



BRUSTAUGMENTATION

Patienteninformation



Own
The Day™

Ein neues
Selbstbewusstsein
steht für neue
Erfahrungen, die
das Leben zu
bieten hat.

Tausende von Frauen haben dieses
Selbstbewusstsein nach der Entscheidung
für eine Brustvergrößerung gewonnen.
Die Einstellung zu sich selbst und zu ihrem
Körper hat sich für viele Frauen nach
der Operation gewandelt.



Es gibt viele Gründe,
weswegen Frauen sich
für eine Brustvergröße-
rung entscheiden.

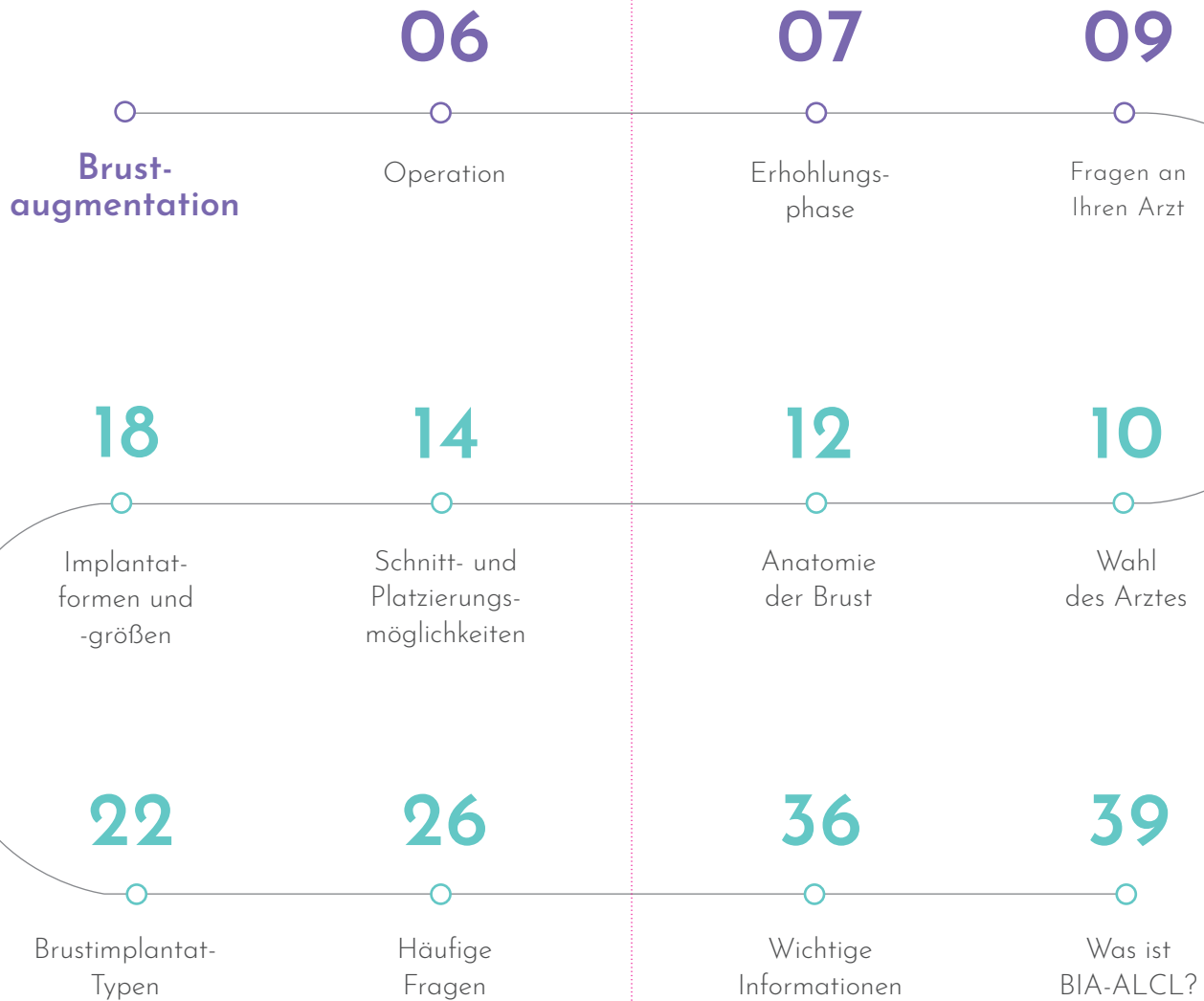
Dazu gehören unter anderem:

- ✓ Vergrößerung der Brust für einen **besser proportionierten Körper**
- ✓ Umformung und Vergrößerung der Brüste, die ihre Form **nach dem Stillen verloren** haben
- ✓ **Angleichung** der Brüste, wenn diese sich in Größe oder Form unterscheiden

Diese Broschüre wird Ihnen helfen Einzelheiten hinsichtlich Ihrer Operationsvorbereitung bis zu Ihrem Genesungsprozess und darüber hinaus zu erfahren und zu planen.

Betrachten Sie diese Broschüre als Ihren persönlichen, privaten Leitfaden in Sachen Brustvergrößerung.

