



VICTORIA  
*kliniken*

## Brösthörstoring – Utförlig information

Om du funderar på en bröstförstoring kommer den här informationen att ge dig en grundläggande förståelse för vad en operation innebär, hur den går till och vilka resultat man kan förvänta sig.

### Allmänt

#### Historik

Brösthörstoring med implantat har utförts sedan mitten av sextioalet för att öka storleken samt ändra formen på bröst. Idag är bröstförstoring ett av de vanligaste estetiska ingreppen bland kvinnor. Skälen till varför en kvinna väljer att genomgå en bröstförstoring varierar, men oftast upplever hon att bröstet är oproportionerliga och för små i relation till resten av kroppen. De kanske av naturen inte motsvarar den storlek och form hon önskar, de kan vara olikstora eller ha blivit mindre eller förlorat sin form efter graviditet och amning.

Brösthörstoring görs även som en del i rekonstruktion efter bröstcanceroperationer.

#### Utveckling av implantat

De senaste åren har det skett en utveckling av nya tekniker inom bröstkirurgi, med nya implantat, var och en med sina för och nackdelar.

Oavsett vilket implantat du väljer så består ytterhöljet av silikon, med antingen en slät eller en ojämn (texturerad) yta. Innehållet består vanligtvis av silikongel eller koksaltlösning, men det finns också en variant som kombinerar de två, ett så kallat dubbellumenimplantat. Det senare består av ett inre hölje av silikongel omgivet av ett yttre hölje av koksalt. Det finns även andra fyllningsmaterial, men dessa är i många fall ännu inte tillräckligt vetenskapligt dokumenterade varför de flesta plastikkirurger väljer att arbeta med silikon eller koksaltproteser.

#### Finns det några skillnader mellan de olika implantaten?

Kirurgens val av implantat och teknik grundar sig oftast på tycke, smak och erfarenhet av olika implantat. Det finns idag inte någon klar medicinsk anledning att föredra en protes framför en annan. Det finns däremot skillnader mellan implantat fyllda med koksaltlösning och de fyllda med silikongel, skillnader som inte handlar om tycke och smak och som är viktiga att känna till.

Koksaltproteser är lättare att genomlysa än silikon, vilket innebär att man ser bröstvävnaden lättare vid en mammografibedömning med koksaltproteser. Med dagens mammografiteknik och erfarenhet av att bedöma bröst med silikonproteser utgör detta faktum dock ingen större skillnad.

Inga implantat "håller för alltid". När silikonhöljet på implantat fyllda med koksalt går sönder eller börjar läcka, sugas eller absorberas koksaltet upp av kroppen. Bröstet blir då platt och patienten måste genomgå en ny operation för att få ett nytt implantat.

Silikonhöljet på en silikonfylld protes ("geléhallonimplantatet") kan naturligtvis också gå sönder, men eftersom gelén är fastare och trögflytande stannar större delen av gelén kvar inne i implantatets silikonskal. Det silikon som eventuellt hamnar utanför protesen stannar innanför den naturliga

CHARLES RANDQUIST  
Specialist i plastikkirurgi



## VICTORIA *kliniken*

bindvävshinnan, den kapsel som kroppen bildat och som finns runt alla implantat. Brösten behåller därmed sin fyllning och man behöver inte genomgå en ny operation.

### **Är silikon farligt?**

Studier gjorda på tiotusentals patienter runt om i världen har visat att det idag inte finns någonting som talar för att silikonimplantat är förenat med en ökad cancerrisk eller en risk för immunbristsjukdomar. Det finns således inte något implantat som idag kan anses mer naturligt än något annat och därmed mindre farligt.

### **"Geléhallonimplantat" Style 410**

Under 1996 kom ett nytt anatomiskt, droppformat, silikonimplantat - det så kallade "geléhallonimplantatet" - som består av ett fastare silikon som inte flyter ut.

Jag har alltsedan dess föredragit att arbeta med detta implantat, eftersom det finns i flera olika modeller och med en variationsrikedom vad gäller höjd, bredd och projektion (hur mycket implantatet står ut).

Det känns som om jag fått en palett med färger att måla med, istället för enbart svart och vitt.

Jag har fått större möjligheter att individualisera och måttanpassa bröstet efter patientens önskemål och att skapa proportionerliga och vackra bröst med ett naturligt utseende - vilket är vad de flesta kvinnor önskar sig. Möjligheterna att med dessa implantat korrigera eventuella asymmetrier på bröstet eller bröstkorgen är också mycket större.

Läs mer om implantat under [info bröstimplantat](#).

