

BUIKWANDCORRECTIE

PLASTISCHE EN RECONSTRUCTIEVE CHIRURGIE
EN HANDCHIRURGIE

FRANCISCUS GASTHUIS

Inleiding

Het slapper worden van de buik kan bij iedereen in meer of mindere mate optreden. Meerdere factoren spelen hierbij een rol, zoals leeftijd, geslacht, lichaamsbouw, gewicht, eerdere buikoperaties en zwangerschap.

Er kan sprake zijn van een zwaar gevoel, pijn in de rug, smetten van de huid en onvrede over het cosmetisch aspect van de buik. De spierlaag en de huid met onderhuidse vetlaag kunnen sterk uitgerekt zijn, zonder dat er sprake is van een teveel aan vet. Dit is bijvoorbeeld het geval na een tweelingzwangerschap.

Er kan ook sprake zijn van overtollig vet. Dit kan zich in de buikholtte tussen de organen bevinden, waardoor een te grote omvang van de buik ontstaat. Als daarbij ook de spierlaag is verslapt, resulteert dit in een bolle hangbuik. Zit het teveel aan vet voornamelijk in de onderhuidse vetlaag, dan vormt dit onder aan de buik een plooi, het zogenaamde vetschort. Na vermagering verdwijnt een deel van dit vet en wordt het vetschort dunner, terwijl de uitgerekte huid nog lager gaat hangen.

Operatie

Bij een operatie van een slappe buik wordt het teveel aan huid en onderhuids vet verwijderd. Daarbij kan eventueel de stevigheid van de buikwand worden hersteld. Dit gebeurt door het peesblad van de buikspieren in te korten.

Een bolle hangbuik door overtollig vet binnenin de buikholtte kan door een operatie niet worden gecorrigeerd. Verwijdering van overtollig vet door afzuigen (liposuctie) is bij correctie van de buik mogelijk.

Liposuctie is echter alleen zinvol indien sprake is van overtollig vet en er geen teveel aan huid aanwezig is. Daarbij dient de huid voldoende elasticiteit te bezitten, dit is bij een slappe huid zelden het geval.

Slappe buikspieren kunnen door een 'reefplastiek' strakker worden gezet. Het blijven echter slappe spieren, zodat enige bolling van de buik na de ingreep weer kan optreden.

Striae of zwangerschapsstriemen worden door de operatie wat gladgetrokken, maar blijven altijd zichtbaar. Aan beide zijanten kan een huidoverschot (ezelsoor) blijven bestaan. Deze kunnen zo nodig later gecorrigeerd worden door middel van een nieuwe operatie.

Uw plastisch chirurg zal na lichamelijk onderzoek met u bespreken wat de mogelijkheden voor u zijn.

Voor de operatie

De operatie vindt plaats onder algehele narcose. Voordat u wordt geopereerd, krijgt u een afspraak bij het Opnameplein voor preoperatieve screening. Tijdens dit spreekuur bespreekt de anesthesist uw gezondheidstoestand met u. De anesthesist is tijdens de operatie verantwoordelijk voor de verdoving.

Voor en na de behandeling worden door de medisch fotograaf foto's gemaakt voor uw medisch dossier. Deze foto's kunt u zelf opvragen bij de medisch fotograaf indien de zorgverzekeraar hierom vraagt.

Let op!

- Indien u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, bepaalt de anesthesist of en zo ja wanneer u deze medicatie kunt stoppen;
- Indien u rookt, is het belangrijk dat u hiermee stopt minimaal zes weken vóór tot zes weken ná de operatie, aangezien roken slecht is voor de wondgenezing. Dit geldt ook voor het gebruik van een e-smoker met nicotine.

Zorgcoach

Er 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.

Drukkleding

Wij raden u aan om voor de operatie een stevig pantybroekje (step-in) aan te schaffen en deze mee te nemen naar het ziekenhuis als u wordt opgenomen.

Operatie

Bij een buikwandcorrectie wordt het teveel aan huid en onderhuids vet verwijderd. Daarbij kan eventueel de stevigheid van de buikwand worden hersteld door het peesblad van de spieren in te korten. Er wordt een horizontale snede laag op de onderbuik gemaakt, zodat het litteken nog door een bikinibroekje kan worden bedekt.