Inhaltsangabe

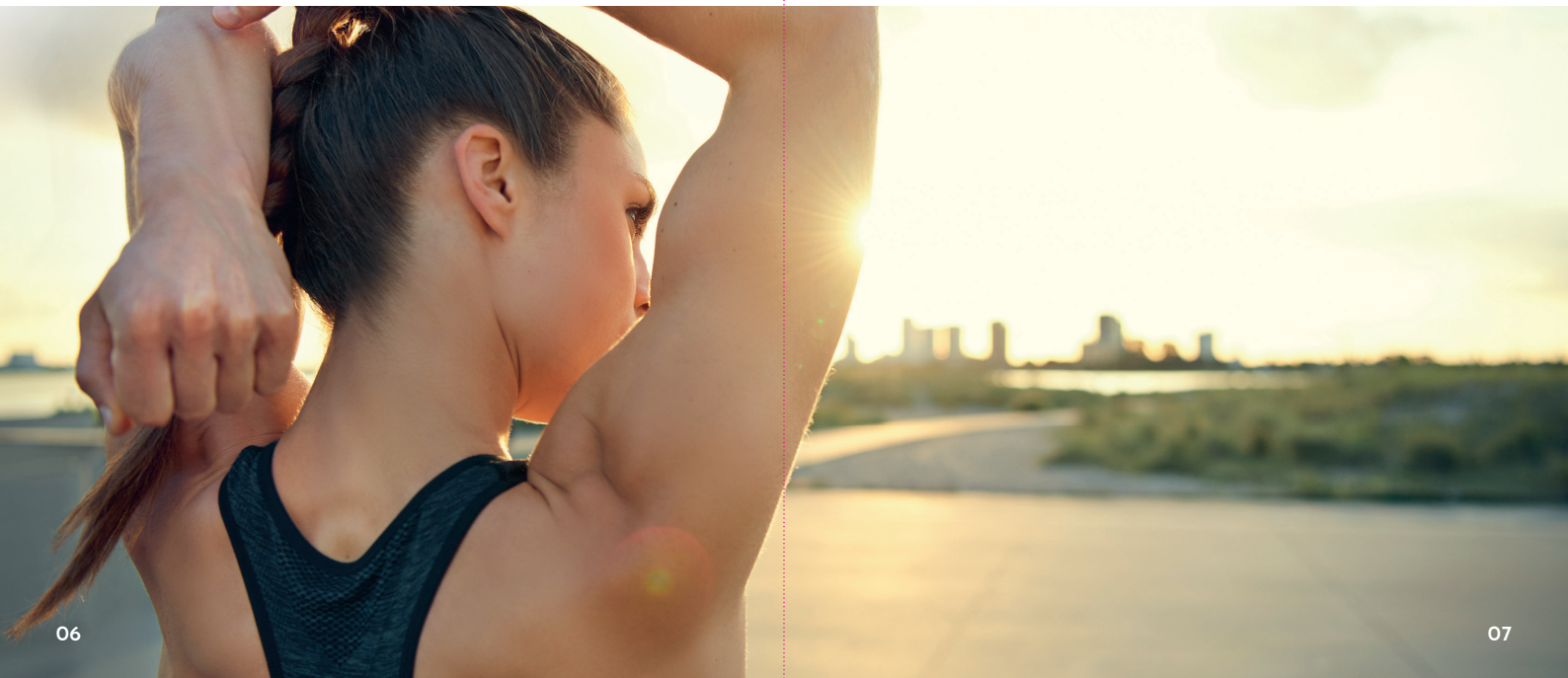


Operation

Brustvergrößerungen werden im Allgemeinen in einem Krankenhaus oder Chirurgiezentrum durchgeführt. Oft können Sie schon am Tag der Operation wieder nach Hause. In der Regel wird die Operation unter Vollnarkose durchgeführt, sodass Sie während der Operation schlafen. Die Operation dauert für gewöhnlich **ein bis zwei Stunden**. Ihr Arzt wird einen Einschnitt machen und eine Tasche bilden, in die das Brustimplantat eingeführt wird. Wenn das Implantat richtig positioniert ist, wird der Einschnitt zugenäht. Um die **besten Ergebnisse** zu erzielen und um Ihnen eine schnellstmögliche Erholung zu erlauben, wird Ihr Arzt bestimmte chirurgische Verfahren, die sich am besten für Ihre persönlichen Bedürfnisse und Erwartungen eignen, mit Ihnen besprechen.

Erholungsphase

Die Erholung verläuft bei jeder Frau anders. In den ersten Tagen nach der Brustvergrößerung werden Sie sich wahrscheinlich etwas wund fühlen. Die ersten **24 bis 72 Stunden** nach der Operation sind mit dem stärksten körperlichen Unwohlsein verbunden. Ihre Brüste werden geschwollen sein und sich wund anfühlen. Obwohl die Erholung bei jeder Frau anders verläuft, sollten Sie nach **ungefähr einer Woche** wieder leichten Tätigkeiten nachgehen können. Ein wesentlicher Aspekt der Erholung kann unter Umständen das Tragen eines **Sport-BHs** oder eines **Druckverbandes** in der postoperativen Phase sein. Diese sind dafür konzipiert, Ihnen während der Heilungsphase zusätzliche Unterstützung zu geben. Ihr Arzt hat möglicherweise weitere spezifische Empfehlungen, die Sie während der Erholungszeit befolgen sollten. Sollten im Anschluss an Ihre Brustaugmentation irgendwelche Probleme auftreten, **informieren Sie bitte sofort Ihren Arzt**.



Notizen für Sie

Fragen an Ihren Arzt

Im Folgenden finden Sie einige wichtige Fragen, die Sie in der Voruntersuchung mit Ihrem Arzt klären sollten.

- 1** Seit **wiev vielen Jahren** führen Sie Brustaugmentationen durch?
- 2** Wieviele Brustaugmentationen führen Sie **pro Jahr** durch?
- 3** Welches sind die möglichen **Risiken und Komplikationen** in Verbindung mit einer Brustaugmentation?
- 4** Welche **Möglichkeiten** der Brustaugmentation gibt es für mich?
- 5** Welche Form, Größe, Oberflächenstruktur, Schnittstelle und Platzierung **empfiehlt sich für mich**?
- 6** Welchen Einfluss wird ein solcher Eingriff auf meine **Stillfähigkeit** haben?
- 7** Wie werden meine implantierten Brüste **im Laufe der Zeit** aussehen?
- 8** Haben Sie **Vorher- und Nachher-Fotos**, die ich mir ansehen kann?



Wahl des Arztes

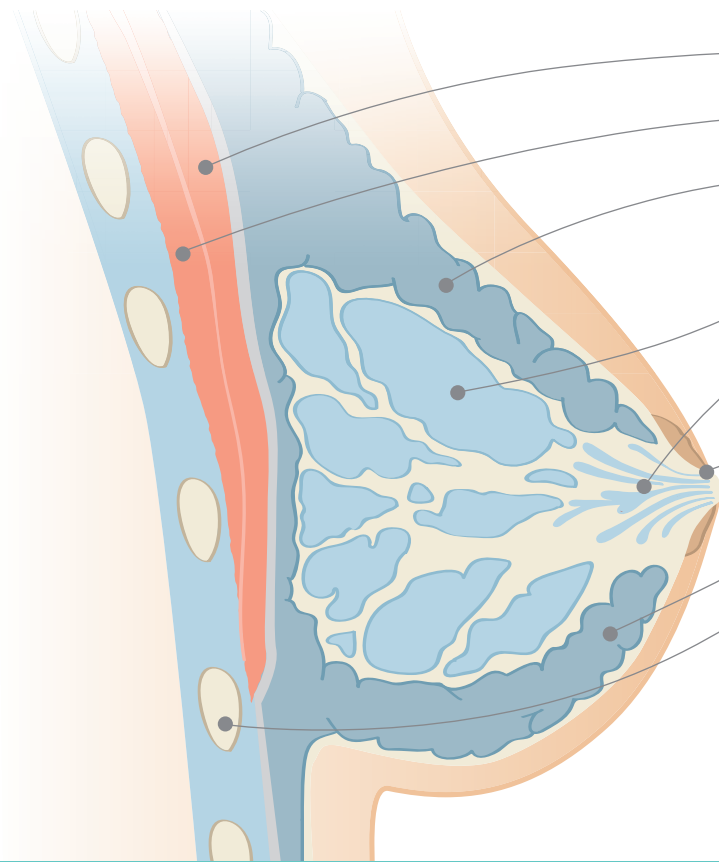
Wie bei jedem Eingriff ist der wichtigste Faktor für das Erreichen eines optimalen Ergebnisses die Wahl des besten Arztes für Ihren Eingriff. Die Wahl des richtigen Arztes ist eine Entscheidung, die Sie nicht auf die leichte Schulter nehmen sollten. Lassen Sie sich unter keinen Umständen zu einer schnellen Entscheidung drängen. Nehmen Sie sich stattdessen **so viel Zeit wie Sie brauchen**, um selbst zu recherchieren und um so die Ausbildung und die Erfahrungen eines Arztes zu überprüfen.

Zusätzlich zu der medizinischen Erfahrung sollten Sie auch die **persönlichen Kommunikationsfähigkeiten**

des Arztes berücksichtigen. Achten Sie darauf, dass der jeweilige Arzt alle Ihre Fragen beantwortet, mit Ihnen in einer ruhigen, respektvollen Art spricht und Sie sich dabei **wohlfühlen**. Sie werden auch viel Zeit mit dem Personal Ihres Arztes verbringen, also sollten Sie darauf achten, dass Sie sich auch bei diesen wohlfühlen.

Es gibt viele Wege einen **kompetenten Arzt** zu finden. Empfehlungen von Freunden oder Familienmitgliedern, die bereits eine Brustvergrößerung vornehmen haben lassen, sind immer ein hervorragender Ausgangspunkt.

