



# Möglichkeiten der Brustwiederherstellung nach Brustkrebs

Brustgesundheitszentrum | Abt. für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie

**KABEG**  
KLINIKUM KLAGENFURT  
AM WÖRTHERSEE

Brustkrebs zählt zu einer der häufigsten Krebsarten überhaupt. Im Schnitt ist etwa jede achte Frau im Laufe ihres Lebens von dieser Erkrankung betroffen.

Das Brustgesundheitszentrum des Klinikum Klagenfurt besteht seit vielen Jahren. Es verfügt durch das Zusammenarbeiten von Experten unterschiedlicher Fachrichtungen über die nötige Erfahrung und die fachlichen Kenntnisse in der Behandlung von Brustkrebspatientinnen und steht Ihnen in allen Fragen kompetent zur Seite.

Sollte bei Ihnen eine Therapie oder Operation notwendig sein, gibt es in der Brustwiederherstellung mittlerweile zahlreiche Möglichkeiten: die sofortige Wiederherstellung des Brustvolumens oder eine zeitlich verzögerte Rekonstruktion nach erfolgreicher Entfernung des erkrankten Brustdrüsengewebes und darauffolgender Bestrahlung und/oder Chemotherapie.

Alle unterschiedlichen Möglichkeiten der Brustrekonstruktionen haben ihre Vor- und Nachteile. Letztendlich kann nur in einem ausführlichen Beratungsgespräch mit dem Plastischen Chirurgen, unter Berücksichtigung aller individuellen Details und Wünsche, eine maßgeschneiderte Lösung für Sie gefunden werden. Damit kommt es durch die Plastische Chirurgie zu einer deutlichen Erweiterung der Personalisierung und Individualisierung der Therapiemöglichkeiten.

## Möglichkeiten der Wiederherstellung

Diese richten sich nach dem Ausmaß des entfernten Brustdrüsengewebes:

- Ist nur ein Teil des Drüsengewebes zu entfernen?
- Müssen Achsellymphknoten entfernt werden?
- Können Brustwarze und Warzenhof erhalten werden?
- Ist eine weiterführende Chemotherapie oder Strahlentherapie notwendig/geplant?

Teilweise kann bei Entfernung des gesamten Brustdrüsengewebes der Hautmantel der Brust oder auch die Brustwarze geschont werden. Dies muss aber (durch das Ausmaß der notwendigen Tumorresektion) vertretbar sein und wird von Fall zu Fall genau im Brustgesundheitszentrum analysiert und individuell mit der Patientin entschieden.

Zur Wiederherstellung stehen **Eigengewebe und/oder Silikonimplantate** zur Verfügung. Dazu gibt es mit ansteigendem Aufwand folgende Möglichkeiten:

- 1 Verschieben von lokalem Gewebe in den Defekt (Eigengewebe)
- 2 Rekonstruktion mit Silikon-Implantat (nicht anzuraten bei Bestrahlung)
- 3 Eigenfett-Transfer
- 4 gestielte Lappenplastik (meist mit Rückenmuskel)
- 5 freier Gewebettransfer (meist Bauchfettlappen)

Die unterschiedlichen Behandlungsmöglichkeiten können teilweise auch miteinander kombiniert werden.

## Die komplette Rekonstruktion

Für eine komplette Rekonstruktion sollte in der Regel ein Jahr Behandlungszeit eingeplant werden – das bedeutet drei bis vier Eingriffe im Abstand von ca. drei Monaten. Der Aufwand der Eingriffe reduziert sich von Eingriff zu Eingriff und setzt sich meist aus folgenden Behandlungsschritten zusammen:

- Schritt 1:** Volumenaufbau an der (teil-)entfernten Brust  
(*stationäre Behandlung*)
- Schritt 2:** Angleichende Volumenreduktion und Volumen Anpassung  
an der nicht-erkrankten Brust (*stationäre Behandlung*)
- Schritt 3:** Rekonstruktion der Brustwarze an der wiederhergestellten Brust  
(*ambulant*)
- Schritt 4:** Tätowierung des Warzenhofes an der wiederhergestellten Brust  
(*ambulant*)

## Beispiele für Brustrekonstruktionen

Die Wiederherstellung der Brust kann durch unterschiedliche Methoden erfolgen. Wir beraten Sie in der Ambulanz für Brustwiederherstellung der Abt. für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie gerne bei der Wahl der für Sie passenden Methode.

