

## OPERACJA PLASTYCZNA PODNIESIENIA PIERSI

### Na czym polega operacja podniesienia piersi?

Kobiece piersi zmieniają swój kształt wraz z wiekiem. Utrata elastyczności skóry oraz opadnięcie piersi może być również efektem ciąży, karmienia piersią, znacznych wahań masy ciała lub wynikać z działania siły grawitacji na duży biust. Istotne znaczenie mają czynniki dziedziczne. Jeżeli u matki lub babci Pacjentki w ciągu życia występowało opadnięcie piersi, jest większe prawdopodobieństwo, że podobny problem dotknie samą Pacjentkę.

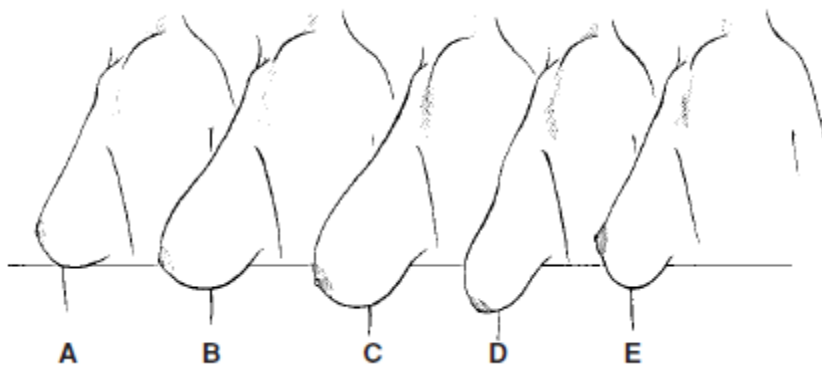
Podniesienie piersi (mastopeksja) jest operacją służącą zmniejszeniu opadnięcia piersi, w tym kompleksu brodawka-otoczka. Chirurg plastyczny dąży do usunięcia nadmiaru wiotkiej skóry piersi. Piersi przyjmują nowe, bardziej pożądane kształt i położenie. Jeżeli na skutek przemian w organizmie, otoczka brodawki uległa rozciągnięciu i powiększeniu, możliwe jest przywrócenie jej pierwotnej wielkości. Efektem operacji jest poprawa kształtu i uniesienia biustu, a dzięki temu poprawa w zakresie całej kobiecej sylwetki.

Podniesienie piersi jest operacją dla kobiet, które pragną zmienić kształt i położenie biustu. Jeżeli dodatkowo doszło do utraty objętości piersi, istnieje możliwość jej rekonstrukcji przy pomocy implantów silikonowych.

### Jakie są cele operacji podniesienia piersi?

Operacja podniesienia piersi, zwana również mastopeksją, ma na celu poprawę struktury i wyglądu:

- opadających, wydłużonych lub spłaszczonych piersi,
- kompleksu brodawka-otoczka, który może przewieszać się na dolnym biegunie piersi,
- rozciągniętej skóry i powiększonej otoczki (ciemniejszej skóry wokół brodawki), które z upływem czasu utraciły swoją jędrność i sprężystość.



Możliwy kształt piersi i stopnie zaawansowania w przypadkach ich opadania wg Regnault. Źródło: Grabb&Smith's Plastic Surgery, ed.6, 2007.

## **Jakie są warunki kwalifikacji do operacji podniesienia piersi?**

Operacja podniesienia piersi może zostać przeprowadzona u osoby:

- ogólnie zdrowej,
- posiadającej realistyczne oczekiwania względem operacji,
- w stabilnym stanie psychicznym,
- rozumiejącej i będącej w stanie przestrzegać zaleceń pooperacyjnych.

Podczas wizyty przedoperacyjnej lekarz przeprowadza szczegółowy wywiad dotyczący problemu estetycznego u danej Pacjentki, przebytych operacji, porodów, karmienia piersią, utraty masy ciała, występowania u Pacjentki ogólnoustrojowych chorób, alergii, przyjmowanych leków.

Bardzo istotnym elementem przedoperacyjnej konsultacji z chirurgiem plastycznym jest przedyskutowanie z Pacjentką jej późniejszych planów rozrodczych oraz ewentualnej planowanej utraty masy ciała. Zarówno ciąża i laktacja, jak i znaczne wahania masy ciała, mogą zniweczyć korzystny efekt liftingu piersi. Z tego względu zaleca się przeprowadzanie operacji u kobiet o stabilnej masie ciała, nie planujących rodzić dzieci po operacji.

