



**CORRIGERENDE PLASTISCHE CHIRURGIE
NA EEN MAAGVERKLEINING**

PLASTISCHE EN RECONSTRUCTIEVE CHIRURGIE
EN HANDCHIRURGIE

Inleiding

Na extreem gewichtsverlies blijft vaak een teveel aan huid over op de romp, borsten, armen of benen. De huid krimpt wel gedeeltelijk, maar als iemand veel afvalt is dit meestal niet voldoende. Hoeveel de huid krimpt, is afhankelijk van leeftijd, huidtype en andere factoren, zoals roken. Het is mogelijk de overtollige huid te verwijderen en de contouren van het lichaam te verbeteren door middel van plastisch chirurgische ingrepen.

Symptomen

Op de huid zijn vaak littekens (striae) te zien. Ook kan de huid geïrriteerd zijn of smetplekken en wondjes vertonen op de plaats van de huidplooiën. Veel patiënten klagen over een onaangename geur, waar zij zelf weinig tot niets aan kunnen doen en die hun sociale leven ernstig beïnvloedt. Het huidoverschot zit vooral op de buik en kan doorlopen tot op de flanken, onderrug en billen. Andere plaatsen waar huidoverschot kan ontstaan zijn de bovenarmen, dijbenen, borstkas of borsten, doorlopend naar de bovenkant van de rug.

Welke plastisch chirurgische ingrepen zijn mogelijk na een maagverkleining?

In principe zijn ingrepen mogelijk op elke plaats van het lichaam waar huidoverschot is. De meest voorkomende ingrepen die na een maagverkleining voorkomen zijn:

- Buikwandcorrectie;
- Circulaire buikwandcorrectie of 'lower body lift';
- Correctie van de borsten, borstlift of 'upper body lift';
- Borstverkleining;
- Armlift;
- Dijbeenlift;
- Liposuctie; Liposuctie kan soms nodig zijn, omdat naast het huidoverschot op sommige plaatsen vetophoping kan blijven bestaan. Soms wordt de liposuctie in voorbereiding op een andere ingreep gedaan en soms in combinatie met een andere ingreep.

Buikwandcorrectie (abdominoplastiek)

Bij een buikwandcorrectie wordt de huid van de buik aan de voorkant strakgetrokken om zo weer een goede contour van de buik te krijgen. Wanneer sprake is van zeer fors gewichtsverlies, kan deze operatie soms onvoldoende zijn. Dan moet ook, om het huidoverschot goed te kunnen wegnemen en een beter resultaat te krijgen, aan de flanken en rug geopereerd worden (circulaire abdominoplastiek of lower body lift).

Het litteken van een circulaire abdominoplastiek loopt om het lichaam heen aan de onderzijde van de buik over de flanken en boven de billen. De billen kunnen hiermee ook gelift worden. Uw plastisch chirurg zal u adviseren over de mogelijkheden die voor u van toepassing zijn.

Correctie van de borsten

Na fors gewichtsverlies kunnen de borsten in volume afnemen en gaan hangen, waardoor zij leeg aanvoelen. Soms is er voldoende borstweefsel over om vorm en volume te herstellen met een borstlift.

Indien er een fors huidoverschot van de bovenrug en onder de oksels is en de borsten te weinig volume hebben, kunnen deze worden opgevuld met dit weefsel. Hierbij worden de borsten, de huid onder de oksels en de bovenrug ook gelift. Dit is een upper body lift. Het is noodzakelijk dat de tepel met de tepelhof over enige afstand wordt verplaatst.

In andere gevallen kan het noodzakelijk zijn om een borstlift te combineren met een borstvergroting door middel van siliconen implantaten.

Ook bij mannelijke patiënten kan het noodzakelijk zijn een borstlift met borstverkleining of een upper body lift uit te voeren ter verbetering van de contour van de borstkas.

Borstverkleining

Bij een borstverkleinende operatie wordt het teveel aan huid en klierweefsel verwijderd om een kleiner, maar zo natuurlijk mogelijk model borst te verkrijgen. Hoeveel weefsel moet worden verwijderd, wordt geschat aan de hand van uw beha maat, lengte en gewicht. Het is noodzakelijk dat de tepel met de tepelhof over enige afstand wordt verplaatst.

