

Plastische chirurgie

Locatie VUmc

Subcutane mastectomie

Inleiding

Met deze folder hopen wij u zo volledig mogelijk te informeren over een subcutane mastectomie en u voor te bereiden op uw operatie in Amsterdam UMC, locatie VUmc of in een bij Amsterdam UMC aangesloten kliniek.

We vertellen u in deze folder over de gang van zaken rond de operatie, de risico's van de ingreep, de postoperatieve periode na een subcutane mastectomie en eventuele secundaire correcties.

Daarnaast proberen we u met behulp van illustraties meer inzicht te geven in de operatieve procedure zelf. Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, dan kunt u deze altijd met uw behandelend plastisch chirurg of de physician assistant genderchirurgie bespreken.

Inhoud

Vorbereiding op de operatie	4
Subcutane mastectomie alleen of gecombineerd met uterusextirpatie	4
Locatie	4
Hormoongebruik	5
Roken	5
Gezond gewicht	6
De operatie	8
Operatietechnieken	8
Mogelijke complicaties	11
Opname in het ziekenhuis	12
Amsterdam UMC, locatie VUmc	12
Dag van de opname	12
Dag van de operatie	13
Dag één na de operatie	13
Thuis	14
Bij ontslag	14
Postoperatieve adviezen	14
Secundaire correcties	15
Soorten secundaire correcties	15
Telefoonnummers	18

Vorbereiding op de operatie

Subcutane mastectomie alleen of gecombineerd met uterusextirpatie

Amsterdam UMC, locatie VUmc biedt haar patiënten de mogelijkheid om de subcutane mastectomie te combineren met een uterus- en adnexextirpatie (het verwijderen van de baarmoeder en eierstokken). Hierbij wordt u in één operatie geopereerd door zowel de plastisch chirurg als de gynaecoloog. Deze gecombineerde ingreep kan plaatsvinden in Amsterdam UMC, locatie VUmc of elders in een bij Amsterdam UMC aangesloten kliniek. Voor meer informatie over deze klinieken kunt u contact opnemen met de coördinator van het genderteam.

Het voordeel van deze combinatieoperatie is dat u maar eenmaal onder narcose hoeft en één herstelperiode heeft. De duur van de herstelperiode zal echter even lang zijn als wanneer u de operaties afzonderlijk laat verrichten. Ook zijn de postoperatieve adviezen gelijk.

U kunt er ook voor kiezen om beide operaties afzonderlijk te laten verrichten.

Samen met u begeleidend psycholoog van het genderteam kunt u bespreken wat voor u de meest passende keuze is.

Locatie

De operaties kunnen zowel in Amsterdam UMC, locatie VUmc als elders in een van de aangesloten klinieken plaats vinden. Zijn er geen medische- dan wel psychologische redenen om u in locatie VUmc te opereren, dan geven wij er de voorkeur aan om u in een van de bij Amsterdam UMC aangesloten kliniek te opereren.

Hormoongebruik

In het verleden heeft het genderteam het beleid gevoerd om voorafgaande aan operaties de hormonen enkele weken te stoppen. Dit beleid was erop gericht om trombose na de operatie te voorkomen. De wetenschappelijke onderbouwing hiervoor was echter beperkt.

We hebben nieuw onderzoek gedaan en alle gegevens uit het verleden nog eens op een rij gezet. Hieruit blijkt dat er bij gebruik van testosteron (Androgel, Sustanon of Nebido) door transmannen geen verhoogd risico op trombose is. Wel krijgen patiënten die opgenomen worden voor een operatie de algemeen gebruikelijke trombose-profylaxe in de vorm een dagelijkse heparine-injectie onder de huid.

Roken

Wanneer u ingepland wordt voor een subcutane mastectomie adviseren wij u te stoppen met roken. Roken rondom een operatie geeft namelijk meer kans op wondinfecties, vertraagt de wondgenezing en geeft een verhoogde kans op het afsterven van de tepels. Uiteindelijk ontstaan hierdoor minder fraaie littekens. Ons advies is om zes weken voor en zes weken na de operatie te stoppen met roken.

