

NACHBEHANDLUNG

Bereits am OP-Tag beginnt die Mobilisation, am ersten Tag bewegen Sie sich eigenständig auf Stationsebene. Die Versorgung mit angepasster Kompressionskleidung wird bereits aus der Klinik angebahnt. Die Kompressionskleidung wird in der Regel für sechs Wochen getragen – hierbei sind Sie vollständig mobil. Nach Abheilen der Wunden können darüber hinaus die meisten alltäglichen Verrichtungen wieder aufgenommen werden. Abhängig vom Eingriff sollten bestimmte sportliche oder körperliche Aktivitäten für bis zu sechs Wochen eingeschränkt werden.

...UND DIE NARBEN?

Wenn große Hautareale entfernt werden, geht dies in der Regel mit der Entstehung recht langer Narben einher. Durch plastisch-chirurgische Nahttechniken, mehrschichtigem Wundverschluss mit Nahtmaterial, welches sich nach einigen Wochen selbst auflöst und durch das richtige Maß an Spannung auf der Naht beim Wundverschluss, kann eine gute Mischung aus ausreichender Hautentfernung und Straffung bei Minimierung des Risikos für Wundheilungsstörungen erreicht werden. Durch mehrere Nahtschichten wird die Spannung verteilt, der Zug lastet nicht auf der feinen Hautnaht, so dass das Entstehen sehr feiner Narben begünstigt wird. Zudem werden Schnitte so platziert, dass sie so unauffällig wie möglich sind, indem sie sich zum Beispiel gut in der Unterwäsche verbergen lassen. Narben an Oberarmen und Oberschenkeln werden eher hinten innen platziert, um sie ebenfalls optisch zu verbergen. Auch die spätere Narbenbehandlung begünstigt ein feines Narbenbild. Die Entlastung und Ruhigstellung der heilenden Wunde durch die Kompressionswäsche wirkt sich ebenfalls günstig aus. Manchmal sind Korrekturoperationen erforderlich.

Der Begriff Plastische Chirurgie fasst eine Vielzahl an operativen Eingriffen aus den Teilgebieten der Wiederherstellungschirurgie, Ästhetischen Chirurgie, Handchirurgie und Verbrennungsbehandlung zusammen. Immer die Funktionalität als Ziel im Blick, bedient sie sich dabei u. a. der Prinzipien der Tumorchirurgie, Fehlbildungschirurgie, Traumatologie, Mikrochirurgie, Gefäß- und Nerven Chirurgie, Gesichtschirurgie und septischen (Infekt-) Chirurgie, aber auch der regenerativen Medizin.

Zu den ästhetischen Behandlungen gehören auch minimal-invasive Verfahren wie Fettabsaugung, ggf. kombiniert mit Eigenfett-Verpflanzung, aber auch nicht-chirurgische Oberflächenbehandlungen der Haut (mechanisch oder chemisch, Nadelbehandlungen, energieunterstützte Behandlungen wie Laser) sowie Faltenbehandlung durch Injektionen.

Funktion und Ästhetik sind im Verständnis der Plastischen Chirurgen nicht trennbar. Ein gutes Beispiel ist die Brustchirurgie. Sie hat zur Aufgabe, ein regelrechtes und ästhetisches Körperbild herzustellen, sei dies bei Wunsch nach Verschönerung, zum Wiederaufbau der ganzen Brust nach einer Krebsoperation oder die Korrektur von angeborenen Fehlbildungen und zu großer oder nicht seitengleicher Brust. Nicht zuletzt kann auch einem Mann mit Fehlbildung oder z. B. hormonell bedingtem Brustwachstum eine chirurgische Therapie angeboten werden.

Ein weiteres Beispiel für die Verbindung von Funktion und Ästhetik ist die Chirurgie zur Entfernung überschüssiger Haut, z. B. nach massivem Gewichtsverlust. Hier kann durch chirurgische Entfernung der störenden Haut die Lebensqualität der Betroffenen durch Entlastung und ästhetische Optimierung deutlich verbessert werden.