Anatomie der Brust



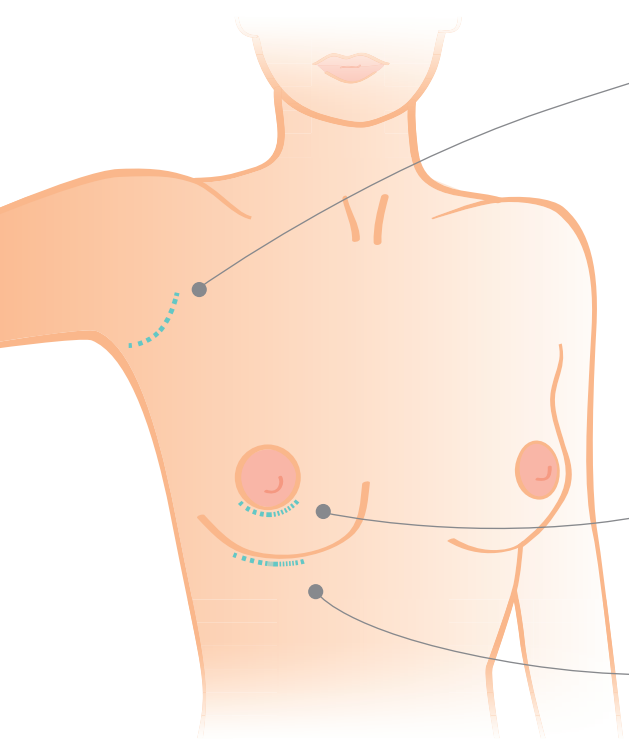
- Musculus pectoralis major
- Musculus pectoralis minor
- Fettgewebe
- Milchklappen, Drüsen
- Milchgänge
- Brustwarze
- Weichteile
- Rippen

Die Brust besteht aus Fett-, Drüsen- und Bindegewebe. Darin befinden sich Blutgefäße, Milchgänge, Fett, Drüsen und Nerven für die Sinneswahrnehmung. Unter der Brust liegt der Musculus pectoralis major, ein großer Muskel, der die Armbewegung unterstützt.

Zusätzlich können
Sie auch die folgenden
Einrichtungen kontaktieren:

- Deutsche Gesellschaft für plastische, rekonstruktive und ästhetische Chirurgie (DGPRÄC)
- Vereinigung der deutschen ästhetisch-plastischen Chirurgen (VDÄPC)
- Gesellschaft für ästhetische Chirurgie Deutschland e.V. (GÄCD)
- Deutsche Gesellschaft für ästhetisch-plastische Chirurgie (DGÄPC)
- Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte
- Ihre medizinische Einrichtung vor Ort

Schnitt- & Platzierungsmöglichkeiten



Eine **Brustvergrößerung** wird normalerweise mithilfe eines Einschnitts von drei klassischen Zugängen durchgeführt: um die Brustwarze (periareolär), in der Brustumschlagsfalte (inframammär) oder unter dem Arm (transaxillär).

TRANSAXILLÄR

Dieser Schnitt kann für Frauen, die keine Narben auf ihren Brüsten wollen, eine gute Möglichkeit sein. Wenn der Einschnitt unter dem Arm vorgenommen wird, kann es sein, dass der Chirurg eine mit einer Kamera ausgestattete Sonde verwendet, zusammen mit minimal-invasiven (sehr kleinen) Instrumenten, um eine „Tasche“ für das Brustimplantat zu schaffen.

PERIAREOLÄR

Dieser Schnitt hat den Vorteil, dass er wenig sichtbar ist. Er kann jedoch zu einer Beeinträchtigung beim Stillen führen.

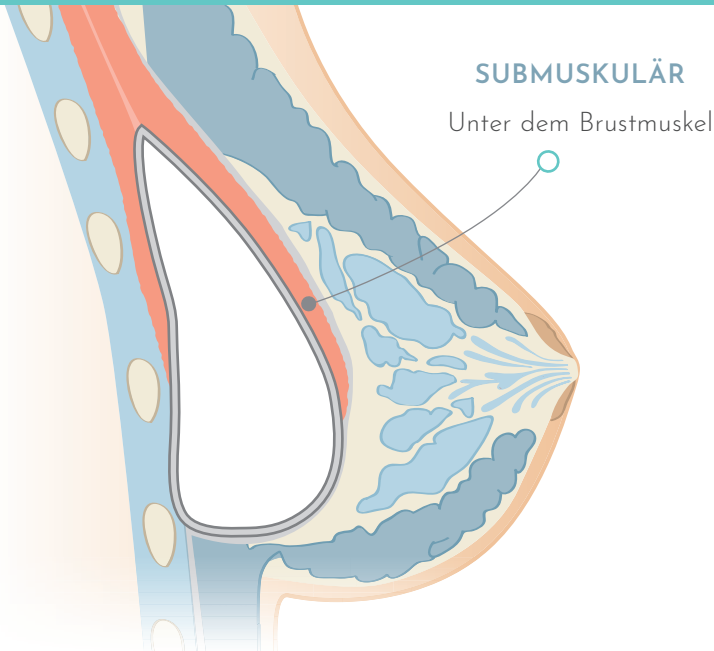
INFRAMAMMÄR

Dieser Schnitt ist sehr beliebt, da er in der Hautfalte unterhalb der Brust versteckt ist.

Ihr Arzt wird Ihnen jede Schnittmöglichkeit im Detail erklären und Ihnen bei der Entscheidung helfen, welcher Schnitt für Sie der Richtige ist.

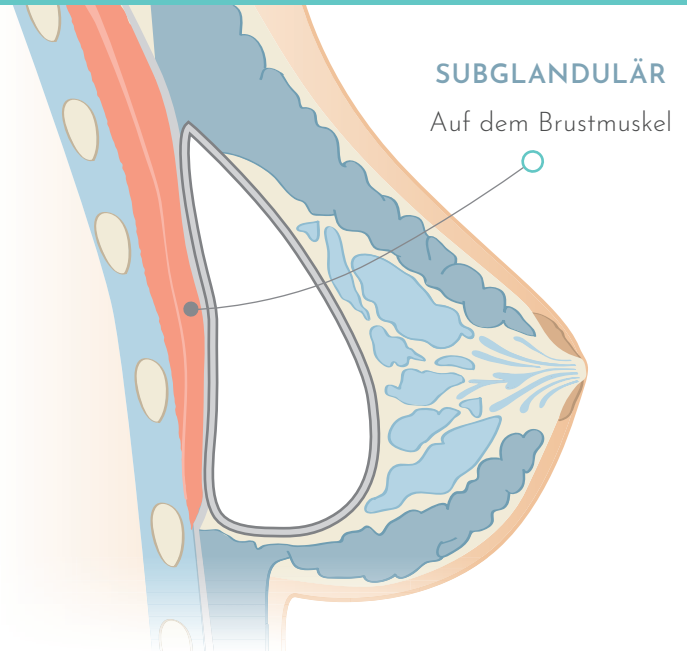
Platzierung des Implantats

Das Brustimplantat kann entweder teilweise **unter dem Brustmuskel** (submuskulär) oder **auf dem Muskel** und unter den Brustdrüsen (subglandulär) platziert werden. Sie sollten mit Ihrem Arzt die Vor- und Nachteile der für Sie ausgewählten Implantatplatzierung erörtern.



Eine **submuskuläre Platzierung** kann dazu beitragen, das Risiko, dass Ihre Implantate durch die Haut fühlbar sind, herabzusetzen, sowie die Möglichkeit einer Verhärtung des Gewebes um Ihre Implantate verringern. Außerdem wird diese Platzierung die Brustaufnahme bei einer Mammografie erleichtern.

Mögliche Nachteile dieser Platzierungsmöglichkeit könnten die längere Operations- und Erholungszeit sein.



Eine **subglanduläre Platzierung** kann die Operations- und Erholungszeit verkürzen. Ein möglicher Nachteil könnte sein, dass die Ränder des Implantats unter Ihrer Haut sichtbar sind. Die Aufnahme während einer Mammografie kann sich auch schwieriger gestalten, da die Implantate subglandulär platziert sind.

Implantatformen und -größen

Je nach der von Ihnen gewünschten Brustform können Sie und Ihr Arzt entweder **runde oder anatomisch geformte Implantate** wählen. Anatomisch geformte Implantate haben eine tropfenförmige Form und können den Patientinnen eine natürlicher aussehende Brust geben. Brustimplantate von Mentor weisen unterschiedliche Projektionsstufen auf. In der Regel ist es so, je größer die von Ihnen gewünschte Körbchengröße, desto größer ist das Brustimplantat, das Ihr Arzt in Betracht ziehen wird. Brustimplantate werden in Kubikzentimeter (cc) gemessen, nicht in Körbchengrößen. Der Grund dafür ist, dass die Größe des Implantats von der Brustgröße und -form der einzelnen Frau abhängt.