Gezond gewicht

Om een subcutane mastectomie te mogen ondergaan, moet uw BMI-waarde kleiner of gelijk aan 35 zijn.

BMI-waarde staat voor Body Mass Index (BMI). BMI geeft de verhouding weer tussen het gewicht en de lengte van uw lichaam. Aan de BMI-waarde kan de behandelend arts direct zien of u een geschikt gewicht voor de operatie heeft.

Bij mensen met overgewicht (BMI groter dan 30) is aangetoond dat zij tijdens en na een operatie meer risico lopen op het krijgen van trombose, wondinfecties en vertraagde wondgenezing. Tevens is met name bij overgewicht de overgang naar de zijkant/rug minder gemakkelijk te maken. Hierdoor zal er vaker een secundaire corrigerende ingreep noodzakelijk zijn. Onduidelijk is of de verzekeraar deze operatie zal vergoeden.

Bereken zelf uw BMI. Noteer uw gewicht in kilo's en uw lengte in meters. Deel uw gewicht door de lengte in het kwadraat.
 $BMI = \text{kg/m}^2$.

U kunt uw BMI-waarde ook uitrekenen op www.voedingscentrum.nl/BMI.

Lengte (m)	Minimale gewicht (kg)	Gewicht (kg) overgewicht BMI > 25	Gewicht (kg) obesitas BMI > 30	Gewicht (kg) ernstige obesitas BMI > 35
1.50	40	56	68	79
1.52	42	58	69	81
1.54	43	59	71	83
1.56	44	61	73	85
1.58	45	62	75	87
1.60	46	64	77	90
1.62	47	66	79	92
1.64	48	67	81	94
1.66	50	69	83	96
1.68	51	71	85	99
1.70	52	72	87	101
1.72	53	74	89	104
1.74	54	76	91	106
1.76	56	77	93	108
1.78	57	79	95	111
1.80	58	81	97	113
1.82	60	83	99	116
1.84	61	85	102	118
1.86	62	86	104	121
1.88	64	88	106	124
1.90	65	90	108	126
1.92	66	92	111	129
1.94	68	94	113	132
1.96	69	96	115	134
1.98	70	98	117	137
2.00	72	100	120	140

Figuur 1: BMI-index

De operatie

De subcutane mastectomie duurt ongeveer twee uur en wordt verricht onder algehele narcose.

Er bestaan verschillende operatietechnieken. Afhankelijk van de huid-elasticiteit, de grootte van de borsten, de tepelhoogte en de mate waarin de borsten 'hangen', bestaan er verschillende operatieve mogelijkheden. Tevens is het mogelijk om de tepelhof te verkleinen. Conform het beleid dat Amsterdam UMC voert, wordt er te allen tijde een torso gecreëerd waarbij de tepels aanwezig zijn.

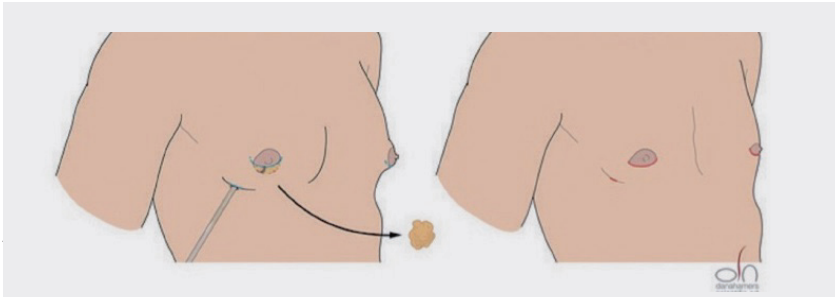
Operatietechnieken:

- Incisie onderrand tepelhof zonder huidverwijdering, met of zonder liposuctie,
- Donut-procedure: huid verwijderen rondom tepelhof,
- Dubbele incisie procedure: infra-mammaire huidresectie, horizontaal litteken in de borstplooi met tepel als huidtransplantaat.

