

PLASTYKA POWŁOK BRZUSZNYCH - INFORMACJE O ZABIEGU

Okolica brzucha jest jedną z najczęściej uwzględnianych w chirurgii plastycznej części ciała. Pacjenci poddający się operacjom potrzebują zazwyczaj poprawy wyglądu brzucha, w tym niekiedy plastyki korekcyjnej przepuklin brzusznych po przebytej ciąży lub znacznym ubytku masy ciała. Plastyka brzucha jest procedurą operacyjną, która łączy w sobie cechy operacji estetycznej oraz rekonstrukcji przedniej ściany brzucha.

Estetyczne cele plastyki brzucha obejmują:

1. Poprawę konturu brzucha na skutek usunięcia odpowiedniej ilości skóry oraz podskórnej tkanki tłuszczowej; zmniejszenie objętości brzucha w trzech wymiarach
2. Odtworzenie naturalnego wyglądu pępka
3. Optymalne położenie blizn po cięciach chirurgicznych, z uwzględnieniem ich umiejscowienia poza obszarami największych napięć

Cele rekonstrukcyjne plastyki brzucha obejmują:

1. Odtworzenie ściany mięśniowo-rozciągniętej brzucha w celu zapobiegania przepuklinom brzuszny i
2. Odzyskanie równowagi mięśniowej zakłóconej w wyniku rozstępu mięśni np. w wyniku otyłości, ciąży.

Wraz z wiekiem oraz po ciąży, skóra wraz z podskórną tkanką tłuszczową mają tendencję do przemieszczania się w dolne partie brzucha. W trakcie ciąży na skutek rozerwania włókien kolagenowych, często dochodzi do powstawania na skórze brzucha nieestetycznie wyglądających rozstępów oraz do ścięczenia skóry. Na chwilę obecną, całkowite wyeliminowanie rozstępów skóry jej możliwe tylko dzięki technikom chirurgicznym.

Plastyka brzucha polega na usunięciu nadmiaru skóry oraz tkanki podskórnej, tworzącej nieestetyczny fałd, oraz w większości przypadków pozwala odtworzyć osłabione lub rozdzielone mięśnie. Efektem jest gładszy i smuklejszy profil brzucha.

Problem obwisłego fałdu brzusznego może wystąpić u osób:

- po znacznej utracie masy ciała,
- u osób starszych, w wyniku naturalnego procesu starzenia się powłok ciała,
- po ciąży,
- w wyniku wcześniejszych interwencji chirurgicznych,
- być cechą osobniczą, dziedziczną.

Abdominoplastyka (plastyka powłok brzucha) nie jest odpowiednikiem utraty masy ciała. Nie zastąpi regularnych ćwiczeń oraz odpowiedniego programu dietetycznego.

Mimo że z założenia efekt plastyki brzucha jest trwały, długofalowe rezultaty są w ogromnej mierze zależne od utrzymania odpowiedniej masy ciała. Z tego względu

osobom planującym intensywne odchudzanie lub zajście w ciążę, zaleca się odłożenie wykonania plastyki brzucha na późniejszy okres życia.

Mimo że część istniejących rozstępów skóry brzucha może zostać wycięta wraz z usuwanym fałdem skórno-tłuszczowym, nie zawsze jest możliwe całkowite pozbycie się ich.

Może być Pan/Pani kandydatem/tką do zabiegu plastyki brzucha, jeżeli:

- jest Pan/Pani ogólnie zdrowy/a i posiada stabilną masę ciała,
- posiada Pan/Pani realistyczne oczekiwania co do wyglądu po operacji,
- nie pali Pan/Pani papierosów,

Plastyka brzucha jest dla Pana/Pani rozwiązaniem, jeżeli:

- jest Pan/Pani niezadowolony/a z wyglądu swojego brzucha po ciąży, operacji, znacznej utracie masy ciała lub z innych przyczyn

Plastyka brzucha jest zabiegiem operacyjnym, o którego wykonaniu decyzję należy podjąć indywidualnie i wyłącznie ze względu na swoje indywidualne wskazania, własne potrzeby oraz preferencje, bez nacisków ze strony jakichkolwiek innych osób. Proszę dokładnie zapoznać się z informacjami zawartymi w niniejszej broszurze, oraz podpisać dokument na każdej stronie. W razie jakichkolwiek pytań lub wątpliwości, zostaną one wyjaśnione przez chirurga plastycznego w trakcie wizyty konsultacyjnej.

