

franciscus

BUIKWANDCORRECTIE

PLASTISCHE EN RECONSTRUCTIEVE CHIRURGIE
EN HANDCHIRURGIE

Inleiding

Het slapper worden van de buik kan bij iedereen in meer of mindere mate optreden. Meerdere factoren spelen hierbij een rol, zoals leeftijd, geslacht, lichaamsbouw, gewicht, eerdere buikoperaties en zwangerschap.

Er kan sprake zijn van een zwaar gevoel, pijn in de rug, smetten van de huid en onvrede over het cosmetisch aspect van de buik. De spierlaag en de huid met onderhuidse vetlaag kunnen sterk uitgerekt zijn, zonder dat er sprake is van een teveel aan vet. Dit is bijvoorbeeld het geval na een tweelingzwangerschap.

Er kan ook sprake zijn van overtollig vet. Dit kan zich in de buikholte tussen de organen bevinden, waardoor een te grote omvang van de buik ontstaat. Als daarbij ook de spierlaag is verslapt, resulteert dit in een bolle hangbuik. Zit het teveel aan vet voornamelijk in de onderhuidse vetlaag, dan vormt dit onder aan de buik een plooi, het zogenaamde vetschort. Na vermagering verdwijnt een deel van dit vet en wordt het vetschort dunner, terwijl de uitgerekte huid nog lager gaat hangen.

Operatie

Bij een operatie van een slappe buik wordt het teveel aan huid en onderhuids vet verwijderd. Daarbij kan eventueel de stevigheid van de buikwand worden hersteld. Dit gebeurt door het peesblad van de buikspieren in te korten.

Een bolle hangbuik door overtollig vet binnenin de buikholte kan door een operatie niet worden gecorrigeerd. Verwijdering van overtollig vet door afzuigen (liposuctie) is bij correctie van de buik mogelijk.

Liposuctie is echter alleen zinvol indien sprake is van overtollig vet en er geen teveel aan huid aanwezig is. Daarbij dient de huid voldoende elasticiteit te bezitten, dit is bij een slappe huid zelden het geval.

Slappe buikspieren kunnen door een 'reefplastiek' strakker worden gezet. Het blijven echter slappe spieren, zodat enige bolling van de buik na de ingreep weer kan optreden.

Striae of zwangerschapsstriemen worden door de operatie wat gladgetrokken, maar blijven altijd zichtbaar. Aan beide zijanten kan een huidoverschot (dogear) blijven bestaan. Deze kunnen zo nodig later gecorrigeerd worden door middel van een nieuwe operatie.

Uw plastisch chirurg zal na lichamelijk onderzoek met u bespreken wat de mogelijkheden voor u zijn.

Voor de operatie

De operatie vindt plaats onder algehele narcose. Voordat u wordt geopereerd, krijgt u een afspraak bij het Opnameplein voor preoperatieve screening. Tijdens dit spreekuur bespreekt de anesthesist uw gezondheidstoestand met u. De anesthesist is tijdens de operatie verantwoordelijk voor de verdoving.

Voor en na de behandeling worden door de medisch fotograaf foto's gemaakt voor uw medisch dossier. Deze foto's kunt u zelf opvragen bij de medisch fotograaf indien de zorgverzekeraar hierom vraagt.

Let op!

- Indien u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, bepaalt de anesthesist of en zo ja wanneer u deze medicatie kunt stoppen;
- Indien u rookt, is het belangrijk dat u hiermee stopt minimaal zes weken vóór tot zes weken ná de operatie, aangezien roken slecht is voor de wondgenezing. Dit geldt ook voor het gebruik van een e-smoker met nicotine.

Zorgcoach

Er wordt voor u een (bel-)afspraak gemaakt op het spreekuur van de zorgcoach. De zorgcoach geeft u uitleg over uw ziekenhuisopname en de herstelperiode na de operatie.

Operatie

Bij een buikwandcorrectie wordt het teveel aan huid en onderhuids vet verwijderd. Daarbij kan eventueel de stevigheid van de buikwand worden hersteld door het peesblad van de spieren in te korten. Er wordt een horizontale snede laag op de onderbuik gemaakt, zodat het litteken nog door een bikinibroekje kan worden bedekt.

Vaak wordt ook een snede om de navel gemaakt. De navel wordt dan op een nieuwe plek in de buikhuid geplaatst.