Incisie onder tepelhof zonder huidverwijdering, met of zonder liposuctie

Een subcutane mastectomie waarbij geen huid verwijderd wordt, is enkel mogelijk bij zeer kleine borsten met kleine tepelhoven en een goede elasticiteit van de huid.

Bij deze operatietechniek wordt begonnen met een incisie in de onderrand van het tepelhof (figuur 2). Vanuit deze incisie wordt het borstklierweefsel in zijn geheel verwijderd. In de ontstane holte wordt een drain geplaatst om het overtollige bloed en vocht af te laten lopen. Hierna zal de huid worden gesloten met behulp van onderhuidse oplosbare hechtingen en huidlijm. De drains worden de dag na de operatie verwijderd, mits er niet te veel vocht uit de wond lekt.

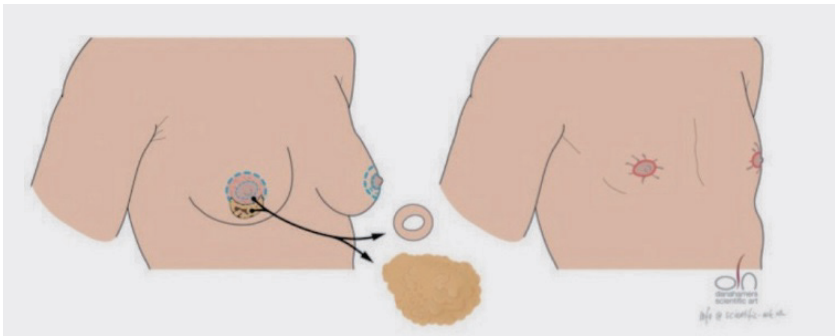


Figuur 2: incisie onder de tepelrand

Donut-procedure: huid verwijderen rondom tepelhof

Deze procedure is enkel geschikt voor kleine borsten die (bijna) niet hangen met een stevige, elastische huid.

Bij de Donut-procedure wordt via twee circulaire incisies rondom de tepelhof eerst heel oppervlakkig de huid weggehaald (figuur 3).



Figuur 3: de Donut procedure

Vervolgens wordt de borst geopend door een incisie in de onderste helft van de buitenste cirkel. Hierdoor ontstaat er een opening die ruim genoeg is om het borstklierweefsel te verwijderen. Het tepelhof en de tepel blijven 'leven' op een onderhuidse weefselbrug.

Ten slotte wordt de buitenste cirkel op de binnenste cirkel gehecht en worden er drains geplaatst om het overtollige bloed en vocht af te laten lopen. Het litteken rondom de tepel geeft de eerste

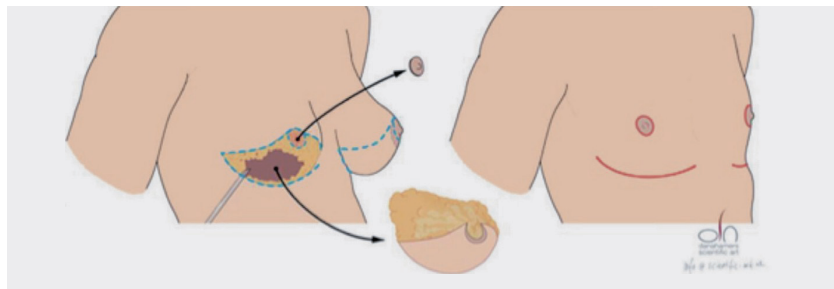
periode na de operatie een plooiing/rimpeling van de rand van het tepelhof. In de loop van de tijd zal dit verminderen, dan wel geheel verdwijnen. De drains worden de dag na de operatie verwijderd, mits er niet te veel vocht uit de wond lekt. Tevens is het bij deze techniek mogelijk om de binnenste cirkel in de tepelhof te plaatsen en zo ook de tepelhof te verkleinen.

