Immediatrekonstruktion und Prothesenstabilisierung nach subkutaner Mastektomie

Zusammenfassung

K.	Schneider
----	-----------

Anhand von Beispielen wird auf die verschiedenen operationstechnischen Probleme (insbesondere Prothesendislokation, Kapselverhärtung, unvollständige Drüsenresektion), welche sich im Zusammenhang mit der subkutanen Mastektomie ergeben, eingegangen. Ebenso werden typische Komplikationen gezeigt, welche sich bei der Durchführung verschiedener Techniken (zweizeitige Operation, Patch-Fixation, Polyurethanschicht, Nahtfixierung des Hautmantels, Fixierung mit gekreuztem BH, Einlegen sehr grosser Prothesen zur Verhinderung der Prothesendislokation; subpektorale Platzierung zur Verhinderung der Kapselverhärtung) ergeben können.

Es wird am Beispiel von 6 Fällen eine neue Methode vorgestellt, die versucht, die bisherigen Vorteile der subpektoralen Platzierung (keine Prothesenverhärtung wegen der «Dauermassage», doppelte Gewebsschicht über der Prothese) beizubehalten und durch zusätzliche Verwendung eines kaudal gestielten Dermislappens (Abb. 1) die Nachteile (zu hohe Prothesenlage, flachgepresste Prothese sowie unsichere Stabilisierung nach kaudal und vor allem auch nach lateral) zu beheben. In der gleichen Sitzung kann dabei der Hautmantel durch standardmässige periareoläre Deepithelialisierung der neuen Prothesengrösse angepasst werden.

Mitteilungen zum 3. Hauptthema

194

Abb. 1. Kaudal gestielter Dermislappen.

Unter Verwendung dieser Methode sollte es immer möglich sein, die Immediatrekonstruktion nach subkutaner Mastektomie durchzuführen. Postoperative Komplikationen, insbesondere Perforationen der Prothesen, sind keine aufgetreten. Eine partielle Mamillennekrose bei einer Brust heilte komplikationslos ab; die gefürchtete Prothesenverhärtung ist bei 25 subpektoral platzierten Prothesen nie aufgetreten.

Gynäk. Rdsch. 21 (Suppl. 1): 194–197 (1981)

Klinik und Histologie regionaler und periprothetischer Rezidive nach alloplastischer, formerhaltender Therapie des Mammakarzinoms

W. Audretsch, H. Dieterich, S. Westenfelder

Kliniken der Landeshauptstadt Düsseldorf, Frauenklinik (Direktor: Prof. W. Gerteis), und Pathologisches Institut (Direktor: Prof. K.J. Lennartz), Düsseldorf, BRD

Unter dem Aspekt einer Erhaltung oder Wiederherstellung der Brustform führen wir bei oder nach Mamma-Karzinom-Operationen folgende Rekonstruktionsverfahren in kontrollierter Studie durch (Tab. I):