Armlift

Na gewichtsverlies kan een overschot van huid aan de onderkant van de bovenarmen blijven bestaan. Bij een armlift wordt de overtollige huid weggehaald. Dit geeft een groot L-vormig litteken tot in de oksel. Hoe zichtbaar het litteken wordt, hangt af van de manier waarop uw lichaam geneest. De plastisch chirurg zorgt dat het litteken op een zo min mogelijk zichtbare plaats komt.

Dijbeenlift

Na gewichtsverlies kan een overschot van huid aan de binnenkant van de bovenbenen ontstaan. Bij een dijbeenlift wordt het overtollige vet- en huidweefsel aan de binnenkant van het dijbeen verwijderd. In het geval van matige plooivorming is het voldoende alleen de huid onder de lies- en bilplooï weg te nemen. Het litteken loopt dan van de liesplooï door naar achteren in de bilplooï.

Bij grotere afwijkingen is het nodig om huid- en vetweefsel weg te nemen over de gehele lengte van de binnenzijde van het bovenbeen tot aan de knie. Het litteken loopt verticaal aan de binnen- en achterkant van de dij, dus zoals de lijn van de broeknaad. De huidstructuur verandert niet.

Liposuctie

Liposuctie is het onderhuids wegzuigen (suctie) van abnormale vetophoping. Deze kan ontstaan op plaatsen als de buik, heupen, billen, bovenbenen, knieën en onderbenen en wordt veroorzaakt door een verhoogd aantal vetcellen op deze plaatsen. Indien de elasticiteit van uw huid voldoende is, kan door liposuctie een goede verbetering van de afwijking worden verkregen.

Als de huid onvoldoende elastisch is of als een groot huidoverschot bestaat, kan de abnormale vetafzetting worden verwijderd door middel van een dermolipectomie (dermis=huid en lipectomie=wegsnijden van vet), waarbij zowel huid als vetoverschot wordt weggesneden.

Zie voor uitgebreide informatie per ingreep de betreffende folder. Deze vindt u op de polikliniek of bij www.franciscus.nl/plastischechirurgie.

Zorgcoach

Voor de operatie wordt voor u een afspraak gemaakt op het spreekuur van de zorgcoach. De zorgcoach geeft u uitleg over uw ziekenhuisopname en de herstelperiode na de operatie.

Complicaties

Elke operatie heeft een risico op complicaties. Een operatie bij een patiënt na een maagverkleining (bariatrische chirurgie), heeft een verhoogd risico op complicaties. Dit risico wordt onder meer bepaald door de Body Mass Index (BMI), aanwezigheid van andere ziekten zoals diabetes mellitus (suikerziekte), medicijngebruik (onder andere Prednison) en roken. Roken vergroot de kans op complicaties aanzienlijk.

De meest voorkomende complicatie is een vertraagde wondgenezing ten gevolge van nabloeding, infecties, abcesvorming, weefselversterf, opengaan van wonden, langdurig vochtproductie of lymfoedeem (armen en benen). Hierdoor kan het soms nodig zijn dat u nogmaals wordt geopereerd om deze wonden te behandelen.

Andere complicaties die soms na bariatrische chirurgie voorkomen zijn een trombosebeen en longembolie.

Na bariatrische chirurgie ontstaan lange, verbrede en ontsierende littekens en vrijwel altijd gevoelsstoornissen rondom littekens en tepels.

Vergoeding

Vergoeding is afhankelijk van het soort ingreep, uw zorgverzekeraar en de polisvoorwaarden. Sinds een aantal jaar worden bepaalde ingrepen nog maar onder zeer strikte voorwaarden vanuit het basispakket vergoed.

In aanvullende pakketten worden, afhankelijk van de zorgverzekeraar, sommige ingrepen geheel of gedeeltelijk vergoed. Een absolute voorwaarde is dat het gewicht/BMI gedurende minstens één jaar stabiel moet zijn.

Heeft u vragen?

Bekijk voor meer informatie onze website www.franciscus.nl.

Bent u op zoek naar informatie over uw persoonlijke gegevens of afspraak? Bekijk dan eerst uw patiëntenportaal via www.mijnfranciscus.nl.

Heeft u vragen over uw medicijnen of een andere medische vraag? Stel deze via de berichtenservice aan de polikliniek via BeterDichtbij.

Wilt u een medewerker spreken? Dan kunt u bellen met het Franciscus Contact Centrum via telefoonnummer 010 - 893 0000.