De wond wordt onderhuids gehecht met oplosbaar hechtdraad. Enkele hechtingen worden met een knoopje op de huid op spanning gehouden.

Na de operatie

Direct na de operatie worden drains (slangetjes) in de wond achtergelaten om eventuele bloedresten en wondvocht in een drainpot op te vangen. Deze drains worden bij een wondvochtproductie van minder dan 30cc/24u verwijderd. Vaak gaat u met nog 1 of meerdere drains naar huis. U krijgt van de afdeling instructies mee wanneer u contact op kan nemen met de polikliniek Plastische Chirurgie om de drains te laten verwijderen.

Er worden ook hechtpleisters op de wond achtergelaten. Hier overheen worden gazen aangebracht.

Drukkleding

Wij raden u aan om voor de operatie een stevig broekje (step-in) aan te schaffen. De step-in mag u pas aandoen wanneer de drains zijn verwijderd. Voor die tijd draagt u een buikband die u op de afdeling na uw operatie krijgt. Het is belangrijk dat u de step-in gedurende 6 weken, dag en nacht draagt.

Douchen en lichamelijke inspanning

Afhankelijk van de uitgebreidheid van de ingreep is de opnameduur 1 tot 2 dagen. Na 2 dagen mag u douchen. Het is verstandig om nog rustig aan te doen. Spanning op de wond moet worden vermeden, dus u mag nog geen fysiek zware werkzaamheden verrichten.

Na 2 weken komt u voor wondcontrole op de polikliniek. De hechtpleisters en de eventuele knoopjes van de hechtingen worden dan verwijderd. De rest van de hechtingen zitten onder uw huid en lossen vanzelf op. Er wordt dan besproken wanneer u weer mag werken, sporten, tillen en autorijden.

Houd u er rekening mee dat uw herstel 6 weken duurt.

Bescherm de littekens het eerste jaar tegen de zon of zonnebank door gebruik te maken van zonnebrandcrème met een hoge beschermingsfactor.

Complicaties

Net als bij iedere andere operatie bestaat er een risico op een complicatie in de vorm van een bloeduitstorting (hematoom), een infectie, enig weefselversterf, gestoorde wondgenezing en wondvocht (seroom). Om de kans op deze complicaties zo klein mogelijk te houden, is het belangrijk om:

- Voor de operatie af te vallen tot u een gezond gewicht heeft bereikt;
- U niet rookt.

Soms kan een overgevoelighedsreactie rond de hechtingen ontstaan.

Door verplaatsing van de huid kunnen de huidzenuwen beschadigen en kan een vermindering van het gevoel optreden in het onderste gebied van de buikhuid. Hoewel het litteken meestal goed geneest, hebben sommige mensen aanleg tot vorming van brede, rode en wat onregelmatig gevormde littekens. Indien nodig kan na het litteken na ongeveer een jaar worden gecorrigeerd door middel van een nieuwe operatie.

Resultaat van de operatie

Om u zo goed mogelijk te informeren is veel nadruk gelegd op eventuele complicaties en nadelen van een buikwandcorrectie. Daar staat tegenover dat een buikwandcorrectie voor veel mensen een grote vermindering van de klachten geeft. De littekens zijn acceptabel, de rugklachten en het smetten van de huid zijn vaak verdwenen.

Vergoeding

De kosten van een buikwandcorrectie worden door de zorgverzekering niet altijd vergoed. Indien de plastisch chirurg de operatie noodzakelijk acht, wordt een aanvraag tot vergoeding ingediend bij uw zorgverzekeraar. Als deze aanvraag door de zorgverzekeraar wordt afgewezen, kan de operatie alleen doorgaan als u de kosten zelf betaalt. Indien u samen met uw plastisch chirurg besluit tot een operatie krijgt u een opgave van de totale kosten toegezonden. De kosten moeten zijn voldaan voordat de operatie plaatsvindt.

Heeft u vragen?

Bekijk voor meer informatie onze website www.franciscus.nl.

Bent u op zoek naar informatie over uw gegevens of afspraak? Bekijk dan eerst uw patiëntenportaal via www.mijnfranciscus.nl.

Heeft u vragen over uw medicijnen of een andere medische vraag? Stel deze via de berichtenservice aan de polikliniek via BeterDichtbij.

Wilt u een medewerker spreken? Dan kunt u bellen met het Franciscus Contact Centrum via telefoonnummer 010 - 893 0000.