

Patienteninformation

Bauchdeckenstraffung Abdominoplastik

Klinik für Plastische, Rekonstruktive
und Ästhetische Chirurgie





Sehr geehrte Damen, sehr geehrte Herren,

Sie möchten sich über die Möglichkeit plastisch-chirurgischer Verfahren zur Verbesserung der Bauchdeckenregion informieren. Mit Sicherheit haben Sie eine ganze Reihe von Fragen zu der Operation. In der vorliegenden Broschüre haben wir für Sie die wichtigsten Informationen zu diesem Thema zusammengestellt. Wir stellen Ihnen die Operationsmethodik vor und erläutern, was Sie vor und nach der Operation beachten sollten.

Bitte betrachten Sie die Broschüre als Grundlage für ein individuelles und umfassendes Beratungsgespräch, für das wir Ihnen gerne zur Verfügung stehen.

Wann wird eine Bauchdeckenstraffung durchgeführt?

Ein straffer Bauch und eine gut konturierte Taille sind wichtiger Teil der Gesamterscheinung von Frauen und Männern, sowohl im Privat- als auch im Berufsleben.

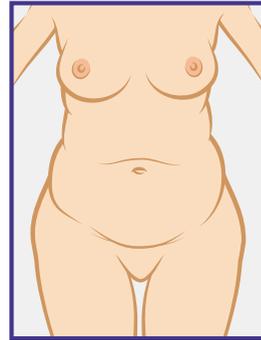
Die natürliche Alterung, Gewichtsschwankungen sowie schwangerschaftsbedingte Bauchdeckenüberdehnung führen zu einem Verlust der Hautelastizität. Die Muskulatur und das Unterhautgewebe sacken ab und es entsteht der Eindruck, als sei zu viel Haut vorhanden. Die lockere, gefältelte Bauchdeckenhaut und unvorteilhafte Streifen beginnen sich abzuzeichnen und verstärken die unharmonisch wirkende Kontur. Im Bereich der geraden Bauchmuskeln kann trotz intensiven Trainings ein Auseinanderweichen der Muskeln, die sogenannte Rektusdiastase, entstehen. Weitere Indikationen für eine Bauchdeckenstraffung sind schmerzhafte Narben nach Operationen, Bauchdeckenbrüche (Hernien) oder Narbenhernien, die über eine unauffällige Schnittführung korrigiert werden können.

Hautveränderungen sind über Muskeltraining nur bedingt zu korrigieren, da Überdehnungen mit der Zerreißung von elastischen Fasern und der Entstehung sogenannter

Schwangerschaftsstreifen verbunden sind. Hier hilft nur die Straffung des lockeren Hautmantels. In Verbindung mit einer positiven Lebensumstellung mit Gewichtsreduktion sowie sportlicher Betätigung trägt eine straffere Bauchdecke zu Ihrem verbesserten subjektiven Empfinden bei. Bei ausgeprägtem Übergewicht ist eine alleinige Bauchdeckenstraffung nicht immer ausreichend, sondern häufig mit einer Fettabsaugung nach vorheriger Gewichtsreduktion zu kombinieren. Eine Bauchdeckenstraffung umfasst die Entfernung größerer Fettdepots und erschlafften Gewebes aus der vorderen Bauchregion. Darüber hinaus kann die Muskulatur der Bauchdecke gestrafft werden, um die Taille wieder zu betonen.

Ihre persönlichen Erwartungen

Für den Erfolg der Operation ist es wichtig, dass Sie und Ihr Operateur sich intensiv zum Vorgehen austauschen. Nach einer eingehenden körperlichen Untersuchung können wir Ihnen ein geeignetes Operationsverfahren vorschlagen und Ihnen eine realistische Vorstellung von den Möglichkeiten und Grenzen der Verfahren geben. Die besten Voraussetzungen für ein ästhetisch ansprechendes Ergebnis haben schlanke Personen in guter körperlicher Konstitution, deren Fettdepots



Indikation zum Bodylift: Erheblicher zirkulärer Haut- und Fettgewebsüberschuss

sich vorrangig im Bauchbereich befinden oder die über erschlafftes Gewebe verfügen, das auf Training und diätetische Maßnahmen nicht anspricht. Straffungsoperationen können keinen Ersatz für eine Gewichtsreduktion darstellen. Kleinere, verbliebene Fettpolster können im Rahmen des Eingriffs ebenfalls korrigiert werden.

