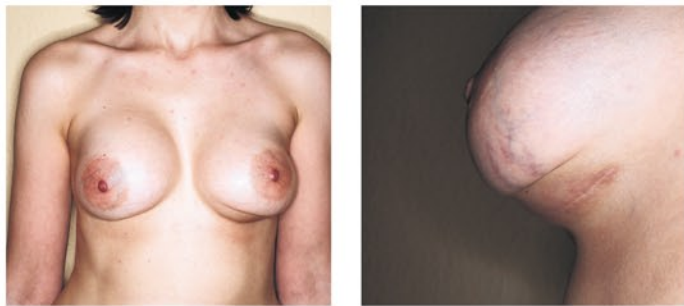


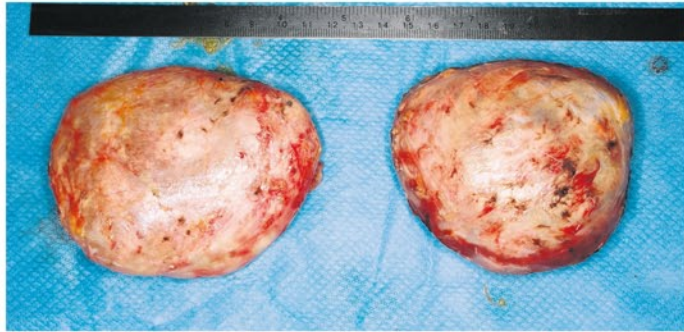
Probleme mit Brust-Implantaten – Was kann man tun?



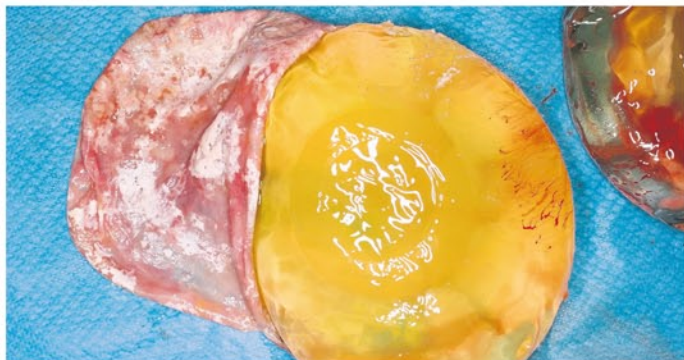
41-jährige Patientin mit massiver Implantat-Kapsel­fibrose nach bereits mehreren Implantatwech­seln anderswo. Wir fanden auf den Implantaten mehrere gefährliche Bakterien-Kolonien ... einschließlich eines Stuhl-Bakteriums ... Sie ist seit mehreren Jahren operiert und zufrieden.



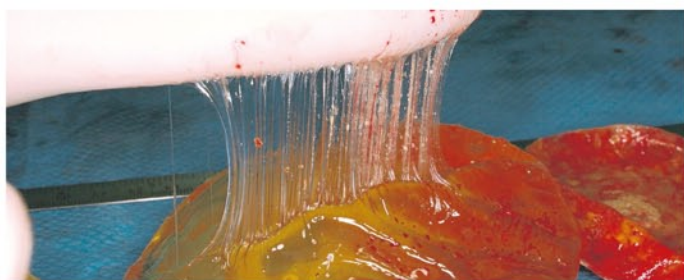
34-jährige Frau nach Brustvergrößerung im Ausland. Das Ergebnis ist katastrophal, sie bat uns um Hilfe.



22 Jahre alte Brustimplantate einer 54-jährigen Frau, „ausgeschält“ mitsamt den Implantatkapseln. Es liegt beidseits eine massive Kapsel­fibrose vor, links (rechte Bildseite) mehr als rechts.



Das eröffnete, rechte Implantat: Innerhalb der Kapsel ausgelaufen, die Kapsel massiv verkalkt. Soweit sollte man es nicht kommen lassen. Ein rechtzeitiger Implantatwechsel ist angezeigt.



Das zähe Silikon des ausgelaufenen, 22 Jahre alten Implantats, nach der OP. Die Patientin ist bereits erfolgreich operiert.

Brustimplantate sind heute keine Seltenheit mehr. Vielmehr gehören sie genauso zum modernen Leben wie das neue Auto, das in der Garage steht. Die Gründe hierfür sind nicht unbedingt „verrückt“, jedoch vielfältig. Da gibt es diejenigen Frauen, die nach Brustkrebs und Brustentfernung auf einer Seite nicht „amputiert“ so weiter leben möchten, sondern mit normaler körperlicher Integrität. Da gibt es auch Frauen mit Fehlbildungen ihrer Brust auf einer oder beiden Seiten und es gibt Frauen, die von Natur aus sehr kleine Brüste haben, so klein, dass sie sich dafür sogar regelmäßig schämen. Ihnen allen bringen Brustimplantate eine neue Lebensqualität. Natürlich gibt es auch Frauen, die mit der „normalen“ Brust, die ihnen die Natur geschenkt hat, nicht zufrieden sind, die mehr wollen. Eine Art „Vorzeige-Brust“. Verwerflich? Nun, wie verwerflich ist es dann, wenn ein Mann mit seinem VW Golf nicht mehr zufrieden ist und statt dessen Porsche oder Mercedes fahren möchte? Porsche oder Mercedes fahren muss?