Dubbele incisie procedure: infra-mammaire huidresectie, horizontaal litteken in de borstplooi met tepel als huidtransplantaat

Deze procedure is met name geschikt voor grotere, hangende borsten. Hierbij wordt via een snede die in lijn ligt met de grote borstspier het klierweefsel en de overtollige huid verwijderd (figuur 4). Het litteken komt onder de borst te liggen in de zogenaamde infra-mammaire plooi (de borstplooi) en rondom het tepelhof. De tepel en het tepelhof worden meestal geheel van de borst los gemaakt en als huidtransplantaat op de huid teruggeplaatst. Conform het beleid dat Amsterdam UMC voert, wordt er ten allen tijde een torso gecreëerd waarbij de tepels aanwezig zijn. Ook bij deze procedure worden drains geplaatst. Deze drains zullen aan de zijkanalen van het lichaam uit het litteken komen.

Na de operatie wordt er op beide tepels een niet-plakkend gaas en een sponsje gehecht om de tepel goed te laten ingroeien. Deze zullen vijf tot zeven dagen na de operatie op de polikliniek worden verwijderd.

NB: Tepels na een vrij tepeltransplantaat hebben geen gevoel en zullen niet reageren op koude of aanraking.



Figuur 4: de dubbele incisie procedure

Mogelijke complicaties

Tijdens of door de behandeling kunnen er problemen ontstaan, ook al is de operatie op de juiste manier uitgevoerd. Deze problemen worden complicaties genoemd.

- Er kan een **(na)bloeding** optreden. Als dit gebeurt, treedt de nabloeding direct na de operatie op. Afhankelijk van de ernst is een tweede operatie noodzakelijk om de bloeding te stelpen en de stolsels te verwijderen. NB: De kans op een (na)bloeding bij deze operatie is 10%.
 - Bij elke operatie is er een risico op een **infectie**. Doordat de huid open is geweest, hebben bacteriën ondanks steriel werkende kans gekregen om in de wond terecht te komen. Ook na de operatie thuis is er kans op een infectie. Verzorg uzelf en uw wonden daarom goed.
 - Na de operatie heeft u **littekens**. Deze zullen per persoon, operatie-techniek en huidtype verschillen, omdat iedereen en elke huid op zijn eigen manier geneest. Bij mensen met overgewicht en mensen die roken genezen littekens minder fraai dan bij gezonde niet-rokers (zie kopjes 'Roken' en 'Gezond gewicht').
 - Ook kan er **wonddehiscentie** optreden. Hiermee wordt het openstaan van de wond bedoeld. Dit geneest vanzelf, mogelijk kan het litteken breder worden. Eventueel kan het later noodzakelijk zijn om hierbij in tweede instantie een correctie uit te voeren.
 - De tepels worden bij deze operatie uitgedaagd. Ze moeten overleven op een dunne en smalle onderhuidse weefselbrug of worden soms zelfs geheel losgemaakt en als huidtransplantaat op de huid gehecht. Dit maakt dat er **tepelnecrose** kan optreden. Dit betekent dat de tepel geheel of gedeeltelijk niet 'overleeft'. Indien dit tijdens de operatie al zichtbaar is, kan er besloten worden tot een vrij tepeltransplantaat. Dit houdt in dat de tepel los teruggeplaatst wordt, en de huid vervolgens opnieuw kan ingroeien. Indien de tepelnecrose pas na de operatie zichtbaar wordt, wordt er meestal afgewacht tot het verdere verloop bekend is. Eventueel kan er in tweede instantie een correctie worden uitgevoerd.
-

Opname in het ziekenhuis

U wordt opgenomen op de verpleegafdeling plastische chirurgie van Amsterdam UMC, locatie VUmc of in een bij Amsterdam UMC aangesloten kliniek.

Amsterdam UMC, locatie VUmc

Algemene informatie over de opname, de voorbereiding op de opname, het verblijf in het ziekenhuis en de faciliteiten in locatie VUmc vindt u in de brochure *Welkom bij Amsterdam UMC, locatie VUmc*. Deze brochure is te verkrijgen op de afdeling en bij het servicecentrum patiënt & zorgverlener (gevestigd in de hal van de polikliniek).

