

Ort der Behandlung


PatientID Patient

--	--	--

geboren am

--	--	--

Krankenkasse

Versicherungsnummer

--	--

Zusätzliche Informationen

--

## Augmentationsplastik (operative Brustvergrößerung)

Geplant ist bei Ihnen

- eine Vergrößerungsoperation  
 eine Vergrößerungsoperation mit einer  
 Straffungsoperation

Behandelnder Arzt

Eingriffsdatum

--	--	--

Andere, entscheidungsberechtigte Person

--	--	--

Verwandschaftsgrad zum Patienten

--

### Liebe Patientin,

Sie möchten eine Brustvergrößerung vornehmen lassen. Vor der Operation wird die Ärztin/der Arzt (im Folgenden nur Arzt) mit Ihnen über die Möglichkeiten zur Brustvergrößerung und ihre Durchführung sprechen. Sie müssen die typischen Risiken und Folgen, sowie Alternativen kennen, damit Sie sich entscheiden und in den Eingriff einwilligen können. Dieses Aufklärungsblatt soll helfen, das Gespräch vorzubereiten und die wichtigsten Punkte zu dokumentieren.

### Welche Möglichkeiten zur Brustvergrößerung gibt es?

Die Brust kann durch das Einsetzen eines Kunststoffkissens (Implantat) vergrößert werden. Gute und lang anhaltende Ergebnisse erzielen Implantate, die Silikongel, Kochsalzlösung oder Kolloidlösung enthalten.

Ein Aufbau mit körpereigenem Gewebe stellt einen sehr viel größeren und belastenderen Eingriff dar. Hierzu ist Voraussetzung, dass an anderer Stelle ein gewisser Gewebeüberschuss vorliegt. Im Bereich der Entnahmestelle entstehen zusätzliche Narben. Der Vorteil dieser aufwendigen Operation ist jedoch, dass das körpereigene Gewebe sich dem Alterungsprozess und Gewichtsschwankungen anpasst.

Mittels operativer Brustvergrößerung ist es möglich, Ihre Körperproportionen zu harmonisieren und Ihr körperliches Erscheinungsbild zu verbessern.

Die Brüste werden nach der Operation voller sein und vor allem in der oberen Hälfte stärker vorspringen. Bei nicht zu stark hängenden Brüsten wird diese Operation auch einen gewissen Lifteffekt bewirken.

Eine Alternative zur Operation kann ein entsprechend ausgepolsterter BH sein, der Ihnen in Kleidern das gewünschte Erscheinungsbild ohne chirurgischen Eingriff ermöglicht. Bei Frauen mit zwar großen, jedoch herabhängenden Brüsten ist an die Möglichkeit einer reinen Straffungsoperation ohne das Einsetzen eines Implantates zu denken.

### Wie wird die Operation durchgeführt?

Die Operation erfolgt in Allgemeinnarkose. Über Einzelheiten und Risiken des Betäubungsverfahrens klärt Sie der Anästhesist gesondert auf.

Über einen möglichst kleinen Hautschnitt in der Achselhöhle, am Rand des Warzenhofes oder in der Umschlagfalte der Brust schafft der Arzt einen Zugang (Abb. 1). Vor oder hinter dem Brustmuskel legt er eine „Tasche“ an, in die er dann das Implantat einsetzt (Abb. 3b, c).

Liegt eine Erschlaffung der Brust vor, ist oft zusätzlich eine Straffungsoperation erforderlich. Hierzu sind weitere Schnitte notwendig, um den Hautmantel vor dem Einsetzen des Kunststoffkissens zu verkleinern und die Brustwarzen wieder in die richtige Lage zu bringen (Abb. 2). Die zusätzlichen Schnitte hinterlassen oft sichtbare Narben.

### Mit welchen Komplikationen ist zu rechnen?

**Kein ärztlicher Eingriff ist völlig frei von Risiken!**

Trotz größter Sorgfalt kann es in Einzelfällen während oder nach dem Eingriff zu Komplikationen kommen, die u.U. eine sofortige Behandlung erfordern und in der Folge auch lebensbedrohlich sein können. Zu nennen sind:

#### während der Operation:

- Leichte Blutungen, die durch die zwangsläufige Verletzung von Blutgefäßen auftreten und in der Regel sofort gestillt werden können.

