) gebruikt, meld dit dan aan uw behandelend arts. Hij/ zij bespreekt met u of en wanneer u moet stoppen met deze medicijnen.

### *Trombose*

Om de kans op trombose (ongewenst bloedstolsel in een bloedvat) te verlagen krijgt u in sommige gevallen gedurende en/of na de opname een spuitje met bloedverdunner toegediend die de stolling van het bloed vermindert of vertraagt. Indien dit voor u van toepassing is zal uw behandelend arts dit met u bespreken

## **De operatie**

Om de buikspieren te kunnen sparen, moeten de kleine bloedvaatjes (perforatoren) die door de spieren naar vet en huid lopen zorgvuldig worden vrij gemaakt tot aan de hoofdvaten in de lies. Deze hoofdvaten worden doorgenomen en na transplantatie van het weefsel naar de borst onder de operatiemicroscop aangesloten aan de bloedvaatjes achter het borstbeen. Nadat dit is gebeurd en de het weefsel goed doorbloed is, wordt een borst gecreëerd die zoveel mogelijk in harmonie is met de andere borst. Vervolgens wordt de buikwond direct gesloten. De navel wordt door een kleine huidopening naar buiten geleid en gehecht. Dit leidt tot een litteken in de bikinilijn en rondom de navel zoals ook het geval is bij een cosmetische buikwandcorrectie.

## **Na de operatie**

Enkele dagen na de borstreconstructie worden de drains (dunne slangetjes in het wondgebied om wondvocht af te voeren) verwijderd. Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u te horen wanneer u een controle afspraak heeft bij de plastisch chirurg. Om de wonden goed te laten genezen, is het belangrijk dat u in de eerste zes weken na de ingreep rekening houdt met het volgende:

- Het is belangrijk dat u rustig aan doet.
- U mag geen zware dingen tillen en geen kinderen dragen.
- U mag niet fietsen.
- U mag geen zwaar huishoudelijk werk verrichten.
- U mag de wonden niet blootstellen aan de zon en/of de zonnebank.
- De speciale BH en het elastische korset (de tubigrip) moet u dag en nacht dragen.

Na ongeveer twee weken na de operatie komt u voor de eerste keer terug op de polikliniek. Dan wordt beoordeeld of u meer mag gaan ondernemen.

Soms heeft u echter meer tijd nodig om van de operatie te herstellen. Met een eventuele tweede operatie (zie hieronder voor meer informatie) wordt altijd gewacht tot u weer voldoende bent aangesterkt.

## **Mogelijke complicaties**

Elke operatie brengt risico's met zich mee. Een DIEP lap- borstreconstructie kent dezelfde risico's als elke andere operatie. Er bestaat een kans op nabloeding, een wondinfectie of afsterving van weefsel (van vooral de buikhuid). De kans op deze laatste twee complicaties is ongeveer 30 keer groter als u rookt. Een weinig voorkomende (ongeveer 1 à 3%) maar zeer ernstige complicatie bij de DIEP lap-methode is dat de doorbloeiding van het getransplanteerde weefsel uiteindelijk onvoldoende blijkt te zijn, waardoor het weefsel volledig kan afsterven. Andere zeldzame complicaties die bij elke operatie kunnen voorkomen, zijn een longontsteking, trombosebeen of longembolie.

### *Vervolgcorrecties en tepelreconstructie*

Er moet altijd rekening gehouden worden met een vervolgooperatie om de symmetrie te verbeteren. Dit kan betekenen dat de gereconstrueerde borst moet worden aangepast of dat de andere borst moet worden verkleind of gelift. Soms worden nog littekencorrecties aan buik of borst verricht ter verdere verfraaiing van het resultaat. Deze worden in de regel gecombineerd met de aanpassing aan de borst. Naast reconstructie van de borst is ook reconstructie van de tepel mogelijk. Meestal gebeurt dit vier tot zes maanden na de laatste operatie van de borstreconstructie. De tepel zelf wordt in de regel gemaakt van plaatselijk aanwezige huid. De tepelhof wordt door middel van tatoeage gereconstrueerd, niet eerder dan 3 maanden na de tepelreconstructie. Een tepelreconstructie en tepelhof tatoeage vinden poliklinisch plaats.

## **Resultaat**

Als u een borstreconstructie overweegt, is het belangrijk hierover reële verwachtingen te hebben. Een gereconstrueerde borst kan, afhankelijk van de gekozen techniek, in vorm en grootte verschillen van een

natuurlijke borst. Daarnaast voelt de borst altijd iets anders aan. Toch zijn vrouwen die een borstreconstructie hebben ondergaan in het algemeen zeer tevreden met het uiteindelijke resultaat. Ze durven weer alles aan en voelen zich daardoor psychisch sterker.

Mocht u behoefte hebben aan contact met patiënten die eerder een borstreconstructie volgens de DIEP lap-methode hebben ondergaan, dan kunt u contact opnemen met onderstaand telefoonnummer.

Heeft u nog vragen, de polikliniek Plastische Chirurgie is bereikbaar op telefoonnummer: 076-5952459.

Onze polikliniek is te vinden op route 181 op de locatie Molengracht.

Meer lezen over plastische chirurgie in Amphia?

[Ga naar afdeling Plastische Chirurgie](https://www.amphia.nl/afdelingen/plastische-chirurgie) (<https://www.amphia.nl/afdelingen/plastische-chirurgie>)