### **Placering av snitt för implantatet**

Det vanligaste är att placera snittet under bröstet i vecket mot bröstkorgen. Snittet blir 3-5cm och lämpar sig väl för inlägg av implantat på eller under bröstmuskeln.

Snittet kan också placeras i armhållans hårbevuxna område. Via armhållan skapar man en ficka för implantatet, vanligtvis under bröstmuskeln. Kirurgen använder sig här av ett endoskop som kopplas till en skärm (så kallad titthålskirurgi) eftersom det annars kan vara svårt att inspektera proteshåla och eventuell blödning. Det finns även en möjlighet att göra detta blint, det vill säga utan att man ser hållan som skapas, nackdelen är att det kan vara svårare att kontrollera en eventuell blödning.

Snittet kan även placeras i kanten på bröstvårtan, men det kräver att vårtgården är tillräckligt stor. Denna teknik lämpar sig väl för inlägg av implantat på eller under bröstmuskeln.

Ytterligare en teknik är att placera snittet vid naveln. Nackdelen med denna teknik är svårigheten att skapa en jämn ficka för implantaten och därmed en symmetri på bröstet, varför den används enbart av ett fåtal kirurger.

### **Placering av implantat, på eller under muskeln**

Runt alla främmande material som inplanteras i kroppen bildas en ärrvävnad, en bindvävskapsel. Bindvävskapseln kan hos vissa patienter ha en tendens att hårdna och dra ihop sig, vilket är en nackdel vid bröstförstoringsoperationer. Kapselkontraktionen kan göra att bröstet känns hårdare än normalt och att de antar ett mer onaturligt utseende.

För att lösa detta problem började man på 70-talet lägga det släta implantatet djupare, under den stora bröstmuskeln, och man fick på så sätt ner frekvensen av kapselbildning betydligt. Senare

CHARLES RANDQUIST  
Specialist i plastikkirurgi



## VICTORIA *kliniken*

utvecklades ett implantat med en mer ojämn yta, vilket också gav en lägre frekvens av kapselkontraktion. Detta implantat placeras såväl på som under bröstmuskeln.

Vid dagens bröstförstoringsoperationer används alltså främst 2 metoder. Antingen placeras ett slätt implantat under den stora bröstmuskeln, eller så placeras ett implantat med ojämn – texturerad – yta på eller under bröstmuskeln.

### **Sammanfattning**

Snittet och protesens placering bestäms således till stor del av kirurgens operationsteknik. Jag vill inte låsa mig vid enbart en teknik utan försöker anpassa min kirurgi efter patientens biologiska förutsättningar, ålder och önskemål. Varje patient är unik och det finns inte bara ett bra sätt att göra en bröstförstoring på, i så fall skulle vi bara ha en teknik och en typ av implantat. Trots det lägger jag idag nästan uteslutande in "geléhallonimplantat" Style 410, eftersom jag anser att dessa ger den bästa formen på bröst.

Oavsett vilken teknik och vilket implantat man väljer att använda, bör syftet vara att sträva efter ett naturligt och proportionerligt utseende och att anpassa kirurgin efter den enskilda patientens behov.

Det finns idag inga medicinska skäl att byta implantat efter en viss tid, men med tiden blir höljet runt implantatet försvagat och det finns en risk att det går sönder.

En allmän rekommendation är att man efter 10-15 år kontrollerar bröstet hos sin plastikkirurg och då diskuterar ett eventuellt byte av implantaten. Det sker hela tiden en utveckling av implantat och framtidens implantat kommer troligtvis att överträffa de vi har idag.

### **Vilka risker eller komplikationer bör du känna till?**

All form av kirurgi kan medföra risker, men riskerna är vanligtvis små om en kvalificerad och erfaren plastikkirurg utför operationen. Läkningförloppet och slutresultatet är aldrig förutsägbart då varje patient har olika biologiska förutsättningar. Utsikten att bli nöjd är dock mycket stor om man får korrekt information och har realistiska förväntningar efter att ha pratat med sin plastikkirurg.

### **Risker som kan förekomma vid all form av kirurgi**

- En efterblödning som ibland behöver avlägsnas. Risken är drygt en på hundra och påverkar inte resultatet i negativ bemärkelse. En efterblödning uppträder vanligtvis inom 12 timmar, efter 1 dygn är risken för en blödning mycket liten.
- En infektion. Detta är ovanligt vid en bröstförstoringsoperation, men kan vanligtvis lätt åtgärdas med en antibiotikabehandling. I vissa fall kan implantatet behöva tas bort tills infektionen ger med sig, varefter ett nytt implantat kan sättas in.
- En proppbildning i ett kärl. Det vanligaste symtomet är att vaderna svullnar upp och ömmar, man kan också känna av en hastigt uppkommen andnöd. Om detta uppträder bör man omedelbart kontakta kliniken.