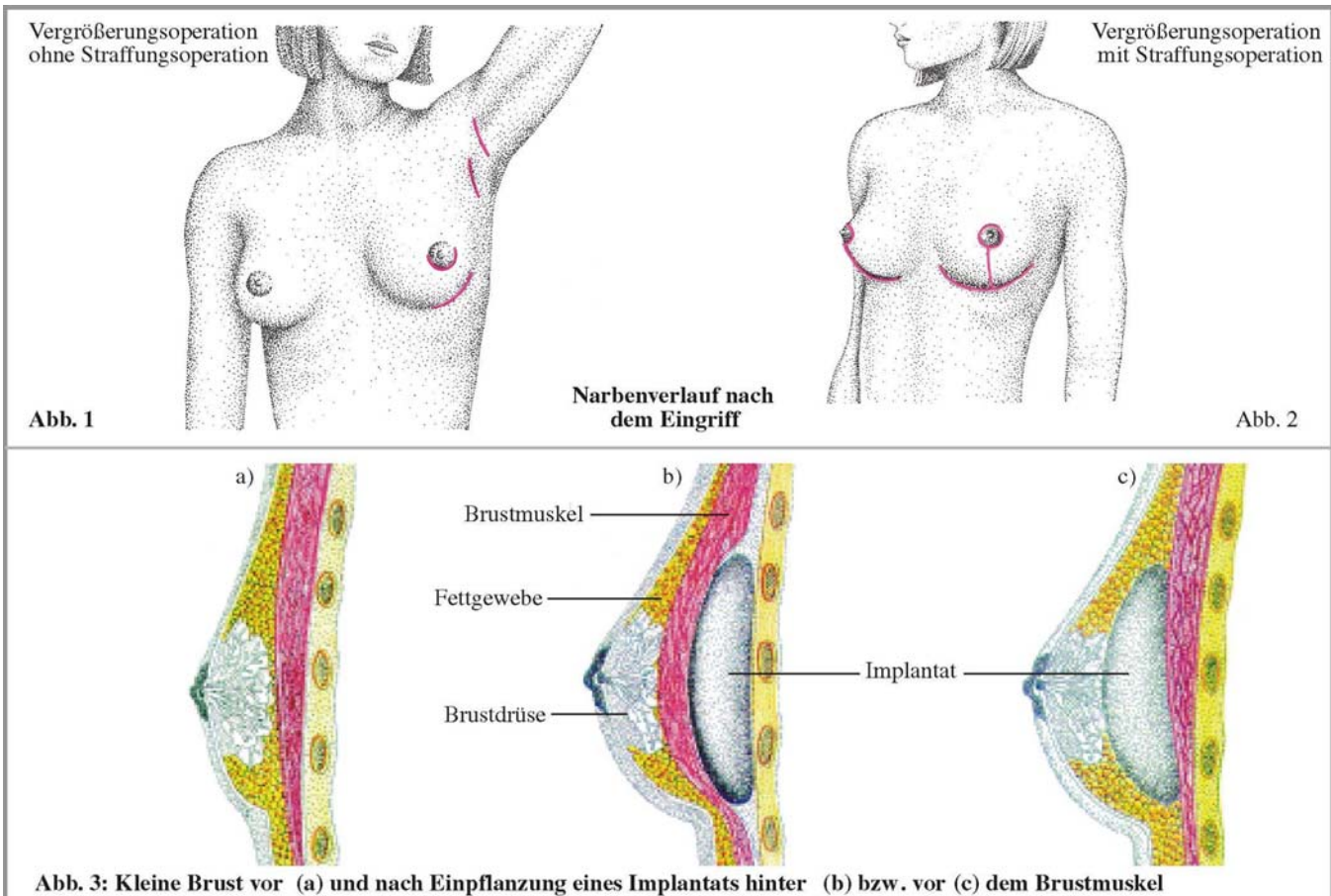
Bei einem **extrem seltenen** größeren Blutverlust, kann es notwendig werden, Blut- oder Blutbestandteile zu übertragen. Durch das Fremdblut kann es **sehr selten** zu Infektionen, z.B. mit Hepatitis-Viren (Folge: Leberentzündung), **extrem selten** mit HIV (Spätfolge: AIDS) und/oder anderen Erregern kommen;