Außerdem wird Ihr Arzt Ihr vorhandenes Brust- und **Hautgewebe beurteilen**, um zu entscheiden, ob Sie über ausreichend Gewebe verfügen, um das von Ihnen angedachte Brustimplantat abzudecken, oder



ob, in einigen Fällen, wie zum Beispiel nach einer Schwangerschaft, zu viel Haut vorhanden ist. Falls Sie eine Implantatgröße wünschen, die zu groß für Ihr Gewebe ist, kann es sein, dass Ihr Arzt Sie davor warnen wird, dass die Ränder des Brustimplantats nach Ihrer Operation sichtbar oder spürbar sein könnten. Übergroße Brustimplantate können auch die Auswirkungen der Schwerkraft beschleunigen und bereits zu einem frühzeitigen Absacken oder Erschlaffen der Brust führen.

Ein vor kurzem veröffentlichter Bericht weist darauf hin, dass größere Implantate (größer als 350 cc) für viele Frauen zu groß sein können, wodurch sich das Risiko für Komplikationen wie zum Beispiel Abstoßung, Hämatome, Infektionen, spürbare Implantatfalten und sichtbare Hautfalten erhöht. Ein operativer Eingriff könnte dann notwendig sein, um diese Komplikationen zu beheben.¹

Verschiedene Profile für das Implantat

Zusätzlich zu Größe und Form sind Brustimplantate auch in unterschiedlichen Profilen erhältlich (bezogen auf die Projektion). Im Hinblick auf das Profil, das Sie erreichen möchten, können Sie und Ihr Arzt ein **rundes oder anatomisch** geformtes Implantat auswählen.

Runde Implantate gibt es als mit Kochsalzlösung auffüllbare oder MemoryGel™-Brustimplantate. **MemoryGel™-Brustimplantate sind in einer Vielzahl von Profilen erhältlich:** Mittelprofil Plus, Hochprofil und Ultrahochprofil. Implantate mit einem ultrahohen Profil bieten die größte Projektion für ein markantes Profil und sind für einen schmalen Brustkorb entwickelt. Anatomisch geformte Implantate sind mit einer Kochsalzlösungs-, oder Gelfüllung erhältlich.

Anatomisch geformte Implantate haben eine tropfenförmige Form und können den Patientinnen eine natürlicher aussehende Brust geben.

Zusammen mit Ihrem Arzt können Sie entscheiden, welche Implantatform,-größe und welches Profil sich **für Sie am besten** eignet.

Implantatoberfläche

Brustimplantate gibt es entweder mit **glatter oder texturierter Oberfläche**. Die texturierte Oberfläche, die für das Brustimplantat von Mentor verwendet wird, heißt **Siltex™**.



⚠ **Implantate mit glatten Oberflächen** haben eine etwas weichere Hülle und die Wahrscheinlichkeit, dass sie durch die Haut nicht spürbar sind, ist eher gegeben.



Brustimplantat-Typen



ⓘ Es gibt zwei grundlegende Typen von Brustimplantaten: Silikongel-gefüllte Brustimplantate und mit Kochsalzlösung gefüllte Brustimplantate.

Silikongel-gefüllte Brustimplantate

Alle Gelimplantate von **MENTOR** verwenden Gel, das kohäsiv, sicher und ästhetisch ansprechend ist.

Wir bieten drei Stufen an kohäsivem Gel-Füllmaterial an:

kohäsiv I → das weichste Gel

kohäsiv II → das etwas festere Gel

kohäsiv III → MENTOR's festestes Gel kohäsiv III*

* Dieses Gel ist unseren anatomisch geformten **Contour Profile™ Gel** Implantaten enthalten, um so die natürliche Form der Brust darzustellen

Mit Kochsalzlösung gefüllte Brustimplantate

Mit Kochsalzlösung gefüllte Brustimplantate werden während des Eingriffs mit Kochsalzlösung gefüllt, das der Flüssigkeit gleicht, aus der der Körper hauptsächlich besteht. Für viele Frauen ist die Entscheidung über die von ihnen gewünschte Brustgröße der schwierigste Aspekt der Implantatauswahl.

MENTORs runde und **Contour Profile™ Spectrum™** Implantate sind die einzigen mit Kochsalzlösung gefüllten Brustimplantate, die über einen ziehbaren Einfüllschlauch, Ihrem Arzt die Möglichkeit geben, die Größe Ihrer Implantate bis zu sechs Monate nach der Operation durch zusätzliche Befüllung bzw. Entleerung von Kochsalzlösung über den Einfüllschlauch anzupassen.

MENTOR stellt
seit über 30 Jahren
sowohl Silikongel-
gefüllte als auch mit
Kochsalzlösung gefüllte
Brustimplantate her.

Als weltweitem **Branchenführer**
erfüllen die von **MENTOR** hergestellten
Brustimplantate höchste Hersteller-
standards und sind von **erstklassiger**
Qualität. Unsere Geschichte zeugt von
Innovationen, innovativen Produktdesigns
und **bahnbrechender Forschung**.

MENTOR verfügt über eine lange
Tradition einer kontinuierlichen Produktion
hochwertiger Brustimplantate, die höchsten
Qualitätsansprüchen genügen und
strengsten Testverfahren unterliegen.



Häufige Fragen

Worum handelt es sich bei dem in den Brustimplantaten verwendeten Silikon?

Silikon wird aus Silizium hergestellt, einem halbmimetischen oder metallähnlichen Element, das sich in der Natur mit Sauerstoff zu Siliziumdioxid, oder Silica, verbindet. Meeressand, Kristalle und Quarze sind Silica; Silica ist die am häufigsten vorkommende Substanz auf der Erde. Bei der Erhitzung von Silica mit Kohlenstoff bei hohen Temperaturen wird Silizium erzeugt. Durch die weitere Verarbeitung kann Silizium in eine lange chemische Kette oder ein Polymer, Silikon genannt, umgewandelt werden - eine Flüssigkeit, ein Gel oder eine gummiartige Substanz. Verschiedene Silikone werden in Schmiermitteln und Ölen sowie in Silikongummi verwendet. Silikon ist in vielen täglich verwendeten Haushaltsartikeln wie Polituren, Sonnenschutzcremes und Handcremes, Deodorants, Seifen, Lebensmittelprodukten, wasserdichten Beschichtungen und Kaugummi anzutreffen.

Sind Brustimplantate dauerhaft?

Brustimplantate sind nicht für ein ganzes Leben vorgesehen. Es ist sehr wahrscheinlich, dass Sie sich irgendwann in Ihrem Leben einem weiteren Eingriff

unterziehen, bei dem die Implantate entfernt und eventuell durch neue ersetzt werden. Egal, ob Sie sich jetzt für oder gegen eine Brustimplantation entscheiden, seien Sie sich darüber im Klaren, dass die Möglichkeit gegeben ist, dass es sich nicht nur um einen einmaligen Eingriff handelt. Im Laufe Ihres Lebens müssen Sie sich wahrscheinlich einem zusätzlichen Eingriff unterziehen und mehrmals Ihren Arzt aufsuchen.

Viele der Veränderungen, die an Ihren Brüsten durch die Implantation vorgenommen werden, sind irreversibel (können nicht mehr rückgängig gemacht werden). Außerdem kann es erforderlich sein die Implantate zu entfernen, wenn Probleme wie eine Ruptur, eine Kapselbrosse oder eine Infektion auftreten bzw. das Implantat verrutscht. Viele Frauen entscheiden sich für ein Ersetzen der Implantate, einige jedoch nicht. Sollten Sie sich zu einem späteren Zeitpunkt dazu entscheiden, sich Ihr(e) Implantat(e) entfernen zu lassen, kann es sein, dass Sie unannehmbares Absacken, Zusammenziehen, Faltenwerfen oder andere kosmetische Veränderungen der Brust erfahren.