CHARLES RANDQUIST  
Specialist i plastikkirurgi



## VICTORIA *kliniken*

- Värk och plötslig svullnad i det opererade området, eller feber inom ett par dagar efter operationen. Om detta uppträder bör man kontakta kliniken så att vi kan bedöma om en eventuell komplikation föreligger.

### **Speciella risker/komplikationer som är relaterade till denna operation.**

- Runt alla främmande material som inplanteras i kroppen bildas en ärrvävnad, en bindvävskapsel. Vissa patienter har en ökad risk att få fula ärr på utsidan av kroppen. På samma sätt finns det hos vissa patienter en ökad risk för att bindvävskapseln, som bildas naturligt runt implantatet, blir tjockare och fastare och skapar en kapselkontraktion på insidan av kroppen. Brösten känns då hårdare än normalt och antar ett mer onaturligt utseende. En så kallad kapselbildning inträffar i cirka 10% av alla bröstförstoringsoperationer. Siffran är dock ett grovt genomsnitt och varierar beroende på vilket implantat som använts. En studie presenterad 2001 visar att anatomiska "geléhallonimplantat" style 410 har en kapselfrekvens på 5%, vilket är betydligt lägre. En kapselkontraktion går att åtgärda kirurgiskt, vanligtvis görs det tidigast 6 månader efter den första operationen. Risken att en ny kapselkontraktion uppstår efter detta är cirka 50%.
- Känslpåverkan i form av bortfall eller överkänslighet i bröstvårta eller utefter snittet. Detta kan uppträda direkt efter operationen men är vanligtvis övergående. I undantagsfall kan det dock bli permanent.
- Ökad ärraktivitet. Det finns en generell ökad risk för detta i bröstregionen även om det är ovanligt. Efter 1 år har ärran vanligtvis bleknat och blivit till tunna vita linjer, det är ändå viktigt att komma ihåg att ärran är bestående om än väldigt tunna.
- Den långsiktiga konsekvensen av bröstimplantat på bröstens form och utseende beror till stor del på patientens hudelasticitet. Denna försämras med tilltagande ålder och påverkas av yttre faktorer som till exempel solexponering, kost och rökning, men även ärftliga faktorer spelar roll. Stora implantat medför en ökad risk för att huden tänjer ut sig och att bröstet hänger ner sig, dessutom innebär de en större belastning på ryggen.

### **Hur förbereder Du dig på bästa sätt inför operationen?**

I samband med ditt första besök får du fylla i en hälsodeklaration. Den utgör grunden för om det finns något speciellt just du bör tänka på inför din operation. Efter konsultationen hos din plastikkirurg får du träffa en av våra patientkoordinatorer som ger dig all övrig information. Du får även ett papper med information som du i lugn och ro kan läsa igenom hemma. Konsultationen är helt fristående och du kan välja att boka in dig för en operation vid ett senare tillfälle.

### **Hur går din operationsdag till?**

Du är välkommen till kliniken klockan 07.00, och blir då visad till ditt rum på vårdavdelningen där du installerar dig och byter om till klinikkens kläder. Du skall vara fastande sedan midnatt samt ha följt de specifika ordinationer du kunnat läsa om i dina informationspapper.

CHARLES RANDQUIST  
Specialist i plastikkirurgi



## VICTORIA *kliniken*

På mottagningen får du sedan träffa din kirurg som tillsammans med dig ännu en gång går igenom operationsteknik, dina förutsättningar, risker och komplikationer. Naturligtvis finns det tid för ytterligare frågor om det är något du undrar över.

I samband med ditt samtal med kirurgen fotograferas det område som ska opereras. Fotografierna är ett hjälpmedel för att man vid ditt återbesök efter 6 månader skall kunna bedöma slutresultatet. Självklart är dessa fotografier konfidentiella, såsom allt journalmaterial.

Nu återstår det viktigaste av allt inför din operation: en noggrann ritning och slutplanering av området som skall opereras utifrån dina speciella förutsättningar. Du sitter eller står så att kirurgen bäst kan bedöma var snitten skall läggas.

När detta är gjort får du komma till uppvaket där du blir mottagen av en sköterska som förbereder dig inför din operation. Narkosläkaren kommer också att ha ett samtal med dig, och du får möjlighet att ställa eventuella frågor.

Operationsplaneringen sker på morgonen. Du och dina anhöriga får besked om en cirkatid för din operation efter att kirurgen träffat alla patienter.