Belesen Sie sich zu allen Themen weiterführend auf unserer Website: www.heh-bs.de

ORTHOPÄDISCHE KLINIK BRAUNSCHWEIG
STIFTUNG HERZOGIN ELISABETH HOSPITAL
LEIPZIGER STRASSE 24
38124 BRAUNSCHWEIG

CHEFARZT:

Prof. Dr. med. Karl-Dieter Heller

SEKTIONSLEITUNG PLASTISCHE, ÄSTHETISCHE UND HANDCHIRURGIE:

Jana Gasse

Fachärztin für Plastische und Ästhetische Chirurgie

Zusatzbezeichnung: Handchirurgie

SPRECHSTUNDE:

Terminvereinbarung über das Sekretariat unter folgender

Telefonnummer: 0531.699-2006

Sie finden uns auch im Internet unter:

www.heh-bs.de



HEH STIFTUNG
HERZOGIN ELISABETH
HOSPITAL

Orthopädische Klinik

Sektion Plastische, Ästhetische und Handchirurgie

Straffungsoperationen nach großem Gewichtsverlust

64855 V1



IHRE GESUNDHEIT IN BESTEN HÄNDEN

LIEBE PATIENTINNEN UND PATIENTEN, LIEBE INTERESSIERTE, wir freuen uns über Ihr Interesse an den Angeboten der Sektion Plastische, Ästhetische und Handchirurgie. Unter dem Dach der Orthopädischen Klinik und in enger Kooperation mit dem Adipositaszentrum der Chirurgischen Klinik im HEH Braunschweig liegt einer unserer Schwerpunkte in der chirurgischen Behandlung von überschüssiger und herabhängender Haut nach großem Gewichtsverlust infolge krankhaften Übergewichts (Adipositas). Hierzu kann es zu einer Reihe von Eingriffen im Rahmen der Adipositaschirurgie (Magen-Bypass, Schlauchmagen, Magenband) kommen. Bereits während der Gewichtsreduktion kann die Beratung über mögliche Straffungseingriffe nach Erreichen des Zielgewichtes eine weitere positive Perspektive bieten. Vereinbaren Sie gern frühzeitig einen Beratungstermin in unserer Sprechstunde. Wir bedanken uns im Voraus für das uns entgegengebrachte Vertrauen und Ihr Interesse.

EIN LANGER WEG ... WIR BEGLEITEN SIE!

Der Weg zum Übergewicht ist oft schleichend, die Ursachen sind komplex, oft emotional und zivilisatorisch beeinflusst und selten offensichtlich. Es kann sich durch Unzufriedenheit mit erheblichen Auswirkungen auf das Selbstbewusstsein ein Teufelskreis entwickeln, der Hilfe von außen erforderlich macht. Der Weg zurück stellt teils übermenschliche Anforderungen an Selbstreflexion und Disziplin und scheitert häufig. In der Behandlung krankhaften Übergewichts steht zunächst Ernährungsberatung und ggf. psychologische Unterstützung an erster Stelle. Bis zur OP-Entscheidung gehen oft viele Jahre, teils Jahrzehnte frustrierten Ringens und Haderns mit Übergewicht und Diätversuchen ins Land. Der Gang zum Arzt fällt oft schwer. Belesen Sie sich gern zu den Möglichkeiten der Adipositaschirurgie im Flyer **Chirurgische Therapie des krankhaften Übergewichts** des Adipositaszentrums Braunschweig.

PROBLEME UND LÖSUNGEN

Durch die Verkleinerung des Magens kann der Körper weniger Nahrung und damit auch weniger Kalorien aufnehmen. Es kommt zum Gewichtsverlust durch Schrumpfung der Fettzellen. Auch viele andere Stoffwechselprozesse im Körper werden positiv beeinflusst, Gelenke werden entlastet. Dies ist ein wichtiger Schritt auf dem Weg zu einem gesünderen, aktiveren und zufriedenerem Selbst – viele Gründe also, um sich nicht mit krankhaft