Für wen kommen Brustimplantate nicht in Frage?

Kontraindikationen (von der Behandlung wird abgeraten) für Brustimplantate gelten für Frauen, die sich in einer Schwangerschaft befinden oder stillen, die ein malignes oder prämaligues Brustkrebsgeschwür ohne entsprechende Behandlung haben, oder die eine aktive Infektion irgendwo in ihrem Körper aufzeigen. Um zu erörtern, ob Brustimplantate für Sie in Frage kommen, ist Ihr Arzt der beste Ansprechpartner.

Kann man mit einem Brustimplantat eine Mammographie machen lassen?

Frauen mit Brustimplantaten können ebenso wie andere Frauen Mammographien oder andere bildgebende Untersuchungen vornehmen lassen. Mit einem Brustimplantat ist eine radiologische Routineuntersuchung schwieriger und es müssen zusätzliche Aufnahmen mit verschiedenen Bildblickwinkeln gemacht werden, das heißt, es dauert länger und Sie werden zusätzlichen Strahlen ausgesetzt. Der röntgendiagnostische Nutzen zur Krebserkennung überwiegt jedoch das Risiko zusätzlicher Röntgenstrahlen. Brustimplantate können die Interpretation von Röntgenbildern erschweren, indem sie das darunter liegende Gewebe verdunkeln und/ oder das darüber liegende Gewebe komprimieren. Aus diesem Grund muss die Untersuchung in einem anerkannten Mammographiezentrum erfolgen und gegebenenfalls müssen spezielle Verschiebungsmethoden angewandt werden. Wenn Sie ein Brustimplantat haben, müssen Sie den Radiologen darüber informieren, so dass er Spezialtechniken anwenden kann, um die Rupturgefahr zu verringern und die bestmöglichen Ansichten des Brustgewebes erzielen zu können. Die Rupturgefahr ergibt sich daraus, dass die Brust bei einer Mammographie zusammengedrückt wird. Bei einer Mammographie können

Kalziumablagerungen gesichtet und irrtümlicherweise für ein Krebsgeschwür gehalten werden. Dann kommt es gegebenenfalls zu weiteren Operationen, Biopsie und/ oder Entfernung des Implantats, um die Ablagerungen von Krebs unterscheiden zu können.

Wirken sich Brustimplantate auf eine Mammographie oder Strahlentherapie aus?

Aus der Fachliteratur geht hervor, dass eine Strahlentherapie die Wahrscheinlichkeit von Kapselkontraktur, Nekrosen und Extrusion erhöhen kann.

Kann es zu einer Silikonallergie kommen?

Jeder kann eine Allergie gegen jeden möglichen auf der Erde vorkommenden Stoff bekommen. Silikonallergien sind jedoch sehr selten. Jeder ist täglich in seiner Umgebung Silikon ausgesetzt. Es ist in vielen Haushaltsartikeln wie Polituren, Sonnenschutzcremes und Handcremes, Deodorants, Seifen, Lebensmittelprodukten, wasserdichten Beschichtungen und Kaugummi anzutreffen.

Was wird während einer Schwangerschaft geschehen?

Jede Frau ist ein Individuum und hat aus diesem Grund verschiedene Ergebnisse, ob vor oder nach einer Schwangerschaft. Ihre Brüste werden größer werden und alle mit einer Schwangerschaft verbundenen normalen Änderungen durchlaufen. Das Ausmaß der Vergrößerung ist von Frau zu Frau verschieden und die Größe der Implantate wird hierbei auch ein Faktor sein.

Kann ich mit Brustimplantaten noch stillen?

Brustimplantate können Ihre Fähigkeit zum Stillen behindern. Aus einer diesbezüglichen Studie ging hervor,

dass bis zu 64 % der Frauen mit Brustimplantaten im Vergleich zu 7 % ohne Brustimplantat nicht stillen konnten. Die periareoläre Einschnittsstelle wird diese Fähigkeit mit größerer Wahrscheinlichkeit beeinträchtigen.

Wirken sich Silikonimplantate schädlich auf die Entwicklung des Fötus aus?

Es bestanden Zweifel hinsichtlich der potenziell schädlichen Wirkung auf Kinder, die von Müttern mit Brustimplantaten zur Welt gebracht wurden. Eine Überprüfung der veröffentlichten Literatur besagt jedoch, dass es hierfür keine definitiven Nachweise gibt.

Wie lange sollte ich nach der Implantation warten, bevor ich wieder Sport und andere anstrengende Aktivitäten aufnehmen kann?

Am besten lassen Sie sich von Ihrem Arzt hinsichtlich der Zeit, die Sie sich beurlauben lassen müssen, und wann und wie Sie Ihre Aktivitäten wieder aufnehmen können, beraten. Die Erholungsphase ist für jede Frau unterschiedlich lang. Im Allgemeinen sind die ersten paar Tage mit dem größten Unwohlsein verbunden. Im Durchschnitt können alle Aktivitäten nach vier bis sechs Wochen wieder aufgenommen werden. Es ist wichtig, dass während der Heilung nicht in die Schnittstelle geschwitzt wird. Deshalb sollten Aktivitäten und Sonnenbaden eingeschränkt werden, bis die Schnittstelle verheilt und verschlossen ist. Man sollte nicht zu früh wieder anstrengenden körperlichen Betätigungen nachgehen, besonders nicht solchen, die den Oberkörper beanspruchen. Geben Sie Ihrem Körper die notwendige Ruhe und Heilung. Die Schwellungen um das Implantat sollen so gering wie möglich sein. Nach einem Monat ist es normalerweise wieder in Ordnung, in einen Whirlpool oder ein Bad zu gehen. In der Frühphase, ein bis zwei

Wochen nach der Operation, sollte die Schnittstelle nicht längere Zeit mit Wasser in Berührung kommen. Halten Sie Rücksprache mit Ihrem Arzt, bevor Sie wieder Sport treiben. Die Erholungsphasen sind für Patientinnen sehr unterschiedlich. Spazierengehen wird im Allgemeinen empfohlen, um den Kreislauf anzuregen. Je größer die Implantate, umso schwerer werden die Brüste sein. Beim Laufen sollten Sie gute Sport-BHs tragen, um ein Ziehen der Haut und Ptosis (Absacken) der Brust minimal zu halten.

Welche langfristigen Probleme treten mit Brustimplantaten auf und welche Sicherheitsfragen sind zu beachten?

Die Langzeitsicherheit und -wirksamkeit von Brustimplantaten wurde noch nicht untersucht. Viele Brustimplantathersteller überwachen jedoch die langfristige (d.h. 10 Jahre) Wahrscheinlichkeit einer Implantatruptur, erneuten Operation, Implantatenfernung und Kapselkontraktur. Manche Hersteller führen auch mechanische Tests durch, um das Langzeitrisko einer Implantatruptur zu bewerten.

Kann ich mit Implantaten in ein Sonnenstudio gehen oder Sonnenbaden?

Bräunen in einem Sonnenstudio oder Sonnenbaden wird den Implantaten nicht schaden, kann aber die



Narben verstärken. Sonne oder Solarienstrahlen auf den Schnittstellen sollten mindestens bis ein Jahr nach der Operation vermieden werden, da Bräunungsstrahlen die Schnitte permanent dunkler machen. Das Implantat kann sich warm anfühlen und braucht möglicherweise länger als Ihr Körper, um abzukühlen.

Wann kann ich Fliegen und/oder Sporttauchen?

Viele Frauen mit Implantaten können Sporttauchen und in Flugzeugen fliegen. Bei Änderungen des Drucks kann es zu leichten Expansionen und Kontraktionen der Hülle kommen. Dies kann eine kleine Menge an Luftbläschen im Implantat zur Folge haben. Bei Gel-Implantaten und auch bei mit Kochsalzlösung gefüllten Implantaten fühlen oder hören Sie möglicherweise Flüssigkeitsgeräusche (Gurgeln). Dies sollte sich aber innerhalb von 24 - 48 Stunden wieder legen.