Die Bauchdeckenstraffung bei übergewichtigen Patienten sollte idealerweise nach Erreichen des Wunschgewichts erfolgen. Bei Frauen mit Kinderwunsch sollte die Operation gegebenenfalls verschoben werden, da die gestrafften Bauchmuskeln durch Überdehnung während der Schwangerschaft wieder auseinanderweichen können. Nach sehr starker Gewichtsreduktion besteht ein Hautüberschuss am gesamten Körper. Eine alleinige Straffung im Bauchbereich führt dann zu verbleibendem Hautüberschuss an den Flanken. Hier ist eine sogenannte zirkuläre Straffung erforderlich (sog. Bodylift). Diese Technik erläutern wir Ihnen in einer gesonderten Informationsbroschüre.

Wie wird die Bauchdeckenstraffung – Abdominoplastik durchgeführt?

Das Vorgehen bei der Operation wird speziell an jeden Einzelfall angepasst. Das individuelle Vorgehen richtet sich immer danach, welche Veränderungen bei Ihnen korrigiert werden sollen. Hierfür stehen uns verschiedene gewebe-schonende Techniken zur Verfügung. Welches Verfahren für Ihre Ausgangssituation und Vorstellungen ideal ist, kann nur in einem ausführlichen Beratungsgespräch geklärt werden.

Das operative Vorgehen gestaltet sich normalerweise wie folgt:

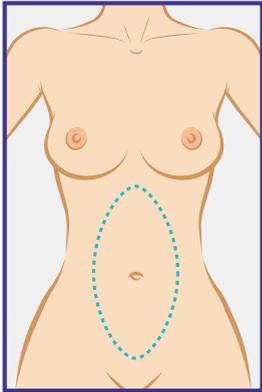
Die Narbe verläuft knapp oberhalb der Schamgrenze, halbmondförmig zum Beckenkamm. Zusätzlich erfolgt ein kreis- oder herzförmiger Schnitt um den Bauchnabel. Die lockere Bauchhaut wird bis an die Rippen gelöst und die gerade Bauchmuskulatur mittig gestrafft. Hierdurch wird eine festere Bauchwand mit

schmalerer Taille erreicht. Die mobilisierte Bauchdecke wird anschliessend wieder angepasst und der überschüssige Hautmantel entfernt. Der Nabel erhält eine neue Position in der gestrafften Bauchdecke und wird in diese formschön eingepasst.

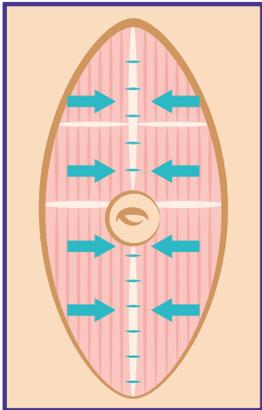
Damit keine Blutergüsse entstehen, wird das Wundsekret in den ersten Tagen nach der Operation über dünne Drainageschläuche ausgeleitet. Dies sorgt gleichzeitig für ein frühes Verkleben der gestrafften Bauchdecke mit der Bauchmuskulatur. Neben der klassischen Bauchdeckenstraffung steht für die Behandlung von Veränderungen insbesondere am Unterbauch die partielle Bauchdeckenstraffung mit kleinerer Schnittführung und ohne Bauchnabelversetzung zur Verfügung. Ideal ist dieser Eingriff außerdem für die Korrektur von Narben nach Unterbauchoperationen oder nach einem Kaiserschnitt. Allerdings können hierbei Muskulatur und Flanke nicht mitgestrafft werden.

Im individuellen Fall sollte entschieden werden, ob neben der Bauchdeckenstraffung noch eine Fettabsaugung von zusätzlichen Fettpölstern gewünscht ist. Häufig ist dies, vor allem im Hüftbereich, für eine bessere Taillenkontur empfehlenswert.

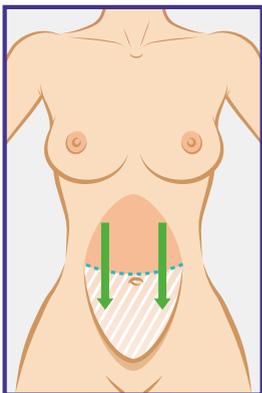
Der zwei- bis dreistündige Eingriff wird in Vollnarkose durchgeführt. Vor dem Eingriff erfolgt die Vorstellung und Untersuchung durch den Narkosearzt (Anästhesisten). Alle Fragen zur Narkose können Sie hier detailliert besprechen.



Das markierte
Bauchhautareal
wird mobilisiert



Die gerade
Bauchwandmuskulatur
wird zur Unterstützung
der Taillierung gestrafft



Die gelöste
Bauchfetttschürze wird
entfernt und die Haut vom
Oberbauch gestrafft

Stationärer Aufenthalt

Eine Bauchdeckenstraffung ist mit einem stationären Krankenhausaufenthalt von mehreren Tagen verbunden. Erfahrungsgemäß beschleunigen eine postoperative Überwachung durch medizinisch geschultes Personal und Ruhe den Heilungsprozess deutlich.

