

Rekonstrukcja piersi po amputacji

Szanowna Pani,

Po amputacji ma u Pani zostać przeprowadzona operacja rekonstrukcji piersi. Przed operacją lekarz przeprowadzi z Panią rozmowę dotyczącą możliwości i przebiegu leczenia. Powinna Pani poznać ryzyko, skutki, a także możliwe alternatywy zabiegu, zanim podejmie Pani decyzję i wyrazi zgodę na operację. Niniejszy dokument ma pomóc w przygotowaniach do rozmowy z lekarzem oraz w udokumentowaniu najważniejszych punktów.

Kiedy rekonstrukcja jest możliwa?

Po usunięciu piersi można przeprowadzić rekonstrukcję albo jeszcze podczas pierwszej operacji albo bezpośrednio po dalszych etapach leczenia (naświetlania, chemioterapia itp.). Rekonstrukcja piersi zazwyczaj jest przeprowadzana w kilku zabiegach, przede wszystkim w przypadkach, gdy zrekonstruowana ma zostać brodawka sutkowa lub gdy kształt i wielkość odtworzonej piersi mają być dopasowane do piersi zdrowej. Także kilka lat po amputacji możliwe jest przeprowadzenie operacji rekonstrukcji piersi.

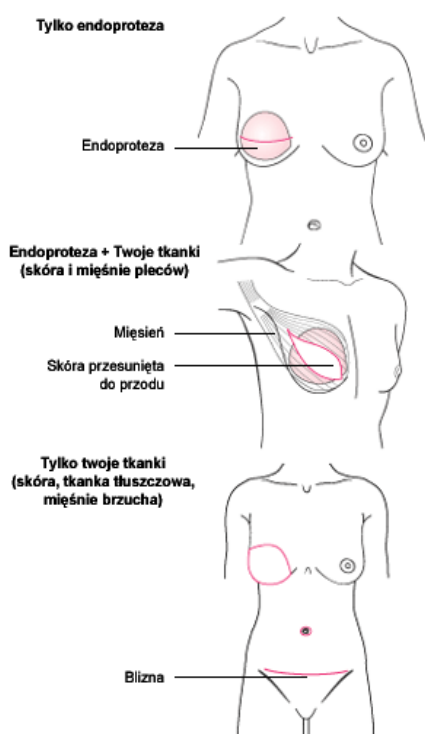
Jak przebiega operacja?

Operacja przebiega w znieczuleniu ogólnym. O szczegółach i ryzyku znieczulenia poinformuje Panią anestezjolog.

Możliwa jest rekonstrukcja piersi z wykorzystaniem tkanek własnych lub przy użyciu implantu (poduszcзки z tworzywa sztucznego wypełnionej żel silikonowym, solą fizjologiczną, roztworem koloidowym lub innym materiałem). W niektórych przypadkach łączy się obie możliwości.

Najlepszą dla Pani metodę operacji wybierze lekarz, uwzględniając Pani osobiste preferencje oraz warunki, jak np. stan i wielkość blizny, elastyczność skóry i przeprowadzone wcześniej leczenie poprzez napromieniowanie.

Poniżej przedstawiono metody operacji, która może zostać dla Pani wybrana:



Wszczepienie implantu pod skórę lub pod mięsień piersiowy. Ta metoda jest możliwa tylko w przypadku, gdy istnieje wystarczająco dużo elastycznej skóry i tkanki podskórnej

Przesunięcie tkanki tłuszczowej, skóry i mięśni grzbietu w miejsce starego cięcia operacyjnego i utworzenie z nich piersi. W niektórych przypadkach wszczepia się dodatkowo implant.

Przemieszczenie tkanki skórnej i tłuszczowej podbrzusza wraz z mięśniami brzucha. Tkanka jest przesuwana pod ścianą jamy brzusznej w górę w miejsce wcześniejszej operacji i formowana w miejscu blizny. Implant nie jest w tym przypadku konieczny. Częściej jednak tkanka jest pobierana z podbrzusza bez mięśni i mikrochirurgicznie łączona z naczyniami ściany klatki piersiowej.