NAJWAŻNIEJSZE INFORMACJE:

- czas trwania operacji - w zależności do zakresu nawet do 4 godzin
- pobyt w szpitalu - do 4 dób po zabiegu
- znieczulenie ogólne
- wysiłek fizyczny możliwy po 6 tygodniach
- po zabiegu należy nosić specjalne ubranie uciskowe przed ok. 4 tygodnie
- Podczas tego zabiegu można wykonać również operację przepukliny pępkowej lub rozejście się mięśni prostych brzucha. Zabieg plastyki powłok brzusznych jest wykonywany w znieczuleniu ogólnym. Po zabiegu pacjent pozostaje w szpitalu przez 2 dni. Założenie odpowiedniego ubranka uciskowego pozwala na szybszą rekonwalescencję i powrót do normalnej aktywności.

INFORMACJE SZCZEGÓŁOWE – CHARAKTERYSTYKA OPERACJI

Wskazania:

Zabieg plastyki powłok brzusznych jest zabiegiem chirurgicznym, mającym na celu usunięcie nadmiaru skóry i tkanki tłuszczowej z dolnej i środkowej części brzucha

oraz wykonanie plastyki mięśni prostych brzucha. Plastyka powłok brzusznych nie jest zabiegiem dla ludzi otyłych, stosowanym w celu schudnięcia. Ludzie otyli powinni najpierw schudnąć i dopiero wtedy wykonać operację w celu usunięcia nadmiaru skóry i tkanki tłuszczowej. Plastykę powłok brzusznych można wykonać różnymi metodami, łącząc ją czasami z liposukcją tkanki tłuszczowej.

Leczenie alternatywne:

Alternatywne leczenie obejmuje nie wykonywanie zabiegu operacyjnego. Odsysanie tkanki tłuszczowej połączone z plastyką powłok brzusznych może być zastosowane w przypadkach, gdy napięcie skóry jest prawidłowe oraz gdy nadmiar tkanki tłuszczowej nie jest związany z dużą otyłością. Dieta i ćwiczenia fizyczne mogą być skuteczne w zmniejszeniu nadmiernej ilości tkanki tłuszczowej. Alternatywne metody leczenia, które obejmują operację, związane są również z pewnymi czynnikami ryzyka i potencjalnymi powikłaniami.

Dające się przewidzieć następstwa zabiegu:

- 1. Blizny** – każde postępowanie chirurgiczne powoduje powstawanie blizn, które czasami nie są ładne. Nieprawidłowe blizny mogą występować na powierzchni skóry i tkankach położonych głębiej. Blizny mogą mieć kolor różniący się od koloru otaczającej skóry. W celu korekcji tych blizn może być konieczna dodatkowa operacja.
- 2. Przebarwienia skóry/obrzęk** – zasinienia skóry i obrzęk zawsze występują normalnie po plastyce powłok brzusznych. Skóra w operowanej okolicy może wydawać się jaśniejsza lub ciemniejsza niż otaczająca skóra. Rzadko zdarza się jednak, że to przebarwienie skóry może utrzymywać się przez długi okres czasu lub może pozostać na zawsze.
- 3. Asymetria** – pewna asymetria brzucha może występować po operacji powłok brzusznych. Czynniki takie jak: napięcie skóry, nagromadzenie tkanki tłuszczowej, napięcie mięśni czy uwidocznienie pod skórą kości mogą mieć wpływ na wynik plastyki powłok brzusznych.
- 4. Nierówności widoczne na powierzchni skóry** – nierówności widoczne na skórze oraz widoczne zagłębienia mogą występować po plastyce powłok brzusznych. Ponadto może występować pofałdowanie skóry lub jej zmarszczenie. W okolicach nadłonowego poziomego cięcia może powstać nadmiar skóry czyli tzw. psie uszy. Po pewnym czasie może to ulec poprawie lub wymagać dodatkowej operacji.
- 5. Odległe wyniki.** Zmiany kształtu ciała mogą być związane z wiekiem, odchudzaniem się lub tyciem, ciążą lub z innymi zmianami w organizmie zachodzącymi niezależnie od przebytej plastyki powłok brzusznych.
- 6. Ból.** Po operacji brzucha może występować ból o różnym nasileniu. Przewlekły ból występuje rzadko i związany jest zazwyczaj z pociąganiem nerwów przez powstającą bliznę. Po lekach przeciwbólowych nie wolno prowadzić samochodu, nie wolno podejmować ważnych decyzji, nie wolno pić alkoholu.