Wie bereiten Sie sich am besten auf die Operation vor?

Vor einem geplanten Eingriff sollten Sie generell in guter gesundheitlicher Verfassung sein. Als Raucher sollten Sie mindestens vier Wochen vor und nach dem Eingriff das Rauchen einstellen, um das Risiko von Wundrandnekrosen (Absterben von Hautanteilen durch verminderte Durchblutung) zu vermeiden. Nehmen Sie mindestens 14 Tage vor dem Eingriff keine Medikamente ein, die die Blutgerinnung hemmen (z. B. Aspirin). Sollten Sie regelmäßig Medikamente einnehmen, ist dies vorher mit dem Operateur zu besprechen. Es empfiehlt sich, nach der Operation vier Wochen geringe körperliche Belastung ohne stressreiche private und berufliche Verpflichtungen einzuplanen, da Sie in der ersten Zeit nach dem Eingriff in Ihrer körperlichen Beweglichkeit eingeschränkt sind.

Was ist nach der Operation zu beachten?

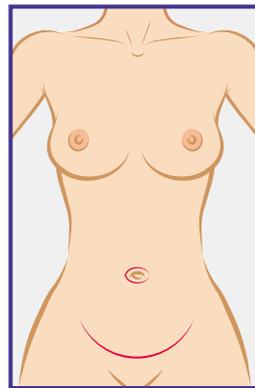
Schwellungen und leichte Schmerzen im Wundgebiet sind anfangs normal. Auch Blutergüsse und leichte Schmerzen können nicht ganz vermieden werden. Ein postoperatives Schmerzkonzept wird selbstverständlich auf jeden Patienten individuell abgestimmt. Die eingelegten Drainagen werden in aller Regel in den ersten postoperativen Tagen entfernt. Während dieser Zeit sollten Sie sich schonen und Ruhe gönnen. Das Risiko von Thrombosen oder Embolien wird mit der Anlage von Anti-Thrombosestrümpfen und ggf. zusätzlichen Medikamenten vermindert. Durch Muskelübungen, die wir Ihnen gerne zeigen, können Sie die Durchblutung anregen.

Die Wundheilung und das Abschwollen benötigen etwa zwei bis drei Wochen. Das endgültige Ergebnis können Sie dann nach einigen Monaten abschließend beurteilen.

Übermäßige Bewegung und Sport müssen für weitere sechs bis acht Wochen vermieden werden. Verzichten Sie bitte für einige Monate auf Saunabesuche und direkte Sonneneinstrahlung im Bereich der Narben. Der Heilungsverlauf wird von uns regelmäßig verfolgt. Die ersten Hautfäden können nach sieben bis zehn Tagen am Nabel entfernt werden. Die übrigen

Fäden verbleiben in der Haut und werden vom Körper resorbiert.

Anfänglich kann das Aussehen Ihrer Bauchdecke durch eine Schwellung verändert sein. Die Narben können für einige Wochen gerötet sein, bevor sie verblassen und weicher werden. Nach einer Woche empfehlen wir den Beginn einer intensiven Narbenpflege mit rückfettenden Cremes und einer leichten Massage. Das Ergebnis ist bei konstantem Gewicht dauerhaft und hält je nach Veranlagung und Gewebebeschaffenheit viele Jahre. Der natürliche Alterungsprozess kann jedoch nicht aufgehoben werden. Falls Sie es wünschen, kann dann erneut eine Straffung erfolgen.



Narbenverlauf nach Bauchdeckenstraffung

Welche Risiken hat eine Bauchdeckenstraffung?

Wie bei allen operativen Eingriffen sind Komplikationen nicht vollständig auszuschließen, beeinträchtigen jedoch ein langfristig gutes Ergebnis in der Regel nicht. Risiken und mögliche Komplikationen besprechen wir deshalb mit Ihnen im Rahmen des persönlichen Beratungsgesprächs.

Blutergüsse und Schwellungen bilden sich meist von selber zurück. Selten kann es erforderlich sein, eine Nachblutung durch einen kleinen Eingriff zu stillen. Bei einer Neigung zu auffälligen blauen Flecken oder anhaltenden Blutungen bei geringen Verletzungen sollte eine erhöhte Blutungsneigung zuvor ausgeschlossen werden. Äußerst selten auftretende größere Blutverluste können durch eine Bluttransfusion ausgeglichen werden. Entzündungen im Wundgebiet oder Wundheilungsstörungen sind selten und häufig auf individuelle Faktoren wie Rauchen oder Diabetes zurückzuführen und können in der Regel durch eine geeignete Antibiotikatherapie erfolgreich behandelt werden. Eine anhaltende Wundwasserbildung kann gelegentlich zu Folgeeingriffen zwingen. Ein vorübergehendes Taubheitsgefühl im Bereich der Bauchdecke ist anfänglich normal und bildet sich mit der Zeit zurück. Das Hautgefühl kann jedoch

selten auch dauerhaft beeinträchtigt sein. Die Narben können für mehrere Monate etwas derb und gerötet erscheinen.