Möglich sind Brustrekonstruktionen mittels

- Rückenmuskel
- Bauchgewebe mit Muskelmanschette
- Bauchgewebe ohne Muskel
- Bauchgewebe mit Muskelstiel

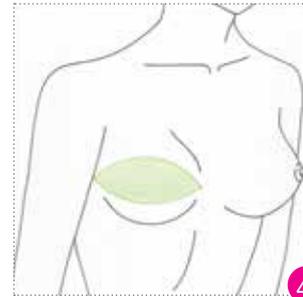
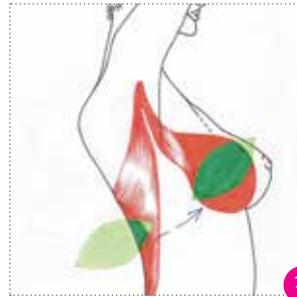
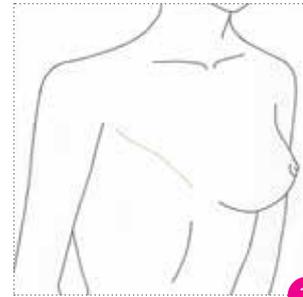
## Rekonstruktion mittels Rückenmuskel

*Die Operation wird in Vollnarkose durchgeführt. Der Aufenthalt auf der Station beträgt durchschnittlich 8-10 Tage (Ausgangsbefund 1).*

Als Gewebe zur Brustrekonstruktion dient ein Rückenmuskel mit Hautinsel, der dann nach vorne rotiert wird. Vor der Operation werden die Hautschnitte zur Entnahme des Rückenmuskels samt Hautinsel mit der Patientin bestimmt und eingezeichnet (grüne Linie). Dies wird so festgelegt, dass die dann bleibende Narbe am Rücken unter dem BH oder Bikini-Oberteil gut versteckt / verdeckt werden kann (2).

Bei der Operation wird dann entsprechend den Markierungen der Rückenmuskel gestielt an seinem ernährenden Gefäß in Achselhöhle zur Brust rotiert (3).

Bei kleiner Brust links ohne, bei großer Brust links unter Verwendung eines Implantates. Nach der Rotation des Gewebeblocks (Muskelanteil und Hautinsel) und dessen Formung zu einer neuen Brust rechts ist das Gewebe wieder gut durchblutet und kann problemlos als neue Brust einheilen (4).

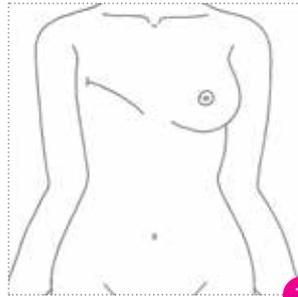


## Rekonstruktion mittels Bauchgewebe mit Muskelmanschette

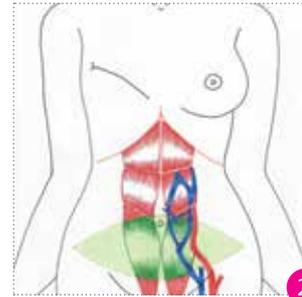
*Die Operation wird in Vollnarkose durchgeführt. Der Aufenthalt auf der Station beträgt durchschnittlich 8-10 Tage (Ausgangsbefund 1).*