Vaak wordt ook een snede om de navel gemaakt. De navel wordt dan op een nieuwe plek in de buikhuid geplaatst.

De wond wordt onderhuids gehecht met oplosbaar hechtdraad. Enkele hechtingen worden met een knoopje op de huid op spanning gehouden.

Na de operatie

Direct na de operatie worden drains (slangetjes) in de wond achtergelaten om eventuele bloedresten en wondvocht in een flesje op te vangen. Deze drains worden bij het droogvallen van de wond verwijderd.

Er worden hechtpleisters op de wond achtergelaten. Hier overheen worden gazen aangebracht.

Het is belangrijk dat u de step-in gedurende zes weken, dag en nacht draagt.

Afhankelijk van de uitgebreidheid van de ingreep is de opnameduur twee tot vier dagen.

Het is heel waarschijnlijk dat er bij het naar huis gaan nog een of meerdere drains in de wond aanwezig zijn. U krijgt dan instructies mee wanneer u later terug kunt komen om de drain(s) alsnog te laten verwijderen.

Na twee dagen mag u, indien de drains zijn verwijderd, douchen en u kunt dan zelf voorzichtig de hechtpleisters verwijderen. Het is verstandig om nog rustig aan te doen. Spanning op de wond moet worden vermeden, dus u mag nog geen fysiek zware werkzaamheden verrichten.

Na twee weken komt u voor wondcontrole op de polikliniek. De eventuele knoopjes van de hechtingen worden dan afgeknipt, de rest lost vanzelf op. Er wordt dan besproken wanneer u weer mag werken, sporten, tillen en autorijden.

Houd u er rekening mee dat uw herstel zes weken duurt.

Bescherm de littekens het eerste jaar tegen de zon of zonnebank door gebruik te maken van zonnebrandcrème met een hoge beschermingsfactor.

Complicaties

Net als bij iedere andere operatie bestaat er een risico op een complicatie in de vorm van een bloeditstorting (hematoom), een infectie, enig weefselversterf, gestoorde wondgenezing en wondvocht (seroom). Om de kans op deze complicaties zo klein mogelijk te houden, is het raadzaam om voor de operatie af te vallen tot u een gezond gewicht heeft bereikt.

Ook is het van groot belang dat u niet rookt.

Soms kan een overgevoeligheidsreactie rond de hechtingen ontstaan. Een stoornis in de wondgenezing betekent meestal een wat langere opname en nacontrole.

Door verplaatsing van de huid kunnen de huidzenuwen beschadigen en kan een vermindering van het gevoel optreden in het onderste gebied van de buikhuid.

Hoewel het litteken doorgaans fraai geneest, hebben sommige mensen aanleg tot vorming van brede, rode en wat onregelmatig gevormde littekens.

Indien nodig kan na het litteken na ongeveer een jaar worden gecorrigeerd door middel van een nieuwe operatie.

Resultaat van de operatie

Om u zo goed mogelijk te informeren is veel nadruk gelegd op eventuele complicaties en nadelen van een buikwandcorrectie. Daar staat tegenover dat een buikwandcorrectie voor veel mensen een grote vermindering van de klachten geeft. De littekens zijn acceptabel, de rugklachten en het smetten van de huid zijn vaak verdwenen.

Vergoeding

De kosten van een buikwandcorrectie worden door de zorgverzekering niet altijd vergoed. Indien de plastisch chirurg de operatie noodzakelijk acht, wordt een aanvraag tot vergoeding ingediend bij uw zorgverzekeraar. Als deze aanvraag door de zorgverzekeraar wordt afgewezen, kan de operatie alleen doorgaan als u de kosten zelf betaalt. Indien u samen met uw plastisch chirurg besluit tot een operatie krijgt u een opgave van de totale kosten toegezonden. De kosten moeten zijn voldaan voordat de operatie plaatsvindt.

Vragen

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen , dan kunt u telefonisch contact opnemen met de polikliniek Plastische Chirurgie, via telefoonnummer 010 - 461 6528.