Wir beraten Sie dann zur geeigneten Nachbehandlung. Auffällige Narben nach gestörter Narbenheilung können meistens durch eine kleine Korrekturoperation in örtlicher Betäubung verbessert werden. Bei allen Operationen besteht ein erhöhtes Risiko der Entstehung einer tiefen Beinvenenthrombose.

Diese Gefahr kann durch die frühe postoperative Mobilisation und durch Medikamentengabe verringert werden.

Insgesamt ist die Bauchdeckenstraffung eine komplikationsarme Operation mit einem hohen Grad an Sicherheit.



Wer trägt die Kosten für eine Bauchdeckenstraffung/Abdominoplastik?

Bei stark ausgeprägten Haut- und Fettgewebsüberschüssen im Bauchdeckenbereich mit Ausbildung einer sog. Fettschürze und Vorliegen chronischer Hautentzündungen/Ekzemen, z.B. als Folge einer erheblichen Gewichtsabnahme werden wir die Kosten für die medizinisch notwendige Bauchdeckenstraffung/Fettschürzenresektion für Sie bei der Krankenkasse beantragen.

Sollte die Bauchdeckenstraffung ausschließlich der Verbesserung des äußeren Erscheinungsbildes durch die Beseitigung erschlaffter Haut- und Fettgewebsareale dienen, so empfehlen wir den Eingriff im „Selbstzahlermodus“ durchführen zu lassen. Dazu geben wir Ihnen gerne Auskunft.

Information für Selbstzahler

Sie möchten eine Bauchdeckenstraffung, die ästhetisch indiziert ist und/oder von Ihrer Krankenkasse nicht bezahlt wird, selbst finanzieren? Wir bieten Ihnen umfassende Leistungen mit der Sicherheit einer Großklinik. Neben der nach modernen Standards durchgeführten Operation und dem stationären Aufenthalt in unserer komfortablen Privatklinik, ist die Nachbehandlung bis zur vollständigen Wundheilung, die für den Operationserfolg wichtig ist, Bestandteil des Behandlungsvertrages.

An wen kann ich mich wenden?

Sollten nach der Operation Umstände auftreten, die Sie beunruhigen, rufen Sie uns bitte an.

Außerhalb der Sprechstundenzeiten erreichen Sie jederzeit den diensthabenden Arzt der Klinik für Plastische Chirurgie.

Weitere Fragen zur bevorstehenden Operation können Sie persönlich mit Chefarzt Dr. med. Roland Mett oder seinen Mitarbeiter:innen besprechen.



Dr. med. Roland Mett
*Chefarzt der Klinik für
Plastische, Rekonstruktive
und Ästhetische Chirurgie*

Mitglied der „Deutschen
Gesellschaft der Plastischen,
Rekonstruktiven und
Ästhetischen Chirurgen“



Kontakt

► **Chefarztsekretariat:**

Terminvergabe und Sprechstunde

Jacqueline Karger

T (0385) 520-6826

Montag bis Freitag: 8 bis 15 Uhr

jacqueline.karger@helios-gesundheit.de

Bianca Möller

T (0385) 520-6366

Montag, Mittwoch und Freitag: 8 bis 15 Uhr

Dienstag und Donnerstag: 10 bis 18 Uhr

bianca.moeller@helios-gesundheit.de

Samstags nur nach Vereinbarung

► **Täglich 24 Stunden Notfalldienst**

Zentrale Notaufnahme

T (0385) 520-2197



Jacqueline Karger



Bianca Möller



Helios Kliniken Schwerin

Klinik für Plastische, Rekonstruktive
und Ästhetische Chirurgie
Chefarzt: Dr. med. Roland Mett

Wismarsche Str. 393 – 397
19055 Schwerin

T (0385) 520-6826

F (0385) 520-6825

jacqueline.karger@helios-gesundheit.de

www.helios-gesundheit.de/schwerin

IMPRESSUM

Verleger: Helios Kliniken Schwerin GmbH
Wismarsche Straße 393 – 397, 19055 Schwerin
Druck: Flyeralarm GmbH,
Alfred-Nobel-Str. 18, 97080 Würzburg