Das Gewebe zum Formen der neuen Brust wird von der Bauchregion unterhalb des Nabels gewählt. Bei der mikrochirurgischen Entnahme des Bauchgewebes wird der darunter liegende gerade linke Bauchmuskel teilweise in die Lappenplastik inkorporiert. Es verbleibt an der Lappenhebestelle am Unterbauch eine Restfunktion des teilweise entnommenen geraden linken Bauchmuskels (2). Der Gewebeblock, welcher vom Bauch mit einem Venen- und Arterienstiel entnommen wurde, wird nun zur Formung der rechten Brust ebendort eingesetzt und seine versorgenden Venen und Arterien an Gefäße des Brustkorbes unter dem Mikroskop angeschlossen. Die restliche gerade Bauchmuskulatur links wird vernäht oder ein Kunststoffnetz zur Verstärkung der Bauchdecke eingebracht (3).

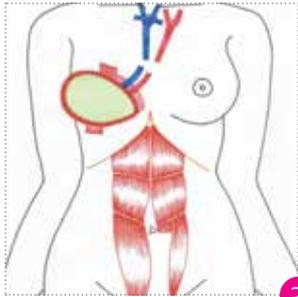
Nach dem mikrochirurgischen Anschluss der Gefäße ist das Gewebe wieder gut durchblutet und kann problemlos als neue Brust einheilen. Die Gewebe-Entnahmestelle wird im Sinne einer Bauchdeckenstraffungs-Operation mit Versetzung des Nabels verschlossen (4). Nach Einheilen der rechten Brust kann dann zeitlich getrennt die Wiederherstellung der Brustwarze, die Angleichung der linken Brust (falls notwendig) und die Tätowierung des rechten Brustwarzenhofes erfolgen. Sowohl Brustwarzen- als auch Brustwarzenhof-Wiederherstellung mittels Tätowierung kann ambulant unter Lokalanästhesie erfolgen. Für eine mögliche Angleichung der linken Brust wird wiederum die Vollnarkose benötigt (5).



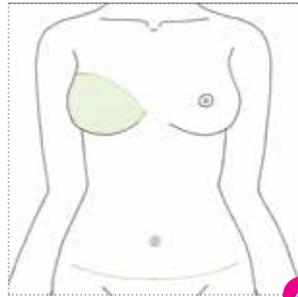
1



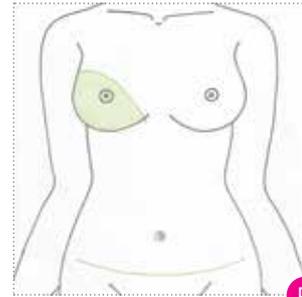
2



3



4



5

## Rekonstruktion mittels Bauchgewebe ohne Muskelmanschette

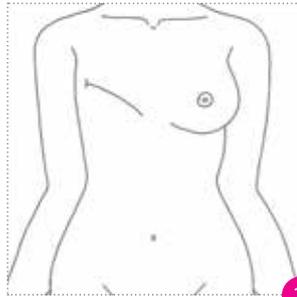
*Die Operation wird in Vollnarkose durchgeführt. Der Aufenthalt auf der Station beträgt durchschnittlich 8-10 Tage (Ausgangsbefund 1).*

Das Gewebe zum Formen der neuen Brust wird von der Bauchregion unterhalb des Nabels gewählt. Bei der mikrochirurgischen Entnahme des Bauchgewebes wird der darunter liegende gerade Bauchmuskel nicht in seiner Funktion gestört (2).

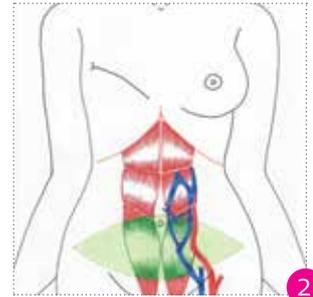
Der Gewebeblock, welcher vom Bauch mit einem Venen- und Arterienstiel entnommen wurde, wird nun zur Formung der rechten Brust ebendort eingesetzt und seine versorgenden Venen und Arterien an Gefäße des Brustkorbes unter dem Mikroskop angeschlossen. Die gerade Bauchmuskulatur bleibt soweit unversehrt (3).