Wann kann ich wieder einen BH mit Formbügel tragen?

Die meisten Ärzte bitten Frauen, bis 3 Monate nach der Implantation zu warten, bevor sie wieder BHs mit Formbügel tragen. Ihr Körper wird 3 Monate lang Narbengewebe um das Implantat bilden. In dieser Zeit könnte der Druck der Formbügel das Narbengewebe so formen, dass eine Einbuchtung durch die Drähte permanent sein könnte. Nach dieser anfänglichen Heilungsphase sollten BHs mit Formbügel nur zeitweise getragen werden, um eine permanente Einbuchtung zu vermeiden.

Werden meine Brüste sich noch wie normale Brüste bewegen?

Das hängt von verschiedenen Faktoren ab, wie u. a. dem Typ des von Ihnen erhaltenen Implantats, der Präparation der Implantattasche, der Art, wie Ihr

Körper das Implantat trägt und ob eine Kapselkontraktion eines bestimmten Grades vorliegt oder nicht. Bei vielen Frauen ist die Möglichkeit weicher Brustimplantate, die sich schön bewegen, gegeben, während das Resultat bei anderen Frauen wiederum fester ist und sich das Implantat kaum bewegt.

Werden die Implantate zu Dehnungsstreifen auf meinen Brüsten führen?

Das Einsetzen von Implantaten kann Dehnungsstreifen zur Folge haben, dies geschieht jedoch äußerst selten. Wenn Sie diesbezüglich besorgt sind, sollten Sie sich für eine kleinere Implantatgröße entscheiden, um die Dehnung der Haut minimal zu halten, oder wählen Sie ein anpassbares Spectrum™ Implantat, bei dem die Haut langsam im Laufe der Zeit gedehnt wird.

Werden meine Brüste ihre Empfindlichkeit verlieren?

Nach der Implantation kann sich die Brustwarzenempfindlichkeit verändern. Das Gefühl in den Brustwarzen und der Brust kann zunehmen oder abnehmen. Die Veränderung reicht von Empfindungslosigkeit bis hochgradiger Empfindlichkeit und kann temporär oder permanent sein.

Sollte ich vor einer Brustimplantation mein Idealgewicht haben?

Sie sollten ungefähr Ihr Idealgewicht haben. Ein erheblicher Gewichtsverlust nach dem Einsetzen von Brustimplantaten könnte die Ergebnisse auf eine unerwünschte Weise verändern. Ptosis (Absacken) und eine Verringerung der Größe könnten die Folge sein. Eine beträchtliche Gewichtszunahme könnte zu einer Vergrößerung der Brust führen.

Ich bin über 50 Jahre alt. Bin ich zu alt, um Brustimplantate zu erhalten?

Ein allgemein guter Gesundheitszustand ist wichtig, nicht das Alter.

Welchen Einfluss hat Rauchen auf den Heilungsverlauf nach der Operation?

Rauchen führt zu einer Verengung der Blutgefäße, verringert die Durchblutung und den vom Blut zur Operationsstelle beförderten Sauerstoff. Das Gewebe benötigt diese Durchblutung und den vom Blut zugeführten Sauerstoff, um heilen zu können. Wenn die Durchblutung verringert ist, heilt das Gewebe langsamer. Verschiedene Ärzte setzen unterschiedliche Zeitrahmen für das Nicht-Rauchen vor und nach der Operation für Patientinnen an. Unseres Wissens können das zwischen ein bis zwei und fünf Wochen vor und nach der Operation sein. Fragen Sie Ihren Arzt, wie lange vor der Operation er es für angemessen hält, dass Sie mit dem Rauchen aufhören.

Muss ich jemanden informieren, wenn bei mir ein Problem auftritt?

Wenn Sie den Eindruck haben, dass bei Ihnen ein ernsthaftes Problem besteht oder mehrere Probleme im Zusammenhang mit Ihrem Brustimplantat bzw. Ihren Brustimplantaten bestehen, müssen Sie sich von Ihrem Arzt untersuchen lassen. Bitte informieren Sie Ihren Arzt über jede Art von Nebenwirkung.

Gibt es Alternativen zu einer Brustvergrößerung?

Gepolsterte BHs, äußere Brustprothesen, Eigenfettbehandlung.



Wichtige Informationen

Häufige Komplikationen

Was sind die häufigsten lokalen Komplikationen und unerwünschten Ergebnisse bei Brustimplantaten? Die häufigsten mit Brustimplantaten verbundenen lokalen Komplikationen und unerwünschten Ergebnisse sind Kapselbildungen, Reoperationen, Entfernung des Implantats und Ruptur oder Deflation des Implantats.

Kapselbildung

Nach der Brustimplantat-Operation beginnt die Brust zu heilen und sich an die Gegenwart der Implantate anzupassen. Bei diesem Prozess ist es normal, dass das Gewebe eine Membran um das Implantat herum bildet. In vielen Fällen bildet es eine Kapsel, die dazu beiträgt, das Implantat an Ort und Stelle zu halten. Bei manchen Frauen verfestigt sich allerdings dieses Gewebe und übt Druck auf das Implantat aus. Dies wird als Kapselbildung bezeichnet.

Bei einer Kapselbildung fühlt sich die Brust ungewöhnlich fest an und es können Schmerzen auftreten. Um den Schweregrad der Fibrose zu beschreiben, wird die Einteilung nach Baker verwendet. **Sie besteht aus folgenden Stufen:**

- Grad I** → Die Fibrose ist feststellbar. Die Brust fühlt sich aber normal (weich) an und sieht normal aus.
- Grad II** → Die Brust ist leicht verhärtet, sieht jedoch normal aus.
- Grad III** → Die Brust ist hart und sieht anormal aus.
- Grad IV** → Die Brust ist hart, schmerzhaft und sieht anormal aus.

Kapselbildungen treten häufiger nach einer vorherigen Brustentzündung, Hämatomen (größere Ansammlung von geronnenem Blut im Gewebe) oder Seromen (größere Ansammlung von Flüssigkeit unter der Haut) auf. Die Wahrscheinlichkeit einer Kapselbildung steigt mit zunehmendem Alter der Implantate. Kapselbildungen sind ein Risikofaktor im Hinblick auf eine Ruptur der Implantate und stellen einen der häufigsten Gründe für Reoperationen dar. Das Risiko einer Kapselbildung scheint sich bei Implantataustausch-Operationen zu erhöhen.

Reoperation

Es ist nicht ungewöhnlich, dass irgendwann eine erneute Operation notwendig wird, um ein Problem mit dem Implantat zu beheben oder um es auszutauschen. Manche Patientinnen möchten die Größe oder Art des Implantats ändern und benötigen daher eine Operation. Daneben können Probleme wie eine Ruptur des Implantats, Kapselbildung, Asymmetrie (mangelnde Übereinstimmung in Form, Größe oder Position zwischen den beiden Seiten), hypertrophische Vernarbung (unregelmäßige, verdickte Narbe), Infektionen oder Verschiebung eine Operation erforderlich machen. Manche Veränderungen der Brust nach einer Implantat-Operation sind irreversibel (können nicht korrigiert bzw. rückgängig gemacht werden). Dazu gehören Dellen-, Falten- oder Wellenbildung sowie ein leeres oder schlaffes Aussehen.

Entfernung des Implantats

Im Laufe des Lebens kann es irgendwann notwendig sein, die Brustimplantate zu entfernen (mit oder ohne Ersetzen der Implantate). **Diese Entscheidung treffen Sie gemeinsam mit Ihrem Arzt** z. B. aufgrund von Komplikationen oder zur Verbesserung des kosmetischen Ergebnisses. Eine Entfernung des Implantats wird umso wahrscheinlicher, je älter die Implantate sind, sei es aufgrund von Unzufriedenheit, einem unerwünschten kosmetischen Ergebnis oder Komplikationen, wie z. B. einer schweren Kapsel­fibrose.

