

Der Experte

Privat-Dozent
Dr. Dr. med. Elias
Polykandriotis,
Chefarzt der
Abteilung für Plas-
tische-, Hand- und
Mikrochirurgie am
Sana Klinikum Hof

Seit 2011 ist Dr. Elias Polykandriotis am Sana Klinikum Hof. Er absolvierte Ausbildungen in Erlangen, Wien, Boston und das Zusatzstudium MHBA. Zudem ist er Weiterbildungsbeauftragter für Plastische Chirurgie und Handchirurgie. Er bekam den Wissenschaftspreis der deutschen Gesellschaft für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetischen Chirurgie und den Wissenschaftspreis der griechischen Vereinigung für Plastische Chirurgie.



Dr. Elias Polykandriotis (rechts) erklärte den Zuhörern eines Online-Vortrags, wie nach einer Krebserkrankung eine teilweise oder ganz entfernte Brust wieder rekonstruiert werden kann. Nadine Nüsslein (links) vom HCS Medienwerk moderierte die Veranstaltung und gab die Zuhörer-Fragen an den Experten weiter.

Foto: Andreas Rau

Sana Klinikum Hof

Abteilung für Plastische-, Hand- und Mikrochirurgie, Sekretariat
Telefon 09281 98-2236
Telefax 09281 98-2205
E-Mail skh-plastische-chirurgie@sana.de



Terminvereinbarung für Beratungen bitte über das Zentrale Belegungsmanagement:

Telefon 09281 98-2530
oder 98-2531

Telefax 09281 98-2534
E-Mail skh-belegungsmanagement@sana.de

Implantat oder eigenes Gewebe?

Es gibt verschiedene Verfahren für die Rekonstruktion der Brust nach Krebs

Ist eine Krebserkrankung überwunden, wollen die Patienten aufatmen und wieder ins Leben finden. Für viele Frauen, denen wegen einer Brustkrebserkrankung Teile der Brust oder die ganze Brust entfernt wurden, ist der Wiederaufbau der Brust ein wichtiger Schritt, bevor sie tatsächlich wieder in ihrem Leben ankommen und zu ihrer Weiblichkeit finden können.

Frankenpost und Sana Klinikum Hof präsentierten gemeinsam einen Online-Vortrag zu diesem Thema: Dr. Elias Polykandriotis, Chefarzt der Abteilung für Plastische-, Hand- und Mikrochirurgie am Sana Klinikum Hof, stellte verschiedene Operationsmethoden vor.

„Prinzipiell gibt es zwei Möglichkeiten der Rekonstruktion einer Brust“, erklärte Dr. Polykandriotis. Er nannte die Alloplastische Rekonstruktion, bei der Implantate eingesetzt werden, und die Autologe Rekonstruktion, bei der mit eigenem Gewebe gearbeitet wird. Auch eine Kombination beider Verfahren ist möglich.

Das Einsetzen von Silikon-Implantaten sei eine relativ einfache Operation. Doch der Chefarzt gibt zu bedenken, dass die Brustform damit

unter Umständen nicht so natürlich aussieht, und dass es möglich ist, dass die Implantate nach einigen Jahren ausgetauscht werden müssen. Insgesamt sind bei dieser Art der Rekonstruktion zwei oder drei Operationen nötig. (Der Aufbau der Brustwarze erfolgt immer erst nach allen anderen nötigen Operationen.)

Hat die Patientin eine Strahlentherapie erhalten, ist eine Rekonstruktion mit Implantaten nicht zu empfehlen, da das Risiko einer Kapselkontraktur, die mit einer Deformierung und Verhärtung des Implantats einhergeht, dadurch extrem steigt.

Feinste Mikrochirurgie

Für eine Rekonstruktion mit körpereigenem Gewebe stehen verschiedene Verfahren zur Auswahl. Die Chirurgen können mit sogenannten Schwenklappen arbeiten, mit mikrochirurgischen Lappen oder mit Fettgewebe. Die Schwenklappen werden aus dem Bauch- oder Rückenbereich genommen, wobei es aber unter Umständen zu Wundheilungsstörungen oder einer Schwächung der Bauchdecke kommen kann. Arbeiten die Chirurgen mit Muskeln aus dem Rücken, können sie für die neue

Brust nicht viel Volumen gewinnen. Hier komme oft zusätzlich ein Implantat zum Einsatz.

„Der Goldstandard des Brustwiederaufbaus“ ist der Aufbau mit mikrochirurgischen Lappen nach der sogenannte DIEP-Methode, die es erst seit ungefähr 15 Jahren gibt. Unter dem Mikroskop werden die Gefäße des aus dem Bauchbereich verpflanzten Gewebes an die noch vorhandenen Brustgefäße angeschlossen.