Der Unterschied liegt auf einer ganz anderen Ebene, die niemand erwartet. Die jedoch sehr ausschlaggebend ist. Der Unterschied liegt auch nicht in der Implantat-Größe, sondern der Implantat-Qualität und der Qualität der OP. Brustvergrößerung ist ganz sicher nicht gleich Brustvergrößerung. Das wird oft missverstanden. Auch der Preis einer solchen OP gibt meist direkte Auskunft über die Qualität der verwendeten Materialien und die Qualität der OP-Bedingungen. Erst recht bei OPs im Ausland.

Die unangenehmen Komplikationen solcher „Billig-OPs“ sind: Verrutschte Implantate, Implantat-Kapsel­fibrosen (steinharte Verformungen der Brustimplantate), durchtrennte Brustmuskeln mit Kraftverlust in den Armen, groteske Verformungen der Brust bei Benutzung der Arme, ausgedehnte, manchmal entstellende Narben, ausgelaufene Brustimplantate (vor allem bei überalterten Implantaten). Die harmloseren Probleme sind sicht- und tastbare Implantate, die sich unter der Haut ertasten lassen „wie Plastiktüten“. Dauerhaftes Fremdkörpergefühl in der Brust ist keine Seltenheit, im Winter fühlen sich die Brüste oft an wie Eisblöcke. Taubheitsgefühl der Brusthaut nach der OP ist nicht selten.

Was können betroffene Frauen tun? Wohin können sie sich wenden?

Nicht die Wahl wird zur Qual, sondern die Suche. Oft ist der ehemalige Operateur nicht mehr beruflich aktiv oder sogar verstorben. Unsere Praxis hat sich bereits seit



Dr. med. Roman Fenkl

vielen Jahren intensiv damit befasst, derart betroffenen Frauen zu helfen und ihnen – soweit das überhaupt noch möglich ist – wieder eine möglichst normale Brust zu geben. Vielfach treffen wir dabei auf nicht ganz einfache Probleme: Brustmuskeln, die operativ „zerschlissen“ wurden, Implantate, die massiv mit Bakterien infiziert sind (oft katastrophale hygienische OP-Bedingungen), Implantate, die ausgelaufen sind, anatomische Gegebenheiten, die von den Voroperateuren nicht berücksichtigt wurden und viele andere.

Bisher konnten wir fast jeder Frau helfen, zumindest eine deutliche Verbesserung ihrer Brust zu erreichen. Dabei kann der Aufwand sehr unterschiedlich ausfallen. Meist muss die ehemalige Operation komplett zurückgeführt („repariert“) werden, bevor mit der erneuten Brustvergrößerung begonnen werden kann. Fast immer geht das innerhalb eines OP-Eingriffs.

Vor der Operation ist eine gründliche Diagnostik erforderlich. Neben der exakten körperlichen Untersuchung und Ausmessung der Brust ist eine Ultraschall-Untersuchung der Implantate und des Brustgewebes unentbehrlich. Die OP-Berichte des Voroperateurs sind ebenso hilfreich wie ein ordentlich ausgestellter Implantat-ausweis. Nur leider sind gerade nach „Billig-OPs“ solche Dokumente nicht mehr erhältlich.

Ältere Brustimplantate sollten unbedingt mitsamt der Kapsel entfernt werden, die der Körper um sie formt. Im Falle eines chronischen Implantatinfektes werden dabei die krankhaften Bakterien, die auf der Implantatoberfläche „überwintern“, innerhalb ihres „Gefängnisses“ mit entfernt. Vielfach kann auf die Einbringung neuer Implantate verzichtet werden, wenn die betroffenen Frauen im Laufe des Lebens an Gewicht

zugenommen haben oder sich der Körper im Zuge hormoneller Umstellungen verändert hat. Selbstverständlich können Brustimplantate ausgetauscht werden. Meist verlagern wir sie in eine neue Tasche unter der Brustmuskulatur. Dabei müssen nicht selten gleich mehrere Brustmuskeln wiederhergestellt werden. Der Aufwand hierfür ist groß, lohnt sich jedoch fast immer.

Frauen, die keine Implantate mehr haben möchten, jedoch auch nicht auf eine schöne, natürliche Brust verzichten wollen, haben seit erst wenigen Jahren eine neue Chance: Die Eigenfett-Transplantation. Hierbei werden die alten Implantate entfernt und Fettgewebe einer anderen Region, z.B. vom Bauch oder von den Beinen, schonend entnommen und in gleicher Sitzung für den Brust-Wiederaufbau verwendet. Natürlich gibt es hierfür einige wenige Voraussetzungen: Es muss ausreichend Körper-Fettgewebe für die Entnahme vorhanden sein (nichts für „superschlank“ Frauen) und die Patientinnen müssen Nichtraucher sein (sonst würden sie ihre frisch transplantierten Fettzellen sofort vergiften und die OP wäre komplett umsonst).

Die modernen Möglichkeiten, Frauen mit Implantatproblemen zu helfen, sind vielfältig und Hilfe ist fast immer möglich. Der Aufwand hierfür ist oft groß. Doch bereit hat es bisher noch keine Frau. Mein Team und ich, wir möchten helfen. Mein Team und ich, wir können helfen. Die Frage ist nur, ob Sie diese Zeilen gelesen haben...

**Dr. med. Roman Fenkl
Praxis für Plastische und
Ästhetische Chirurgie
Zentrum für
Augenlid-Chirurgie
Moselstraße 1
64347 Griesheim
Tel. 06155-878884
Mail: Kontakt@Dr-Fenkl.de
www.Dr.Fenkl.de**

**Patienten informieren
Patienten: siehe
[www.dr-fenkl.de/
referenzen/referenzen.html](http://www.dr-fenkl.de/referenzen/referenzen.html)**



Mitglied der „Deutschen Gesellschaft für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie“ (DGPRÄC)