Ruptur

Als Ruptur werden Risse oder Löcher in der Hülle des Brustimplantats bezeichnet. Rupturen können nach der Operation jederzeit auftreten, jedoch werden solche Risse bzw. das Auslaufen des Gels umso wahrscheinlicher, je länger die Operation zurückliegt.

Brustimplantate können aus folgenden Gründen reißen oder auslaufen:

- ⊗ Schäden durch chirurgische Instrumente während des Einsetzens oder späterer Eingriffe
- ⊗ Starke Beanspruchung des Implantats während des Einsetzens
- ⊗ Biegen oder Knicken der Implantathülle
- ⊗ Übermäßige Krafteinwirkung auf die Brust (z. B. bei einer geschlossenen Kapsel­spannung)
- ⊗ Trauma (z. B. bei einem Autounfall)
- ⊗ Kompression während einer Mammographie
- ⊗ Schwere Kapsel­fibrose oder normale Abnutzung im Laufe der Zeit

Brustimplantat-Assoziiertes Anaplastisch-Grosszelliges Lymphom (BIA-ALCL)

Was ist BIA-ALCL?

Das Brustimplantat-assoziierte anaplastisch-großzellige Lymphom ist eine seltene Art von Lymphom, das bei Frauen mit Brustimplantaten festgestellt wurde.^{1,5} Es zeigt sich meist als Schwellung der Brust, die aufgrund von Flüssigkeit um das Implantat herum entsteht und normalerweise frühestens ein Jahr nach der Operation auftritt.⁶ Andere später auftretende Symptome können Schmerzen, Knoten oder Asymmetrie sein.⁵ Als Behandlung wird die Entfernung der Implantate und des umliegenden Gewebes empfohlen. Diese Behandlung hat sich bei frühzeitiger Durchführung als wirksam erwiesen.^{6,7}

Wie häufig tritt BIA-ALCL auf?

Das Auftreten von BIA-ALCL wird von den Gesundheitsbehörden weltweit als selten eingestuft.^{1,5} In 2018 lag eine weltweite Gesamtzahl von 626 bestätigte Fallberichten zu BIA-ALCL vor.²⁰ Die Zahl der Frauen mit Brustimplantaten liegt vorangegangenen Schätzungen der FDA zufolge bei 5-10 Millionen weltweit.^{1,2} Die FDA hat zudem festgestellt, dass BIA-ALCL häufiger bei Verwendung von Brustimplantaten mit grobtexturierter Oberfläche auftritt.⁵

Wahl des Implantats

Warum sollte ich Implantate mit texturierter Oberfläche in Erwägung ziehen?

Texturierte Implantate haben gegenüber glatten Implantaten bestimmte Vorteile. Die neuesten Generationen von anatomischen Implantaten haben eine texturierte Oberfläche, um die Bewegung des Implantats zu mindern. Zudem soll diese Oberfläche

das Risiko für weitere Komplikationen, die eine Reoperation erfordern können und wesentlich häufiger sind als BIA-ALCL (z. B. eine Kapsel­fibrose), senken.^{14,15} Die Wahl des geeigneten Implantats sollte im Gespräch mit dem Arzt erfolgen.

Sind Mentor Implantate sicher?

Für die Brustimplantate von **MENTOR** liegen umfassende klinische Daten vor, darunter 10-jährige Studien, welche die Sicherheit und Funktionsfähigkeit sowohl bei Brust-Vergrößerungen, als auch bei -Rekonstruktionen zeigen.¹⁴⁻¹⁹ Sie belegen, dass die Verwendung der Brustimplantate von **MENTOR** sicher und erfolgreich ist.

MENTOR arbeitet weltweit mit Industriekonzer­nen, medizinischen Wissenschaftlern und Gesundheitsbehörden zusammen, um die Risiken und Ursachen von BIA-ALCL zu erforschen. Da die Sicherheit der Patientinnen für Mentor höchste Priorität hat, werden Berichte und Informationen über BIA-ALCL genauestens verfolgt.

Wo finde ich mehr Informationen über BIA-ALCL?

Behörden und Organisationen, wie die Food and Drug Administration (FDA) in den USA, die Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) in Frankreich, die Therapeutic Goods Administration (TGA) in Australien, die Medicines & Healthcare products Regulatory Agency (MHRA) in Großbritannien, die American Society of Plastic Surgeons (ASPS), die American Society for Aesthetic Plastic Surgery (ASPS), die Plastic Surgery Foundation (PSF) und die International Society of Aesthetic and Plastic Surgery (ISAPS) stellen aktuelle Informationen über Risiken und Chancen von Brustimplantaten sowie über BIA-ALCL zur Verfügung.^{1-5, 8-13}

Was soll ich tun, wenn ich bereits Brustimplantate habe?

Die FDA empfiehlt weder Änderungen an der medizinischen Routineversorgung oder Nachsorge, noch die Entfernung der Implantate.^{1, 2, 5} Nach Beobachtung der Gesundheitsbehörden ist BIA-ALCL sehr selten. Es ist bisher nur bei sehr wenigen unter den Millionen Frauen mit Brustimplantaten aufgetreten.¹⁻⁵

Laut Angaben der FDA tritt BIA-ALCL typischerweise spät auf, frühestens ein Jahr nach der Operation. Häufige Symptome sind Schmerzen, Knoten, Schwellungen oder Asymmetrie.

Wenn Sie eines dieser Symptome feststellen, wenden Sie sich umgehend an Ihren Arzt und vereinbaren Sie einen Untersuchungstermin.⁵

Die FDA empfiehlt, die standardmäßigen medizinischen Vorsorgemaßnahmen zu befolgen, auch wenn diese nicht speziell auf BIA-ALCL ausgerichtet sind. Hierzu gehören:^(2,5)

- **Beobachten** Sie Ihre Implantate. Wenn Sie irgendeine Veränderung feststellen, wenden Sie sich umgehend an Ihren Arzt und vereinbaren Sie einen Untersuchungstermin.
- Lassen Sie regelmäßig ein **Mammographie-Screening** durchführen.
- Wenn Sie Silikongel-gefüllte Implantate haben, lassen Sie gemäß den Empfehlungen Ihres Arztes regelmäßig eine **Magnetresonanztomographie (MRT)** durchführen, um eventuelle Rupturen festzustellen. Die von der FDA zugelassene Produktkennzeichnung für Silikongel-Implantate gibt an, dass die MRT-Untersuchung erstmalig drei Jahre nach der Implantation erfolgen und danach regelmäßig alle zwei Jahre wiederholt werden sollte.