### **Badania konieczne do wykonania przed zabiegiem:**

1. Grupa krwi
2. Morfologia
3. OB
4. Układ krzepnięcia (APTT, INR)
5. Elektrolity (Na, K, Cl)
6. Kreatynina
7. Poziom glukozy
8. Badanie ogólne moczu
9. EKG
10. USG piersi lub mammografia u kobiet po 35 roku życia oraz u pacjentek w każdym wieku przy współistniejących istotnych czynników ryzyka raka piersi
11. Szczepienie przeciwko WZW typu B

### **Przebieg operacji**

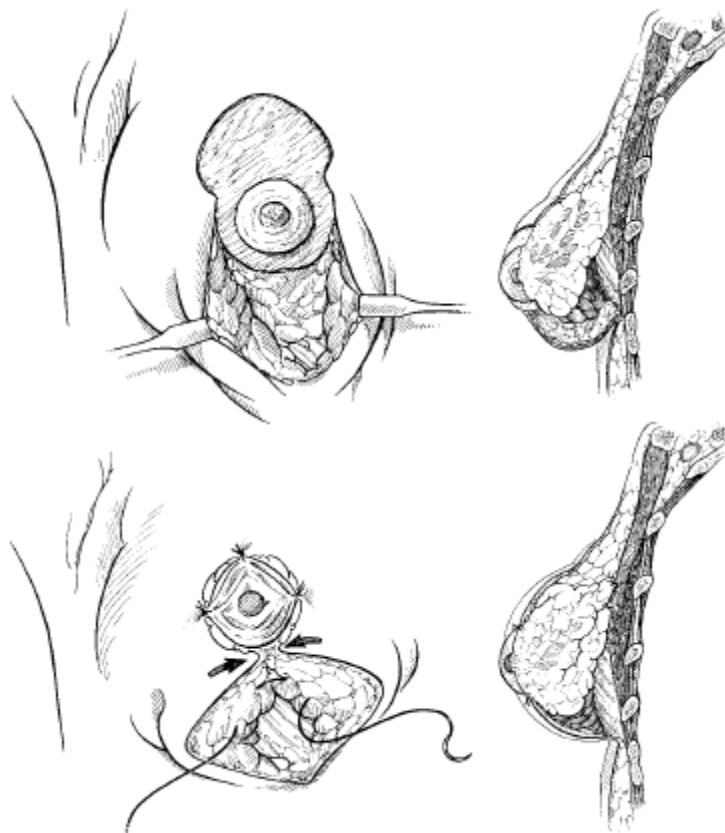
Zabieg podniesienia piersi odbywa się w znieczuleniu ogólnym. Trwa około 2,5 do 3 godzin.

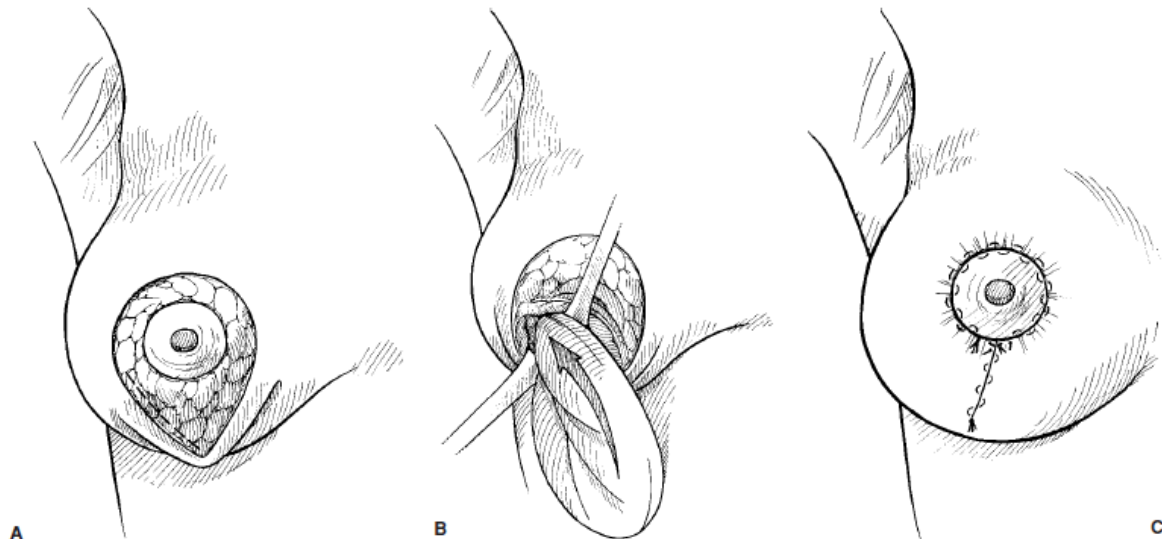
Rodzaj zastosowanej techniki operacyjnej zależy od stopnia opadnięcia piersi. U pacjentki z niewielkim opadaniem zazwyczaj wystarczająca jest operacja z dostępu okołotoczkiowego. Cięcia chirurgiczne zlokalizowane są wówczas na obwodzie otoczki piersi.