Czynniki ryzyka związane z plastyką powłok brzusznych:

Każde leczenie operacyjne obejmuje pewną ilość czynników ryzyka i jest bardzo ważne zrozumienie ryzyka związanego z zabiegiem plastyki powłok brzusznych.

Podjęcie decyzji o wykonaniu zabiegu jest sprawą indywidualną i polega na porównaniu ryzyka z możliwą poprawą wyglądu brzucha.

1. Krwawienie – występuje rzadko. Jest możliwe w trakcie lub po operacji. Jeżeli występuje krwawienie pooperacyjne, może wymagać natychmiastowego leczenia w celu zapobiegnięcia powstawaniu krwiaka lub transfuzji. Aby zmniejszyć ryzyko wystąpienia krwawienia, nie można zażywać aspiryny i leków przeciwzapalnych co najmniej 21 dni przed planowanym zabiegiem.

2. Infekcja – jest bardzo rzadkim powikłaniem po tego typu operacji. Jeśli wystąpi infekcja leczenie polega na podawaniu antybiotyków. Jeżeli infekcja nie reaguje na leczenie antybiotykami, może być konieczna dodatkowa operacja. Większe ryzyko infekcji występuje w przypadkach wykonania plastyki powłok brzusznych razem z odsysaniem tkanki tłuszczowej.

3. Zaburzenia czucia skóry. Pewne zaburzenia czucia skóry brzucha są częstymi powikłaniami zaraz po operacji. Po kilku miesiącach większość pacjentów odzyskuje prawidłowe czucie. Trwała częściowa lub całkowita utrata czucia skóry po operacji brzucha występuje wyjątkowo rzadko. **4. Znieczulenie** – Zarówno ogólne, jak i miejscowe znieczulenie niesie ze sobą pewne ryzyko. Mogą to być zarówno powikłania, jak i śmierć.

5. Niezadowalający efekt. Po operacji mogą występować deformacje brzucha, złe gojenie i nieprawidłowy wygląd brzucha. Dodatkowa operacja może być konieczna w celu usunięcia asymetrii, która powstała po pierwszym zabiegu. Konieczność wykonania powtórnej operacji często nie da się przewidzieć przed pierwotną operacją.

6. Przedłużone gojenie. Możliwe jest rozejście się rany lub przedłużone gojenie rany. Pewne obszary brzucha mogą nie goić się prawidłowo i gojenie może być przedłużone. Czasami pewne obszary skóry mogą ulec martwicy. Może to wymagać częstych zmian opatrunków lub dodatkowych operacji w celu usunięcia źle gojących się tkanek. Pacjenci palący papierosy mają większe ryzyko wystąpienia martwicy skóry lub komplikacji związanych z gojeniem się rany.

7. Reakcje alergiczne. Rzadko występują reakcje alergiczne na szwy, preparaty stosowane miejscowo, obłożenie. Reakcje ogólnoustrojowe są bardzo poważne i są związane z reakcją na leki. Reakcje alergiczne mogą wymagać dodatkowego leczenia.

8. Szwy. Większość technik chirurgicznych związane jest z użyciem głęboko zlokalizowanych szwów. Mogą one być wyczuwalne pod skórą, mogą także przebijać się przez skórę stając się widoczne i powodując podrażnienia, które wymagać będą usunięcia szwu.

9. Martwica tkanki tłuszczowej. Może dochodzić do martwicy tkanki tłuszczowej. Może być konieczne usunięcie tej tkanki.

10. Uszkodzenie głębiej położonych struktur. Zabieg plastyki powłok brzusznych wymaga zastosowania głęboko zlokalizowanych szwów. Podczas zabiegu operacyjnego może dojść do uszkodzenia głębiej położonych struktur, takich jak nerwy, naczynia krwionośne, mięśnie i otrzewna (w bardzo rzadkich przypadkach). Uszkodzenia te mogą być przejściowe lub na zawsze.