REFERENZEN

1. Anaplastic Large Cell Lymphoma (ALCL) In Women with Breast Implants: Preliminary FDA Findings and Analyses: Center for Devices and Radiological Health, U.S. Food and Drug Administration; January 2011 [cited 2017 26 February]. Available from: <https://http://www.fda.gov/MedicalDevices/ProductsandMedicalProcedures/ImplantsandProsthetics/BreastImplants/ucm239996.htm>. • 2. Anaplastic large cell lymphoma (ALCL). US Food and Drug Administration; 20 January 2016 [cited 2017 26 February]. Available from: <https://http://www.fda.gov/MedicalDevices/ProductsandMedicalProcedures/ImplantsandProsthetics/BreastImplants/ucm239995.htm>. • 3. Lymphome Anaplasique à Grandes Cellules associé aux implants mammaires (LAGC-AIM): Point sur les investigations en cours- Point d'Information: L'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM). 06 July 2016 [cited 2016 06 July]. Available from: <http://ansm.sante.fr/S-informer/Points-d-information-Points-d-information/Lymphome-Anaplasique-a-Grandes-Cellules-associe-aux-implants-mammaires-LAGC-AIM-Point-sur-les-investigations-en-cours-Point-d-Information>. • 4. Breast Implants: Expert Advisory Panel Advice on Association with Anaplastic Large Cell Lymphoma: Australian Government Department of Health Therapeutic Goods Administration; 20 December 2016 [cited 2017 26 February]. Available from: <https://http://www.tga.gov.au/alert/breast-implants>. • 5. Breast Implant-Associated Anaplastic Large Cell Lymphoma (BIA-ALCL): US Food and Drug Administration; 22 March 2017 [cited 2017 22 March]. Available from: <https://http://www.fda.gov/MedicalDevices/ProductsandMedicalProcedures/ImplantsandProsthetics/BreastImplants/ucm239995.htm>. • 6. Clemens MW, Medeiros LJ, Butler CE, Hunt KK, Fanale MA, Horwitz S, et al. Complete Surgical Excision Is Essential for the Management of Patients With Breast Implant-Associated Anaplastic Large-Cell Lymphoma. *J Clin Oncol*. 2016;34(2):160-8. Epub 2015/12/03. doi: 10.1200/jco.2015.63.3412. PubMed PMID: 26628470; PubMed Central PMCID: PMC4872006 online at <http://www.jco.org>. Author contributions are found at the end of this article. • 7. Clemens MW, Horwitz SM. NCCN Consensus Guidelines for the Diagnosis and Management of Breast Implant-Associated Anaplastic Large Cell Lymphoma. *Aesthetic surgery journal*. 2017. Epub 2017/02/12. doi: 10.1093/asj/sjw259. PubMed PMID: 28184418. • 8. ASPS/ASAPS Update Breast Implant-Associated Anaplastic Large Cell Lymphoma (BIA-ALCL) Quick Facts and FAQs: The American Society For Aesthetic Plastic Surgery & American Society of Plastic Surgeons. Available from: <http://www.surgery.org/downloads/blasts/BIA-ALCL/>. • 9. Breast implants - report cases of anaplastic large cell lymphoma (ALCL): Medicines and Healthcare products Regulatory Agency; 10 July 2014 [cited 2017 26 February]. Available from: <https://http://www.gov.uk/drug-device-alerts/medical-device-alert-breast-implants-report-cases-of-anaplastic-large-cell-lymphoma-alcl>. • 10. Information on BIA-ALCL: American Society of Plastic Surgeons; 2017 [cited 2017 26 February]. Available from: <https://http://www.plasticsurgery.org/patient-safety/information-on-bia-alcl>. • 11. Joint ASPS & ASAPS Statement on Breast Implant-Associated ALCL 2016 [cited 2017 26 February]. Available from: <http://www.surgery.org/downloads/private/joint-asps-asaps-statement-on-breast-implant-associated-alcl.pdf>. • 12. Frequently Asked Questions (FAQ): A Guide to Breast Implant-Associated Anaplastic Large Cell Lymphoma: American Society of Plastic Surgeons and The Plastic Surgery Foundation; 2016 [cited 2017 22 March]. Available from: <http://www.thepsf.org/Documents/Clinical/PROFILE/profile-faq.pdf>. • 13. International Society of Aesthetic Plastic Surgery (ISAPS) 2017. Available from: <http://www.isaps.org>. • 14. MemoryShape Post-Approval Cohort Study (formerly Contour Profil le Gel Core Study) Final Clinical Study Report. Mentor Worldwide, LLC; 02 June 2015. • 15. MemoryGel Core Cel Clinical Study Final Report. Mentor Worldwide, LLC; April 2013. • 16. Mentor MemoryShape Post-Approval Continued Access Study (formerly Contour Profil le Gel Continued Access Study), Final Report. October 2014. • 17. Mentor MemoryGel Breast Implant Large Post Approval Study Re-Op Phase Annual Report. 17 June 2016. • 18. Adjunct Study Final Report for Mentor's MemoryGel Silicone Gel-filled Breast Implants. 02 November 2012. • 19. Mentor MemoryShape CPG Styles Study: A Study of the Safety of the Contour Profil le Gel Breast Implants in Subjects who are Undergoing Primary Breast Augmentation, Primary Breast Reconstruction, or Revision, Final Clinical Study Report. October 2015. • 20. Clemens, MW. Breast Implant Associated-ALCL: US Experience on an Emerging Malignancy, International Expert Meeting on BIA-ALCL, Amsterdam, Netherlands. November 2018.



Wichtige Informationen zur Sicherheit

MENTOR® Brustimplantate werden zur Brustvergrößerung bei Frauen, die mindestens 18 Jahre alt sind oder zur Brustwiederherstellung verwendet. Eine Brustimplantation sollte nicht bei Frauen mit einer akuten Infektion oder mit einer bestehenden bzw. früheren Brustkrebserkrankung durchgeführt werden wenn diese Infektion oder Brustkrebserkrankung nicht adäquat behandelt wurde. Ein solcher Eingriff sollte ebenfalls nicht bei schwangeren oder stillenden Frauen durchgeführt werden.

Eine Brustimplantation ist mit Risiken verbunden. Die Lebensdauer von Brustimplantaten ist begrenzt und wahrscheinlich reicht ein einziger chirurgischer Eingriff nicht aus. Möglicherweise sind aufgrund von Komplikationen oder unakzeptablen kosmetischen Ergebnissen weitere Brustoperationen erforderlich, die nicht geplant waren. Viele der Brustveränderungen nach einer Implantation sind irreversibel (d. h., sie können nicht rückgängig gemacht werden). Zudem können Brustimplantate die Fähigkeit zu Stillen beeinträchtigen, da es möglicherweise zu einer verminderten Milchproduktion kommt oder gar keine Milch gebildet wird.

Zu den häufigsten Komplikationen bei Brustimplantaten gehören Reoperation, Implantatentfernung, Kapselfibrose, Asymmetrie und Schmerzen in der Brust. Ein niedrigeres Komplikationsrisiko stellen Rupturen des Implantats dar, die oft von Patientin und Arzt unbemerkt bleiben. Die gesundheitlichen Folgen einer Ruptur des Silikon-gel-füllten Implantats sind noch nicht vollständig erforscht. Untersuchungen wie Mammographie, MRT und Ultraschall werden empfohlen, um die Implantate nach dem Einsetzen auf Rupturen zu überprüfen. Zu den häufigsten Komplikationen bei Kochsalzimplantaten gehören Reoperation, Implantatentfernung, Kapselfibrose, Faltenbildung, Deflation, Asymmetrie und Schmerzen in der Brust. Die Patientinnen sollten die mit den Brustimplantaten von MENTOR® verbundenen Indikationen, Kontraindikationen, Warnungen, Vorsichtsmaßnahmen, Risiken und Chancen mit ihrem Arzt besprechen und die Sicherheitshinweise unter www.mentorwllc.eu einsehen. Es ist wichtig, dass sich die Patientinnen mit den Risiken auseinandersetzen, die mit einer Operation verbunden sind, wenn sie Brustimplantate in Erwägung ziehen. Die in dem vorliegenden Material enthaltenen Informationen dienen ausschließlich der allgemeinen Orientierung und können eine medizinische Beratung nicht ersetzen. Patientinnen sollten sich bei ihrem Arzt informieren und die Hinweise ihres Chirurgen hinsichtlich des Verhaltens nach der Operation befolgen. Wie jeder chirurgische Eingriff birgt die Brustoperation Risiken. Die Ergebnisse können je nach Patientin unterschiedlich sein und aus der individuellen Erfahrung einer Patientin können keine generellen Schlussfolgerungen gezogen werden. Patientinnen sollten ihren Arzt fragen, ob dieser Eingriff in ihrem Fall geeignet ist. Die vollständigen Produktinformationen finden Sie im Produktinformationsblatt.



MENTOR Deutschland GmbH

Lilienthalstraße 27-29
85399 Hallbergmoos