Nach dem mikrochirurgischen Anschluss der Gefäße ist das Gewebe wieder gut durchblutet und kann problemlos als neue Brust einheilen. Die Gewebe-Entnahmestelle wird im Sinne einer Bauchdeckenstraffungs-Operation mit Versetzung des Nabels verschlossen (4).

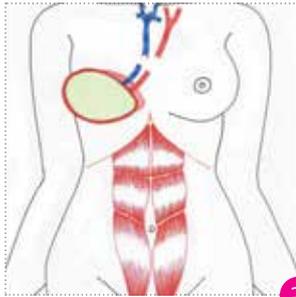
Nach Einheilen der rechten Brust kann dann zeitlich getrennt die Wiederherstellung der Brustwarze, die Angleichung der linken Brust (falls notwendig) und die Tätowierung des rechten Brustwarzenhofes erfolgen. Sowohl Brustwarzen- als auch Brustwarzenhof-Wiederherstellung mittels Tätowierung kann ambulant unter Lokalanästhesie erfolgen. Für eine mögliche Angleichung der linken Brust wird wiederum die Vollnarkose benötigt (5).



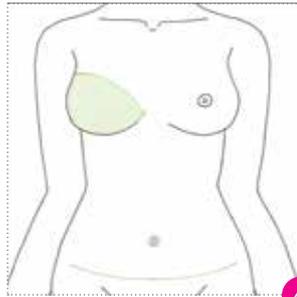
1



2



3



4



5

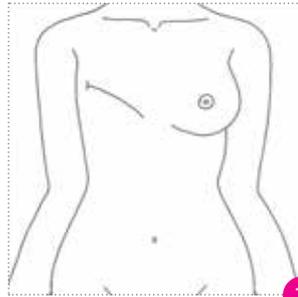
## Rekonstruktion mittels Bauchgewebe mit Muskelstiel

*Die Operation wird in Vollnarkose durchgeführt. Der Aufenthalt auf der Station beträgt durchschnittlich 7-8 Tage (Ausgangsbefund 1).*

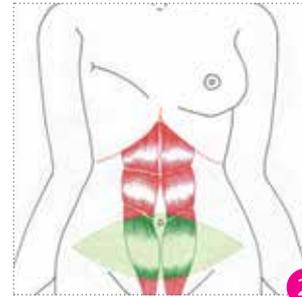
Das Gewebe zum Formen der neuen Brust wird von der Bauchregion unterhalb des Nabels gewählt (2). Bei der mikrochirurgischen Entnahme des Bauchgewebes wird der darunter liegende gerade Bauchmuskel als den Lappen versorgender Stiel mit hochgeschlagen. Dadurch kommt es zum Verlust eines geraden Bauchmuskels. Diese Lücke wird zumeist mittels Eigengewebe und/oder Nylonnetz verschlossen, damit es zu keiner Bauchdeckenschwäche kommen kann (3).

Der Gewebekblock, welcher vom Bauch mittels Muskelstiel entnommen wurde, wird nun zur Formung der rechten Brust ebendort eingesetzt. Die Gewebe-Entnahmestelle wird im Sinne einer Bauchdeckenstraffungs-Operation mit Versetzung des Nabels verschlossen (4).

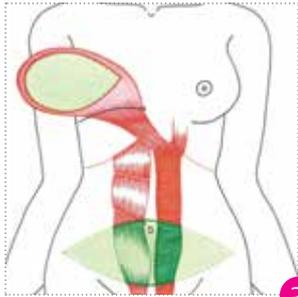
Nach Einheilen der rechten Brust kann dann zeitlich getrennt die Wiederherstellung der Brustwarze, die Angleichung der linken Brust (falls notwendig) und die Tätowierung des rechten Brustwarzenhofes erfolgen. Sowohl Brustwarzen- als auch Brustwarzenhof-Wiederherstellung mittels Tätowierung kann ambulant unter Lokalanästhesie erfolgen. Für eine mögliche Angleichung der linken Brust wird wiederum die Vollnarkose benötigt (5).