- Haut- und Weichteilschäden durch Desinfektionsmittel und/oder elektrochirurgische Geräte sowie Druckschäden an Nerven und Weichteilen, insbesondere im Bereich der Arme durch die erforderliche Lagerung. Sie bilden sich meist innerhalb weniger Tage von selbst zurück bzw. sind gut behandelbar. In ungünstigen Fällen kann es zu langandauernden oder auch bleibenden Beschwerden (z.B. Narben, schmerzhaftes Missempfindungen, Taubheitsgefühl, Lähmungen in den Armen) kommen;
- selten Nachblutungen und Blutergüsse - auch mehrere Tage nach der Operation; unter Umständen wird dann ein zweiter Eingriff zur Blutstillung und Entfernung der Blutergüsse notwendig;
- Infektionen im Inneren der Brust in der Regel durch die in den Hautanhangsdrüsen (Talgdrüsen, Schweißdrüsen) lebenden Bakterien. Nach Entfernen des Implantats und entsprechenden Behandlungsmaßnahmen lässt sich eine Wundinfektion in der Regel rasch beherrschen. In einer späteren Operation kann ein neues Implantat eingebracht werden;

- selten Thrombose/Embolie (Bildung/Verschleppung von Blutgerinnseln in z.B. Lungen oder Gehirn), die zu ernsthaften Störungen führen können und einer umgehenden ärztlichen Behandlung bedürfen. Sie treten vor allem bei Übergewicht, längerer Liegezeit und älteren Patienten auf. Falls bei Ihnen ein erhöhtes Risiko besteht, erhalten Sie vorbeugend Medikamente zur Beeinflussung der Blutgerinnung (Thromboseprophylaxe). Dies kann zu vermehrter Nachblutung und Blutbildveränderung führen.
- Störungen der Narbenbildung: Wenn die Narben unter Spannung stehen, können sie sich verbreitern. Gelegentlich entstehen bei entsprechender Veranlagung dicke, wulstige, verfärbte und schmerzhaft Narben (Narbenwucherung; Keloid). Eine rechtzeitige Behandlung der Narbenveränderungen (sobald sie bemerkt werden) hilft meist eine Korrekturoperation zu vermeiden;

**nach der Operation:**

- Verletzungen von Nerven und Blutgefäßen, die zu Gefühlsstörungen im Bereich der Brustwarze bzw. Wundheilungsstörungen infolge geminderter Durchblutung führen können;
- Kapselbildung: Das Implantat stellt einen Fremdkörper dar, der mit einer Bindegewebshülle umgeben wird. Diese Hülle kann narbig schrumpfen (Kapselbildung). Dadurch kann das Implantat tast- und evtl. sichtbar werden. Das Implantat scheint nach oben zu wandern und fühlt sich fest an. In seltenen Fällen verformt sich



die Brust und es können Schmerzen auftreten. Meist tritt eine Kapselbildung innerhalb von drei Monaten nach der Operation auf. Sie ist nach einem späteren Zeitpunkt weniger zu befürchten.

Die Häufigkeit einer korrekturbedürftigen Kapselbildung liegt bei modernen Einlagen bei ca. 5% - 12% der Fälle. Durch eine operative Erweiterung bzw. Entfernung der Bindegewebskapsel kann das Problem gelöst werden. Eine erneute Verhärtung ist selten, aber nicht auszuschließen;