W przypadku bardziej zaawansowanego opadnięcia piersi, konieczna jest operacja z pozostawieniem blizn również w dolnym biegunie piersi. Pionowe "ramię" blizny zazwyczaj goi się dobrze, a po wygojeniu może być skutecznie ukryte pod stanikiem lub kostiumem kąpielowym.

Nadmiar wiotkiej skóry jest usuwany wokół otoczki i z dolnego bieguna piersi. Brodawka z otoczką wraz z tkanką gruczołu jest przemieszczana do pożądanej pozycji na tak zwanej górnej szypule, prowadzącej ukrwienie z górnego bieguna piersi. Miąższ piersi jest modelowany tak, aby nadać im nowy, pożądany kształt. W trakcie operacji zmniejszana jest również średnica otoczki sutkowej.

Jeżeli występuje duża dysproporcja między objętością miąższu piersi a nadmiarem skóry, możliwe jest zmniejszenie tej nierówności poprzez zastosowanie silikonowego implantu piersiowego umieszczanego pod mięśniem piersiowym większym.





Źródło: Grabb&Smith's Plastic Surgery, ed.6, 2007.

Rany są zszywane warstwowo - najpierw tkanka podskórna, a następnie skóra, aby zapewnić dobrą adaptację tkanek. Zszyte rany są przykrywane jałowymi opatrunkami. Następnie na piersi zostaje założony biustonosz modelujący.

### **Jakie są dające się przewidzieć następstwa zabiegu?**

Jak każdy zabieg chirurgiczny, operacja podniesienia piersi wiąże się z pewnymi niedogodnościami. Wystąpienie i nasilenie tych objawów po operacji jest indywidualne i może się różnić u każdej Pacjentki. Są to najczęściej:

1. Ból w okolicy operowanej o różnym stopniu nasilenia, zazwyczaj o przejściowym charakterze (najczęściej 2-3 dni). Może wymagać stosowania leków przeciwbólowych.
2. Obrzęk okolicy operowanej, zaczerwienienie lub zasinienie - są naturalną konsekwencją operacji. Zazwyczaj ustępują w ciągu dwóch tygodni po operacji. Rzadko utrzymują się przez dłuższy czas (do 3-6 miesięcy). Jeżeli obrzęk osiąga znaczne nasilenie, a pod skórą daje się wyczuć obecność płynu, należy niezwłocznie zgłosić się do lekarza.
3. Stan podgorączkowy przez kilka dni po zabiegu. W przypadku temperatury ciała powyżej 38 st. C. należy niezwłocznie zgłosić się do lekarza.
4. Blizny o różnym stopniu widoczności - każde cięcie chirurgiczne nieodłącznie wiąże się z powstaniem trwałych blizn. W zależności od indywidualnych uwarunkowań, mogą różnić się barwą od otaczającej skóry bądź w rzadkich przypadkach przerastać i wymagać dodatkowego zabiegu korekcyjnego. Nieprawidłowe blizny mogą obejmować również tkanki położone pod skórą.

Rezultaty podniesienia piersi są widoczne bezpośrednio po operacji, ale ostateczny efekt kształtuje się nawet do 12 miesięcy. Przez pierwsze dni po zabiegu mogą występować uczucie obrzęknięcia i napięcia piersi. W wyniku urazu operacyjnego mogą pojawić się siniaki i być odczuwalny przejściowy ból. Objawy te są naturalną konsekwencją operacji i ustępują w ciągu kilkunastu dni po niej, a piersi stają się mniej napięte i bardziej naturalne w dotyku. W miarę upływu czasu blizny powstałe w liniach cięć chirurgicznych stają się mniej widoczne, czemu sprzyja regularna pielęgnacja skóry.

W celu uzyskania optymalnego efektu operacji, kluczowe jest przestrzeganie zaleceń pooperacyjnych, w tym ocena wyniku zabiegu w trakcie wyznaczonych wizyt kontrolnych.

W przypadku jednoczasowego powiększenia piersi przy pomocy implantów, w ciągu całego okresu życia może stać się konieczna ich wymiana.

Z upływem czasu uzyskany w wyniku operacji kształt piersi może również ulec zmianie na skutek procesów związanych z wiekiem, zmianami hormonalnymi organizmu oraz siłą ciężenia.

### **Jakie są możliwe powikłania operacji podniesienia piersi?**

Ryzyko związane z operacją podniesienia piersi nie jest większe niż przeciętne. Jednak ryzyko wystąpienia ewentualnych komplikacji czy konieczności poprawek nie może zostać wykluczone.