Andere klinieken meer algemene informatie over de opname, de voorbereiding op de opname, het verblijf en de faciliteiten van de desbetreffende kliniek kunt u opvragen bij de kliniek. Zij kunnen u ook informatie geven over mogelijke locaties voor overnachting van uw partner of uw ouders. Indien de kliniek zich in de directe omgeving van het Amsterdam UMC, locatie VUmc bevindt, kunnen naasten tegen een kleine vergoeding gebruik maken van het gastenverblijf van het Amsterdam UMC.

Dag van opname

Wanneer u enkel voor de subcutane mastectomie komt, wordt u op de dag van de operatie opgenomen in locatie VUmc dan wel in de bij Amsterdam UMC aangesloten kliniek. U mag de avond voor de operatie na 00:00 uur niets meer eten of drinken. Wanneer gewenst kan de patiënt in VUmc één dag voor de operatie opgenomen worden.

Mocht u laat op de dag of 's avonds geopereerd worden, kunt u met de anesthesist afspreken tot hoe laat u eventueel nog wat mag eten of drinken.

Voor de operatie wordt u gezien door de verpleegkundige, de chirurg en de anesthesist.

Dag van de operatie

De verpleegkundige informeert u wanneer u naar de operatiekamer mag. U krijgt een OK-muts en -jas aan. Onder deze OK-jas mag u ondergoed of sokken aanhouden. Sieraden, piercings en gebitsprothesen of gebitsplaatjes moet u uit doen.

Wanneer u in locatie VUmc wordt opgenomen voor een combinatie-operatie wordt u de dag voor de operatie opgenomen op de zorg unit van de afdeling gynaecologie. Daar wordt u ontvangen door een verpleegkundige die u informeert over de opname en een aantal vragen stelt. Ook wordt er bloed geprikt. In de loop van de dag komt de gynaecoloog en plastisch chirurg langs. 's Avonds krijgt u een Fraxiparine-prik ter voorkoming van trombose. Deze krijgt u gedurende de opname elke dag. 's Avonds mag u na 0:00 niets meer eten of drinken.

Dag één na de operatie

Afhankelijk van de drainproductie worden de drains verwijderd. Indien u alleen een subcutane mastectomie heeft gehad mag u naar huis. Betreft de ingreep een gecombineerde operatie, dan wordt het ontslag in samenspraak met de gynaecoloog bepaald.

Thuis

Bij ontslag

Bij ontslag krijgt u een afspraakbevestiging voor de polikliniek mee naar huis. Deze afspraak vindt vijf tot zeven dagen na de opname plaats.

U wordt sterk geadviseerd om direct na de operatie een strak hesje te dragen. Er zijn meerdere fabrikanten waarbij u dit aan kunt schaffen. U dient vier tot zes weken 24 uur per dag dit hesje te dragen.

Gedurende deze periode mag u niet sporten en geen zware lichamelijke arbeid verrichten.

Verder krijgt u eventueel recepten mee voor pijnstilling en verbandmateriaal. U kunt uw medicijnen direct ophalen in de poliklinische apotheek van VUmc. Deze bevindt zich in de hal van de polikliniek. Indien u in een bij Amsterdam UMC aangesloten kliniek bent geopereerd, haalt u de medicijnen op bij uw eigen apotheek.

Als u na ontslag vragen heeft die te maken hebben met uw operatie, kunt u te allen tijde de polikliniek plastische chirurgie (overdag) of het centrale nummer van het AmsterdamUMC, locatie VUmc bellen. Zij zullen voor u contact opnemen met de physician assistant of dienstdoende plastisch chirurg.

Postoperatieve adviezen

U mag de eerste twee weken na de operatie niet zwemmen, in bad of naar de sauna. Kort douchen mag wel. Door dergelijke activiteiten kunnen de hechtingen te vroeg oplossen en kunnen de wondjes gaan wijken.

De eerste zes weken na de operatie mag u niet sporten, zwaar tillen en de armen boven schouderhoogte heffen, dit kan namelijk een bloeding of overmatige vochtproductie geven. Tevens heeft sporten

of zwaar tillen een negatief effect op littekenvorming.