erhöhtem Gewicht abzufinden. Ein weniger schöner Effekt massiven Gewichtsverlust kann der Verbleib überschüssiger Haut sein, da die Haut abhängig vom Höchstgewicht, Alter, Genetik sowie Dauer der übergewichtigen Phase ihre Anpassungsfähigkeit und Elastizität verliert. Die Haut ist in ihren Bestandteilen dann krankhaft verändert und überdehnt. In diesem Zusammenhang kann es auch zur Entstehung von Dehnungsstreifen kommen. Abhängig vom Ausmaß des Überschusses kann es zu mechanischen Behinderungen durch Reiben und Schwingen der hängenden Haut im Alltag, Beruf und beim Sport kommen. Das Finden passender Kleidung, insbesondere von Hosen und BHs, kann ein Problem darstellen, Einschneiden der Kleidung ist an der Tagesordnung. Bestimmte Sportarten können unter diesen Umständen kaum ausgeübt werden. Durch großflächige Aufliegestellen kommt es zu Hitzestau, Feuchtigkeit, Jucken und Brennen bis hin zu Hautirritationen und offenen Wunden mit Wundinfektionen. Die Körperhygiene ist deutlich erschwert und nicht immer ausreichend, um diese Komplikationen zu verhindern. Nicht zuletzt wirken die Hautlappen ästhetisch entstellend, worunter die Betroffenen nachvollziehbar sehr leiden. Der Hautüberschuss kann nahezu den gesamten Körper betreffen. Erfahrungsgemäß leiden PatientInnen am meisten am überhängenden Bauch, teils finden sich hier dann auch noch hartnäckige Ansammlungen von Fettgewebe. Mechanisch hinderlich können Hautüberschüsse aber auch an Oberarmen und Oberschenkeln sein und nicht zuletzt unterliegt die Brust einer deutlichen, häufig entstellenden Veränderung nach massivem Gewichtsverlust bei beiden Geschlechtern. Um PatientInnen in dieser Situation helfen zu können, sind Straffungsoperationen zur Beseitigung der überschüssigen

Haut und Wiederherstellung der normalen Form, Funktion und des Erscheinungsbildes der betroffenen Region erforderlich.

Hierfür stehen folgende Methoden zur Verfügung:

- Abdominoplastik (Bauch- und Bauchdeckenstraffung)
- Oberarmstraffung
- Oberschenkelstraffung
- Bruststraffung (ggf. kombiniert mit einem Brustimplantat)
- Gesäßstraffung
- Venushügelstraffung
- Oberes und unteres Bodylift
- Korrekturingriffe

Bei hartnäckig persistierenden Fettpolstern, z. B. an Hüften und Beinen, muss bei Frauen der Nebenbefund eines Lipödems angiologisch abgeklärt werden; in dem Fall würden die Behandlungen durch Fettabsaugungen ergänzt oder ersetzt werden.

WENN ES SOWEIT IST ...

Lassen Sie uns wissen, wie wir Ihnen helfen können, sei es erst einmal nur eine Beratung, ein konkreter Behandlungswunsch oder eine zweite Meinung. Vereinbaren Sie hierfür einen Termin in unseren Sprechstunden über die auf der Rückseite aufgeführte Telefonnummer.

Wenn Sie sich in unsere Behandlung begeben, ist es unsere Aufgabe, eine umfassende Beratung über Erfordernis, Ausmaß, Techniken, Risiken und Strategie der gesamten Behandlung unter Berücksichtigung Ihrer persönlichen Anliegen mit Ihnen



JANA GASSE, LEITERIN DER SEKTION PLASTISCHE, ÄSTHETISCHE UND HANDCHIRURGIE DER ORTHOPÄDISCHEN KLINIK IM HEH

vorzunehmen und Sie in die Lage zu versetzen, mit uns auf Augenhöhe gemeinsame Entscheidungen zu treffen.

Vor der OP-Planung ist in den meisten Fällen die Leistungspflicht der Krankenkassen für die Operationen zu prüfen. Hierfür erhalten Sie als AntragstellerIn unsere Unterstützung in Form eines umfassenden Schreibens über Ihre Vorgeschichte, Untersuchungsbefunde, Beschwerden und Beeinträchtigungen sowie die erforderlichen Eingriffe für Ihre Krankenkasse, welches Sie nach Erhalt dort einreichen. Ergänzende Gutachten, z. B. vom Hautarzt, sind ggf. hilfreich. Im Fall der Zusage der Krankenkasse kann die Operation geplant werden. Wenn Sie sich zur operativen Therapie entscheiden, werden ein Operationstermin und ein Vorbereitungstermin wenige Tage vorab vereinbart, an dem die Aufklärungsgespräche mit dem/der Operateur/in und dem/der Narkosearzt/ärztin sowie die allgemeine OP-Vorbereitung erfolgen.

Ihre Operation findet unter stationären Bedingungen und in Vollnarkose statt. Üblicherweise ist mit einem stationären Aufenthalt von zwei bis vier Nächten zu rechnen. Die Schmerztherapie beginnt bereits im OP, danach steht Ihnen eine individuelle Schmerz- und Bedarfsmedikation zur Verfügung.