„Ein positiver Nebeneffekt dieser Operationsmethoden ist eine Bauchstraffung für die Patientinnen“, erklärte der Chefarzt. Jedoch handle es sich um lange Operationen, die bis zu sechs Stunden dauern können. Die Heilung nimmt ungefähr zwei Wochen in Anspruch. Die Patientinnen bleiben nach der Operation in der Regel eine Woche lang im Krankenhaus. Manchmal sind Entlassungen schon früher möglich; sollten Komplikationen auftreten, wie beispielsweise ein Bluterguss, kann es etwas länger dauern.

Falls eine Gewebeentnahme aus dem Bauch, beispielsweise wegen vorangegangener OPs, nicht möglich ist, kann Gewebe auch aus der Innenseite des Oberschenkels oder

aus dem Gesäß entnommen werden. Man könne bei diesen Operationsmethoden ein großes Brustvolumen konstruieren und das Ergebnis sehe sehr natürlich aus. Als Nachteil nannte Dr. Polykandriotis die zusätzliche Narbe, die durch die Entnahme von Gewebe entsteht. Sollte das Gewebe „untergehen“, also nicht ordentlich anwachsen (in drei bis fünf Prozent der Fälle), muss es wieder entfernt werden.

Für eine Rekonstruktion mittels Fettgewebstransplantation sind mehrere Eingriffe nötig. „Es handelt sich um vier bis fünf kleinere OPs, die meistens ambulant vorgenommen werden“, erklärte Dr. Polykandriotis. Man könne damit allerdings kein großes Brustvolumen ersetzen.

Warzenhof und Brustwarze

Allen Operationsmethoden ist eines gemeinsam: Der Aufbau von Warzenhof und Brustwarze bildet den letzten Teil des Wiederaufbaus. Es gebe dafür verschiedene Methoden. Weil eine transplantierte Brust in der ersten Zeit kein Gefühl hat, könne der Aufbau von Warzenhof und Brustwarze meistens unter lokaler Anästhesie erfolgen.

Drei Zuhörer-Fragen zur Rekonstruktion der Brust

Eigenes Gewebe oder Implantate? Wer entscheidet, welche Form der Rekonstruktion für die betroffene Patientin die beste ist?

Man sollte allen Patientinnen beides anbieten, sie über die Länge der jeweiligen Operation informieren – und auch darüber, dass Implantate unter Umständen nicht so natürlich aussehen. Wichtig für die Entscheidung ist außerdem die Frage, ob eine Bestrahlung anstand oder noch ansteht. In diesem Fall sind Implantate schlecht geeignet. Gab es im Vorfeld der Krebserkrankung schon eine Bauch-Operation, sei es wegen einer Vorerkrankung oder einer Bauchstraffung, ist dagegen eine Operation mittels Bauch-Fettlappen nicht möglich. Sind alle Vor- und Nachteile bekannt und abgewogen, kann die Patientin eine Entscheidung treffen.

Besteht die Gefahr, dass eine Krebserkrankung wieder aufflammt, wenn man die Brust operiert?

Prinzipiell gibt es immer ein gewisses Risiko eines Rückfalls – oder auch

die Gefahr, dass die bisher gesunde Brust von Krebs befallen wird. Patientinnen mit einer rekonstruierten Brust können jedoch ganz normal an Vorsorge-Untersuchungen wie Mammografie teilnehmen, und man kann die Brust, wenn nötig, auch mittels Kernspinn untersuchen. Zudem besteht bei Krebspatientinnen ohnehin eine erhöhte Wachsamkeit und es stehen regelmäßig Nachsorge-Untersuchungen an.

Bezahlt die Krankenkasse die Rekonstruktion einer Brust nach einer Krebserkrankung?

Ja. Die Kosten werden in der Regel sowohl von den gesetzlichen als auch von den privaten Krankenkassen komplett übernommen. Die Brustrekonstruktion gilt als fester Bestandteil des Behandlungsplans bei Brustkrebs und wird damit als medizinisch indiziert angesehen.

Verpasst?

Unter www.frankenpost.de/vortrag können Sie den Vortrag ansehen.