U moet gedurende zes weken het aangeschafte hesje 24 uur per dag dragen. U mag de band wel afdoen om te douchen. Tijdens de operatie ontstaat een holte op de plek waar het borstklierweefsel heeft gezeten. Het lichaam heeft van nature de neiging deze holte te vullen met vocht. Het dragen van het hesje gaat dit tegen. Vocht dat ondanks het dragen van het hesje ontstaat, wordt meestal vanzelf door het lichaam geresorbeerd.

Secundaire correcties

Soorten secundaire correcties

Het kan voorkomen dat u na de operatie nog niet geheel tevreden bent met het uiterlijk, de littekens dan wel de contour van de borst. Samen met uw behandelende plastisch chirurg kunt u hierover spreken. Deze zal u vertellen of een eventuele ingreep tot verbetering van het resultaat kan leiden.

Afhankelijk van de grootte en uitgebreidheid van de ingreep zal deze soms onder lokale verdoving, dan wel door middel van een operatie onder narcose worden uitgevoerd.

Secundaire correcties worden in principe niet binnen zes maanden na de eerste operatie uitgevoerd. Soms wordt zelfs geadviseerd een jaar te wachten. Voorts zal er wederom een machtiging tot vergoeding bij de verzekeraar moeten worden ingediend.

Voorbeelden van secundaire correcties zijn:

Het tepelhofcomplex

De tepelknop kan na de operatie nog te groot zijn. In sommige gevallen is directe verkleining tijdens de operatie niet verstandig. De tepel kan, als alles verder goed genezen is, onder lokale verdoving verkleind worden. Als de tepelhoven het gedeeltelijk of geheel niet hebben 'overleefd' kunnen deze bijvoorbeeld door middel van een tatoeage worden hersteld.

Littekens

Littekens kunnen slecht genezen of op den duur breder geworden zijn. U kunt met uw behandelend plastisch chirurg bespreken of er mogelijkheden zijn dit te verbeteren en wat deze voor u zullen inhouden.

Vorm van de torso/body contour

Het kan zijn dat de contour van de borst niet geheel glad is en kleine deukjes of verhevenheden bevat. Ook met betrekking tot deze problematiek kunt u de behandelopties met uw behandelend plastisch chirurg bespreken.

Telefoonnummers

Bezoekadres Amsterdam UMC, locatie VUmc

De Boelelaan 1117
1081 HV Amsterdam
(020) 444 4444

Postadres Amsterdam UMC, locatie VUmc

Postbus 7057
1007 MB Amsterdam www.vumc.nl

Kennis en zorgcentrum voor genderdysforie

www.vumc.nl/afdelingen/zorgcentrum-voor-genderdysforie
Polikliniek: (020) 444 0542
Bereikbaar op werkdagen van 09.00 tot 12.00 uur en 13.00 tot 16.00 uur
Genderteam-poli@vumc.nl

Afdeling plastische en reconstructieve chirurgie

www.vumc.nl/afdelingen/plastische-chirurgie
Polikliniek: (020) 444 9800
Bereikbaar op werkdagen van 08.30 tot 12.15 uur en 12.45 tot 16.30 uur

Afdeling voor Gynaecologie en Obstetrie

Poli Gynaecologische Transgenderzorg
Receptie K, polikliniek locatie VUmc
Polikliniek: (020) 444 0542

Opnameplanning

Bereikbaar van 09.00 tot 10.30 uur op (020) 444 2232

Secretariaat plastische chirurgie

Bereikbaar van 07.30 tot 16.30 uur op (020) 444 3261
of (020) 444 5460

Verpleegafdeling plastische chirurgie

Bereikbaar op (020) 444 2160

Patiëntenorganisatie Transvisie

Bereikbaar op werkdagen van 13.00 –17.00 op
(030) 410 0203 of via info@transvisie.nl

Transvisie Zorg

Bereikbaar op werkdagen van 10.00 –17.00 uur op
(020) 205 0913 of via info@transvisiezorg.nl

Deze folder is tot stand gekomen door de multidisciplinaire medewerking van vele leden van het genderteam. De illustraties zijn van Dana Hamers, Master in Scientific Illustration (MSI) info@scientific-art.nl.