11. Seroma. Rzadko płyn może zbierać się pomiędzy skórą i głębiej leżącymi tkankami. Może dojść do tego po operacji, urazie lub intensywnych ćwiczeniach fizycznych. Jeżeli do tego dojdzie konieczne jest wykonanie drenażu tego płynu.

12. Powikłania płucne i układu krążenia. Powikłania układu oddechowego mogą być spowodowane zatorem płucnym, zatorem tłuszczowym lub częściowym uszkodzeniu płuc po znieczuleniu ogólnym. Zaburzenia te mogą być przyczyną śmierci. Powikłania sercowe stanowią ryzyko związane z każdym znieczuleniem ogólnym. Jeżeli wystąpi skrócenie oddechu, ból w klatce piersiowej, nieprawidłowe bicie serca należy natychmiast udać się do lekarza.

13. Pępek. Nieprawidłowe położenie pępka, jego zbliznowacenie lub nawet utrata związana z jego martwicą mogą być powikłaniami po plastyce powłok brzusznych.

14. Wstrząs – występuje niezmiernie rzadko i związany jest z dużą utratą objętości krwi. Wymaga natychmiastowego leczenia.

15. Informacja o lekach antykoncepcyjnych. Proszę, poinformuj czy przyjmujesz leki antykoncepcyjne i czy nie jesteś w ciąży. Wiele leków, m. in. antybiotyki może neutralizować leki antykoncepcyjne i może dojść do zajścia w ciążę.

16. Kontakty intymne po operacji. Mogą powodować krwawienie lub powstanie krwiaka. Dodatkowo może dojść do powstania zasinień i obrzęków co przedłuży lub utrudni proces gojenia.

17. Palenie papierosów. Pacjenci palący papierosy lub narażeni na działanie dymu papierosowego mają większe ryzyko na wystąpienie chirurgicznych powikłań w trakcie procesu gojenia i nieprawidłowego gojenia blizny. Dodatkowo może u pacjenta dochodzić do efektów ubocznych w postaci kłopotów ze znieczuleniem czy też krwawieniem.

18. Leki - po lekach przeciwbólowych nie wolno prowadzić samochodu, nie wolno podejmować ważnych decyzji, nie wolno pić alkoholu.

19. Choroby neurologiczne i psychiatryczne objawy. Opisywano występowanie zaburzeń psychicznych po operacji plastyki powłok brzusznych związanych z niespełnionymi oczekiwaniami związanymi z wyglądem brzucha. Ważne są realne oczekiwania pacjentki, że zabieg ma na celu poprawę wyglądu brzucha a nie uzyskanie idealnego rezultatu.

Powikłania z winy pacjenta:

Mogą mieć miejsce w następujących przypadkach :

1. Niestosowania się pacjenta do zaleceń pooperacyjnych
2. Nie zgłaszania się na wizyty kontrolne
3. Nie przestrzegania odpowiedniej diety
4. Powstrzymywania się od wykonywania niektórych czynności.

Możliwe postępowanie towarzyszące zabiegowi oraz okoliczności je uzasadniające:

W trakcie zabiegu operacyjnego może dojść do sytuacji wymagającej zastosowania dodatkowej procedury postępowania nie uzgodnionej przed zabiegiem z pacjentem. Wystąpienie komplikacji w trakcie zabiegu lub w okresie pooperacyjnym może spowodować konieczność wykonania dodatkowych zabiegów, nie omawianych wcześniej z pacjentem. Konieczne dodatkowe leczenie W przypadku wystąpienia powikłań konieczne jest wykonanie dodatkowej operacji lub zastosowanie innego leczenia. Nawet kiedy ryzyko wystąpienia powikłań nie jest duże i dochodzi do nich

rzadko należy liczyć się z możliwością ich wystąpienia i zabiegami mającymi na celu poprawę wyniku pierwotnej operacji.

CO OBEJMUJE CENA ZABIEGU?

Koszty związane z powiększeniem piersi obejmują:

1. pracę anesteziologa i koszty środków anestetycznych,
2. pracę chirurga i koszty materiałów chirurgicznych,
3. wykonanie badań laboratoryjnych,
4. koszty pobytu w szpitalu,
5. leki i środki medyczne stosowane po operacji.