Krebserkrankungen der Frau: Hotline für Ihre Fragen

Frankenpost und Sana Klinikum Hof präsentieren gemeinsam

am **Mittwoch, 27. Oktober**,
von **18.30 bis 20 Uhr**

eine kostenfreie Telefonhotline, bei der Sie vier Experten Ihre Fragen zu Brustkrebs und gynäkologischen Krebserkrankungen der Frau stellen können. Die Chefarztin der Frauenklinik, Dr. Liane Logé, gibt Auskünfte zu Brustkrebszentrum und Gynäkologischem Krebszentrum sowie allen Krebserkrankungen der Frau, Leitende Oberärztin Carolin Plass zu Brustkrebs, Oberärztin Katherina Meissner zu gynäkologischen Krebserkrankungen. Ansprechpartner zum Thema Mammografiescreening und Brustkrebsfrüherkennung ist Dr. Thomas Ullein.

Telefon 09281/816-224
(Dr. Logé)

Telefon 09281/816-225
(Carolin Plass)

Telefon 09281/816-226
(Katherina Meissner)

Telefon 09281/816-244
(Dr. Thomas Ullein)

Gute Heilungschancen bei Diagnose Brustkrebs

Eine von acht Frauen erkrankt im Laufe ihres Lebens – Viele legen großen Wert auf die Wiederherstellung der Brust

Mit zuletzt rund 67 300 Neuerkrankungen jährlich ist laut Daten des Robert-Koch-Instituts Brustkrebs die mit Abstand häufigste Krebserkrankung der Frau. Nur etwa ein Prozent aller Neuerkrankungen betrifft Männer. Das bedeutet: Auf Basis der aktuellen Inzidenzraten erkrankt etwa eine von acht Frauen im Laufe ihres Lebens an Brustkrebs. Fast drei von zehn betroffenen Frauen sind bei Diagnosestellung jünger als 55 Jahre alt. Gerade bei diesen jüngeren Patientinnen jedoch liegt die Überlebensrate nach fünf Jahren bei über 90 Prozent.

Eine frühzeitige Diagnose von Brustkrebs ist wichtig, denn je früher eine bösartige Erkrankung erkannt wird, desto besser sind in vielen Fällen die Heilungs- und Überlebenschancen. Rechtzeitig erkannt und behandelt, sind die meisten Brustkrebs-Erkrankungen heilbar. Trotz einer steigenden Rate an Neuerkrankungen sinkt die Zahl der Sterbefälle seit einigen Jahren. Der Grund: Das Mammakarzinom ist heute erfolgreicher behandelbar als früher – mit gezielteren und oft weniger belastenden Methoden.

Die weibliche Brust ist für viele



Foto: Adobe Stock

Menschen ein wichtiges Symbol der Weiblichkeit. Rein anatomisch gehört sie zu den sekundären Geschlechtsmerkmalen. Aussehen, Größe und Beschaffenheit der Brust sind bei Frauen sehr unterschiedlich. Die gesunde Brust einer erwachse-

nen Frau besteht zum größten Teil aus Fett und Drüsengewebe. Ihre Hauptaufgabe ist es, nach der Geburt eines Kindes Muttermilch zu produzieren. Zahlreiche Blutgefäße versorgen das Brustgewebe mit Hormonen und Nährstoffen.

Frauen, die an Brustkrebs erkranken, fühlen sich häufig zusätzlich zu den Ängsten und Sorgen, die die Diagnose „Krebs“ ohnehin immer mit sich bringt, in ihrer Weiblichkeit verletzt. Wie Patientinnen damit umgehen, wenn ihnen im Rahmen

einer Tumorentfernung Teile der Brust oder auch die ganze Brust abgenommen werden müssen, ist völlig unterschiedlich. Manche verzichten auf einen Wiederaufbau der Brust. Andere können ihn kaum erwarten. „Jede Patientin muss den Weg finden, der der beste für sie ist“, sagt Dr. Elias Polykandriotis, Chefarzt der Abteilung für Plastische-, Hand- und Mikrochirurgie am Sana Klinikum Hof. „Viele Frauen erzählen mir jedoch, dass sie erst dann das Gefühl hatten, den Krebs wirklich besiegt zu haben, als auch ihre Brust wiederhergestellt war.“

Dr. Polykandriotis nennt die Wiederherstellung der Brust die „Königsdisziplin“ der plastischen Chirurgie. Es gebe verschiedene Möglichkeiten, die Brust entweder mittels Implantaten oder mit körpereigenem Gewebe wieder herzustellen. Die Chirurgen operieren teilweise unter dem Mikroskop und sollten in ästhetischer Chirurgie versiert sein, denn das Ziel dieser Operationen ist ein sehr wichtiges: „Die betroffenen Frauen möchten durch diese Operation nach einer schweren Zeit ihr Selbstwertgefühl und ihre Weiblichkeit zurückbekommen.“