Ryzyko związane z wykonaniem podniesienia piersi obejmuje możliwość wystąpienia następujących powikłań:

1. Krwawienie w trakcie lub po operacji, które może wymagać natychmiastowego leczenia w celu zapobiegnięcia powstawaniu krwiaka. Krwiak podskórny może spowodować opóźnione gojenie i powstanie nieprawidłowych blizn. W rzadkich wypadkach duże i rozległe krwawienie może wymagać przetoczenia krwi, a w skrajnie rzadkich wypadkach być przyczyną wstrząsu stanowiącego zagrożenie życia. Krwawienie po operacji może wystąpić nawet przy braku zaburzeń krzepnięcia przed zabiegiem.
2. Infekcja wymagająca leczenia antybiotykami lub dodatkowej operacji, w tym usunięcia implantów piersi, jeśli były założone
3. Gromadzenie się płynu tkankowego (seroma), co może wymagać nakłucia zbiornika i usunięcia płynu
4. Zakrzepica żył głębokich kończyn dolnych (rzadko)

5. Przejściowe zaburzenia czucia w obrębie piersi (niedoczulica, przeczulica). W rzadkich przypadkach zaburzenia czucia mogą mieć trwały charakter.
6. Przewlekły ból związany z formowaniem się blizny po operacji
7. Powstanie nieestetycznych blizn szerokich, przerostowych lub bliznowców
8. Przebarwienia skóry
9. Przedłużone gojenie, rozejście się rany, martwica tkanek z powstaniem ubytków - 12 x częstsze u palaczy
10. Nierówności, zmarszczki lub zagłębienia na skórze; na końcach zszytych ran mogą pozostać naddatki skóry wymagające dodatkowej korekcji chirurgicznej
11. Niezadowolający efekt, brak zadowolenia z operacji - należy mieć na uwadze, że wynikiem operacji jest poprawa wyglądu piersi, a nie uzyskanie ich idealnego kształtu. W związku z tym istnieje możliwość, że wygląd piersi po operacji nadal będzie się cechował pewnymi niedoskonałościami.
12. Możliwa konieczność dodatkowej operacji korekcyjnej w celu wyrównania asymetrii po pierwszym zabiegu
13. Ryzyko związane ze znieczuleniem podczas operacji
14. Miejscowe lub ogólnoustrojowe reakcje alergiczne na środki znieczulenia miejscowego (lignokainę), szwy, materiały opatrunkowe

### **Jakie są przeciwwskazania do operacji podniesienia piersi?**

Przeciwwskazania do operacji podniesienia piersi (mastopeksji) obejmują:

1. Ciężkie choroby ogólnoustrojowe
2. Choroby autoimmunologiczne w fazie aktywnej
3. Niewyrównaną cukrzycę, nadciśnienie
4. Przyjmowanie leków przeciwkrzepliwych (konieczne jest odstawienie leków po konsultacji z lekarzem prowadzącym)
5. Planowaną znaczną utratę masy ciała
6. Ciążę - aktualnie lub w planach
7. Infekcje bakteryjne lub wirusowe w ciągu 4 tygodni przed operacją
8. Stwierdzone alergie na środki stosowane okołoperacyjnie (w tym środki znieczulenia miejscowego i ogólnego)

### **Jakie są zalecenia po operacji podniesienia piersi?**

Zalecenia po operacji podniesienia piersi obejmują:

1. Ograniczenie większego wysiłku fizycznego, w tym podnoszenia ciężkich przedmiotów przez pierwsze 2 tygodnie. Niezastosowanie się do tego zalecenia grozi krwawieniem i koniecznością operacji rewizyjnej.
2. Konieczność prowadzenia oszczędzającego trybu życia przez co najmniej 6 tygodni.
3. Należy nosić biustonosz modelujący przez 6 tygodni po zabiegu. Noszenie biustonosza sprzyja osiągnięciu pożądanego kształtu piersi i zmniejsza ich obrzęk.
4. Szwy skórne są usuwane w 10-14 dniu po zabiegu.
5. Unikanie palenia papierosów i wdychania dymu tytoniowego min. 6 tyg. przed operacją i przez cały okres gojenia.
6. Unikanie basenu i sauny przez 1 miesiąc po operacji
7. Nie opalanie skóry w okolicy operowanej przez 6 miesięcy po zabiegu, stosowanie wysokiej fotoprotekcji (SPF 30-50). Niestosowanie się do tego zalecenia grozi przebarwieniem blizn pooperacyjnych i pogorszeniem efektu zabiegu.

Należy mieć świadomość, że palenie papierosów lub narażenie na działanie dymu papierosowego znacząco zwiększa ryzyko wystąpienia powikłań w trakcie zabieg oraz w znacznym stopniu zaburza proces prawidłowego gojenia ran.