- **Faltenbildung:** Vor allem bei Implantaten mit einer rauhen Oberflächengestaltung (was andererseits die Wahrscheinlichkeit einer Kapselbildung reduziert) und Implantaten mit dünnflüssigen Füllmaterialien kommt es manchmal bei besonders schlanken Frauen zu senkrechten Falten im Bereich des Brustansatzes, insbesondere wenn ein Teil der Lösung durch die Implantatwand in das umgebende Gewebe sickert. Durch einen Wechsel der Implantate, evtl. mit Verlagerung hinter den Brustmuskel, lässt sich das Problem lösen;
- **Fremdkörpergefühl:** Je größer das Implantat ist, desto eher kann ein Fremdkörper- und Kältegefühl auftreten. Meist verschwindet dieses im Laufe der Zeit;
- **Geminderte Berührungsempfindlichkeit** im Bereich der Brustwarze, die unabhängig von der Schnittführung auftritt und etwa ein halbes Jahr - selten länger - andauert. Sie vergeht in der Regel von selbst wieder;
- **Störungen durch das Füllmaterial:** die umfangreichsten Erfahrungen bestehen mit Silikongelfüllungen. Es gibt keine Hinweise auf einen Zusammenhang zwischen diesem Material und einer Krebsentstehung. Wird das Implantat durch eine Gewalteinwirkung (z.B. Auto- oder Sportunfall) beschädigt, kann bei bestimmten Implantaten (die heute sehr selten verwendet werden) freies Silikon in das umgebende Gewebe eindringen, das zu ernststen Komplikationen (z.B. starken Gewebsreaktionen) führen kann. Deshalb sollte nach entsprechenden Ereignissen eine sofortige mammographische oder sonographische Abklärung erfolgen. Ein unbemerktes Platzen ist bei modernen, dickwandigen, mit dickflüssigem Gel gefüllten Implantaten nicht zu befürchten.  
Alle anderen Füllmaterialien, wie z.B. Kochsalz- oder Kolloidlösungen werden von dem umgebenden Gewebe aufgenommen und durch die Nieren ausgeschieden. In diesen Fällen nehmen Sie durch die rasche Volumenabnahme der Brust das Ereignis wahr;
- **Beeinträchtigung oder Verlust der Stillfähigkeit** kann nur im Rahmen einer Straffungsoperation gelegentlich auftreten. Eine reine Vergrößerungsoperation beeinflusst die Stillfähigkeit nicht;
- **Verminderte Aussagekraft von Röntgenuntersuchungen** der Brust (Mammographie) durch das

Implantat. Ein mit Silikongel gefülltes Implantat wird auf der Röntgenaufnahme als Schatten dargestellt und verdeckt einen Teil der Brustdrüse. Durch eine ergänzende Ultraschalluntersuchung oder Kernspintomographie der Brustdrüse lässt sich dieser Nachteil ausgleichen.

Über Ihre speziellen Risiken und die damit verbundenen möglichen Komplikationen informiert Sie Ihr Arzt im Aufklärungsgespräch näher.

### Wie sind die Erfolgsaussichten?

Die Operation führt in der Mehrzahl der Fälle zu einer deutlichen Verbesserung der Form, Größe und Festigkeit der Brust. Bereits vor der Operation bestehende Größenunterschiede zwischen den Brüsten lassen sich nicht immer perfekt ausgleichen.

Es kann nicht garantiert werden, dass die Brust nach der Operation das gewünschte und geplante Aussehen hat. Ob ein kosmetischer Eingriff wirklich gelungen ist, hängt sehr stark vom subjektiven Empfinden des Einzelnen ab. Für eventuelle Korrekturen kann ein zweiter Eingriff erforderlich sein.

Beim Einsetzen des Implantates hinter der Brustmuskulatur kann sich dieses deutlich (sichtbar) mitbewegen, wenn der Brustmuskel angespannt wird.

Manchmal kommt es durch eine optische Täuschung zu einer relativen Fehlstellung der Brustwarzen: liegen die Implantate zu hoch, zeigen die Brustwarzen nach unten und umgekehrt.

### Worauf ist zu achten?

Bitte halten Sie sich unbedingt an die Anweisungen Ihres Arztes, z.B. hinsichtlich der (Wieder-)Einnahme von Medikamenten (insbesondere blutgerinnungshemmenden Mitteln), Kontrolluntersuchungen und anderen Verhaltensregeln.

**Tätigkeiten und Sportarten**, die große Armbewegungen und damit eine Anspannung der Brustmuskulatur erfordern (z.B. Schwimmen, Tennis, u.s.w.) sind nach der Operation **mindestens sechs Wochen** zu vermeiden.

Nach dem Eingriff empfiehlt es sich, die Brüste durch einen Verband oder einen straff sitzenden BH zu **stützen** und **ruhig zu stellen**. Bitte tragen Sie in den ersten Wochen (4 bis 6 Wochen) nach der Operation sowohl tagsüber als auch nachts einen gut passenden BH, um die Wunde zu entlasten! Das absichtliche Bewegen des Implantates (Massage) ist bei den modernen Kissens mit angerauter Oberfläche nicht mehr erforderlich.

Kommen Sie unbedingt zu den vereinbarten **Kontrolluntersuchungen**. Nur so kann eine mögliche Kapselbildung erkannt werden. Auch nach einer Brustvergrößerung ist eine **regelmäßige Krebsvorsorge** erforderlich.