Under tiden som du väntar på din operation har du möjlighet att koppla av i din säng på uppvaket. Ta gärna med dig något att läsa eller lyssna på medan du väntar. Det går bra att ha mobiltelefonen påslagen men med signalen avstängd.

### **Hur går din operation till?**

Området som skall opereras steriltvättas och kläs sterilt. Operationen utförs under narkos i kombination med lokalbedövning, vilket betyder att man är smärtfri och sover under hela operationen. Fördelen med att använda endast en lättare narkos är att du snabbt mår bättre och att du mår mindre illa efteråt.

Snitten läggs lite olika beroende på vilken teknik som används för att lägga in dina implantat, något du på förhand kommit överens om med din kirurg, utifrån dina önskemål och förutsättningar.

Kirurgen arbetar genom snittet och lyfter bröstvävnad och hud för att skapa en ficka, antingen direkt bakom bröstvävnaden eller bakom bröstmuskeln. Små läckande blodkärl blodstillas noggrant och kirurgen lägger därefter in implantatet.

Snittet sluts genom att underhuden först sys med en tråd som kroppen själv suger upp. Överst i huden används sedan en tunn nylontråd som tas bort efter cirka 3 veckor. En kirurgisk tejp sätts över stygnen för att hjälpa till med läkningen. Operationen tar cirka 30-90 minuter, beroende på vilken operationsteknik som används.

### **Efter operationen**

Den första timmen efter operationen kan du frysa och skaka, detta beror vanligtvis på en kombination av att man är lite nedkyld samt att de läkemedel du fått bryts ned och skall ut ur kroppen.

CHARLES RANDQUIST  
Specialist i plastikkirurgi



## VICTORIA *kliniken*

Vissa patienter kan känna sig illamående. För att minska den känslan kan man ibland få medicin, speciellt om man har en tidigare erfarenhet av kraftigt illamående. Dryck eller mat direkt efter operationen kan också stimulera ett illamående.

Upplevelsen av smärta är väldigt individuell och vissa patienter känner mer smärta än andra. Vårt mål är att du skall må så bra som möjligt och därmed även ha så lite smärta som möjligt. Konsten är att anpassa smärtlindringen efter varje patients behov, och att ge dig precis så mycket som du behöver utan att du blir mer illamående eller alltför trött. Våra medarbetare har lång erfarenhet av detta, vilket är den bästa förutsättningen för att ditt första dygn efter operationen skall bli så behagligt som möjligt.

### **Vad händer den närmaste tiden efter din operation och vad bör du tänka på?**

Du kommer att få smärtlindrande tabletter samt antibiotika i samband med din utskrivning. Observera att viss medicin inte är förenlig med bilkörning eller alkohol, därför bör du iaktta försiktighet vid bilkörning samt avstå alkohol de närmaste två veckorna. Tänk även på att du genom narkosen är påverkad av läkemedel och absolut inte bör köra bil de närmaste 48 timmarna efter operationen, se därför till att du blir hämtad av anhörig eller att du tar taxi hem.

Kom ihåg att ta det lugnt de första dagarna efter operationen så att läkningen inte störs. Du får gärna vara uppe och röra dig, men undvik tunga lyft och fysisk ansträngning. Om du har ett arbete som innefattar tunga lyft bör du planera så att du kan vara ledig de första 3 veckorna. Ofta kan du börja med lättare motion efter cirka 3 veckor, men avvakta mer detaljerad information vid ditt återbesök.

Nikotinintag påverkar operationsresultatet negativt i form av fördröjd och sämre läkning, större risk för infektion och fula ärr. Vi rekommenderar att du undviker att röka eller snusa de första 4 veckorna efter din operation, liksom 4 veckor innan. Om du har svårt att sluta kan du istället använda nikotinplåster eller nikotintuggummi.

Om du äter P-piller, Minipiller eller Östrogen, bör du på samma sätt göra ett uppehåll 4 veckor innan och 4 veckor efter operationen. Intag av hormonpreparat ökar risken för blodpropp.

Du bör undvika värme i form av bastubad, solning och bad de första 4 -6 veckorna efter din operation. Dessa aktiviteter kan ge ökad svullnad och risk för infektion.

Det är viktigt att komma ihåg att det definitiva slutresultatet inte går att bedöma förrän tidigast efter cirka 6 månader, ibland behövs längre tid. Din kirurg gör dina snitt så små som möjligt, men det är viktigt att komma ihåg att ärren blir permanenta. I början finns ofta en rodnad vid ärren och vävnaden kring operationsområdet kan kännas stel. Ärren mjuknar successivt och kan blekna till tunna vita linjer.

CHARLES RANDQUIST  
Specialist i plastikkirurgi