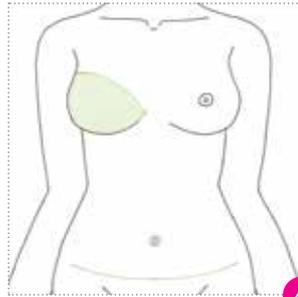
1



2



3



4



5

### Folgendes ist bei der Brustrekonstruktion zu berücksichtigen:

Ein Brustimplantat ist ein Fremdkörper und löst immer eine Reaktion des Körpers in Form einer Bindegewebsreaktion (Bindegewebshülle, Kapselbildung) aus. Je weniger Weichteilbedeckung vorhanden ist, umso stärker fällt diese Reaktion aus.

Das transplantierbare Volumen von Eigenfett pro Eingriff ist limitiert. Hier muss mit mehreren Eingriffen bis zum Erreichen des entsprechenden Volumens gerechnet werden.

Bei der gestielten Lappenplastik reicht das Volumen alleine im Normalfall nicht aus, daher muss diese Methode meist mit einem Brustimplantat und/oder Eigenfett kombiniert werden.

Die aufwendige Methode des freien Gewebetransfers wird nur bei kooperativen und gut für diesen Eingriff geeigneten Patientinnen empfohlen (Rauchverbot, gute Gefäßsituation, etc.).

Entscheidend ist eine ehrliche, umfassende Beratung. Das Behandlungsteam sollte mit allen möglichen Behandlungsoptionen vertraut sein, damit die Patientin gemeinsam mit ihm die bevorzugte und ideal geeignete individuelle Rekonstruktionsmöglichkeit finden kann.

## Information und Kontakt

Eine ausführliche und individuelle Beratung erhalten Sie in der

**Ambulanz für Brustwiederherstellung der Abteilung für Plastische Chirurgie**

jeden Mittwoch 10 bis 11 Uhr

nach telefonischer Terminvereinbarung Mo bis Do 13 bis 14 Uhr unter 0463 538 34750

Wir unterstützen Sie gerne bei Ihren Entscheidungen!

Prim. Priv.-Doz. Dr. Matthias Rab

und das Team der Abteilung für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie  
am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee

Erstellt von: OA Dr. Peter Durnig | Abteilung für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie

Abteilungsvorstand: Prim. Priv.-Doz. Dr. Matthias Rab

T +43 463 538-34703 | F +43 463 538-34709 | E [plastische.klagenfurt@kabeg.at](mailto:plastische.klagenfurt@kabeg.at)

Foto Titelseite: [martinrauchenwald.com](http://martinrauchenwald.com) | Illustrationen: Vania Valdez-Papini, Msc., W3Blinc

## Brustgesundheitszentrum Klinikum Klagenfurt

Das zertifizierte Brustgesundheitszentrum Kärnten ist eine einzigartige fächerübergreifende Einrichtung zur Behandlung von Brusterkrankungen. Alle Experten aus den unterschiedlichen Fachdisziplinen arbeiten unter einem Dach intensiv zusammen, um die Patienten während der gesamten Behandlung – von der Diagnostik über die Therapie bis hin zur Nachsorge – optimal zu betreuen.

- Abt. f. Gynäkologie und Geburtshilfe, Perinatalzentrum
- Abt. f. Allgemein- und Viszeralchirurgie
- Abt. f. Nuklearmedizin und spezielle Endokrinologie, PET/CT-Zentrum
- Abt. f. Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie
- Innere Medizin - Hämatookologie
- Inst. f. Medizinische und Chemische Labordiagnostik
- Inst. f. Strahlentherapie/Radioonkologie
- Inst. f. Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- Inst. f. Pathologie
- Klinische Psychologie