Besprechen Sie mit Ihrem Arzt, wann nach der Operation **duschen** und **baden** wieder erlaubt ist.

### Fragen zum Aufklärungsgespräch:

Im Aufklärungsgespräch sollten Sie nach allem fragen, was Ihnen wichtig oder unklar erscheint. Hier haben Sie die Möglichkeit, Ihre Fragen zu notieren, damit Sie diese beim Gespräch nicht vergessen:

### Was der Arzt wissen sollte:

Das Risiko ärztlicher Eingriffe wird von der körperlichen Verfassung und von Vorschäden beeinflusst. Um Gefahrenquellen rechtzeitig zu erkennen, bitten wir Sie, folgende Fragen zu beantworten:

1. Besteht eine **Allergie** (z.B. Asthma, nein ja Heuschnupfen) oder **Überempfindlichkeit** (z.B. gegen Pflaster, Latex, Nahrungsmittel, örtliche Betäubungsmittel, Medikamente)?
2. Leiden Sie an einer akuten/chronischen nein ja **Infektionskrankheit** (z.B. Hepatitis, AIDS, Tbc) oder an einem anderen **schwerwiegenden chronischen Leiden** (z.B. grüner Star, Epilepsie, Lähmungen)?
3. Kam es bei früheren Operationen oder nein ja Verletzungen (z.B. Zahnbehandlung) zu **verstärkter Blutung/Blutverlusten**?  
Besteht eine **Bluterkrankung** oder eine nein ja **erhöhte Blutungsneigung** (z.B. häufiges Nasenbluten, Neigung zu Blutergüssen oder blauen Flecken)?
4. Sind **Störungen des Stoffwechsels** (z.B. nein ja Diabetes, Über-/Unterfunktion der Schilddrüse) oder **wichtiger Organe** (z.B. Gefäße, Herz, Nieren, Leber, Lungen, Nervensystem) bekannt?
5. Kam es früher bei Wunden zu **Eiterung**, nein ja **verzögerter Heilung, Abszessen, Fisteln, starker Narbenbildung**?
6. Haben Sie **Krampfadern**? nein ja
7. Kam es früher schon zur Bildung/nein ja Verschleppung von **Blutgerinnseln** (Thrombose, Embolie)?

8. Nehmen Sie **regelmäßig Medikamente** nein ja (z.B. Herz-, Verhütungs-, blutgerinnungshemmende Mittel wie Marcumar oder Aspirin, Hormone) ein?

Wenn ja, bitte um nähere Angaben.

9. **Rauchen Sie Zigaretten?** nein ja  
Wenn ja, wie viele pro Tag?

10. **Frauen im gebärfähigen Alter:** nein ja  
Liegt der Operationstermin im Zeit-raum der nächsten **Regelblutung**?

Könnten Sie **schwanger** sein? nein ja

## Ärztliche Anmerkungen zum Aufklärungsgespräch

(z.B. individuelle Risiken und mögliche Komplikationen, Erweiterung des Eingriffs, Neben- und Folgemaßnahmen, Beschränkung der Einwilligung, z.B. hinsichtlich der Transfusion; Betreuungsfall)

Ort/Datum/Gesprächsdauer

Unterschrift der Ärztin/des Arztes

## Einwilligungserklärung:

- Über den geplanten Eingriff sowie evtl. erforderliche Erweiterungsmaßnahmen (z.B. zusätzliche Straffungsoperation) hat mich Frau/Herr Dr.  in einem Aufklärungsgespräch ausführlich informiert. Dabei konnte ich alle mir wichtig erscheinenden Fragen über Art und Bedeutung des Eingriffes, über spezielle Risiken und mögliche Komplikationen, über Neben- und Folgemaßnahmen (z.B. Einspritzungen, Blutübertragung) und ihre Risiken, sowie über Behandlungsalternativen stellen.
- Ich habe dieses Aufklärungsblatt (5 Seiten) gelesen und verstanden. Ich habe **keine weiteren Fragen**, fühle mich **genügend informiert** und **willige** hiermit nach **ausreichender Bedenkzeit** in die geplante Operation **ein**. Mit medizinisch erforderlichen, auch unvorhersehbaren Neben- und Folgemaßnahmen bin ich ebenfalls einverstanden.

Ort/Datum/Uhrzeit

Unterschrift der Patientin