



Für alle, die bei Krebs mitreden wollen

[www.mammamia-online.de](http://www.mammamia-online.de)

Die Krebsratgeber

Preis: 9,90 €

# Mammamia!



## Brustrekonstruktion

Verschiedene Möglichkeiten im Überblick

Dritte aktualisierte Auflage



# Editorial

Dieser Ratgeber ist allen Frauen und Männern gewidmet, die den schmerzlichen Verlust einer oder beider Brüste erfahren mussten.

Mai 2023

**Liebe Leserin, lieber Leser!**

„Das kann man ja heutzutage alles in Ordnung bringen“, wurde mir vor meiner Brustamputation gesagt. Mich hat dieser Satz maßlos geärgert. Was ist denn die Definition von „in Ordnung“? Heißt das, dass eine Frau nur mit zwei Brüsten „in Ordnung“ ist? Für mich hatte dieser Begriff zum Zeitpunkt der Diagnose eine ganz andere Bedeutung.

Mir war es wichtig, so schnell wie möglich wieder für meine kleinen Kinder sorgen zu können. So entschied ich damals, vor knapp 20 Jahren, gegen eine Brustrekonstruktion, was ich bis heute nicht bereut habe. Warum ich das gleich zu Beginn dieses Ratgebers zur Brustrekonstruktion erzähle? Nun, ich bin der Meinung, jede Frau sollte sich ganz bewusst und in Ruhe darüber Gedanken machen, was sie persönlich möchte, was ihre Wünsche, ihre Ziele, ihre Bedürfnisse sind. Es besteht keine Eile, eine Brustrekonstruktion kann zu jedem Zeitpunkt gemacht werden. Wenn Sie sich sicher sind, dass Sie Ihre Brust beziehungsweise Ihre Brüste wieder aufbauen lassen möchten, sollten Sie sich genau über die verschiedenen Methoden informieren. Jede Rekonstruktionsmethode hat Vor- und Nachteile, und nicht jede Art ist für jede Frau geeignet. In dem vorliegenden Ratgeber stellen wir Ihnen die gängigen Rekonstruktionsmethoden vor.

Danken möchte ich an dieser Stelle Dr. Abdallah Abdallah und der Grafikerin Wanda Korfanty-Bednarek, die maßgeblich zur Entstehung des Ratgebers beigetragen haben. Dr. Abdallah verfügt über einen jahrelangen Erfahrungsschatz im Bereich der Brustrekonstruktion und half uns, die Rekonstruktionsschritte auch für Laien zu erklären. Wanda Korfanty-Bednarek erstellte unter seiner Anleitung die Grafiken dazu. Ihnen, liebe Leserin, wünsche ich nun, dass Sie in unserem Ratgeber Antworten auf Ihre Fragen und so einen für Sie stimmigen Weg finden, den Verlust Ihrer Brust zu verkraften. Sollten Sie noch nicht ganz sicher sein, kann ich Ihnen nur raten, sich für die Entscheidung ganz viel Zeit zu nehmen. Aus eigener Erfahrung kann ich Ihnen außerdem sagen: Es geht auch „oben ohne“.

Ich grüße Sie ganz herzlich!

*E. Schumacher-Wulf*  
Ihre Eva Schumacher-Wulf



**Liebe Leserin, lieber Leser,**

Brustkrebs ist nicht mehr die Erkrankung der „Anderen“. Die Anzahl der jedes Jahr in Deutschland neu an Brustkrebs erkrankten Frauen ist hinlänglich bekannt. Es gibt kaum einen TV-Sender, eine Radiostation, Zeitschrift oder Tageszeitung, die nicht regelmäßig über Brustkrebs berichtet oder die Erkrankung von Prominenten zum Anlass der Berichterstattung nimmt und auch Männer können an Brustkrebs erkranken.

Und das ist gut so!

Durch die öffentliche Diskussion sind die an Brustkrebs erkrankten Frauen und Männer heute viel informierter über neue Therapiemöglichkeiten und Prognosen, erkundigen sich gezielter nach spezialisierten Behandlungszentren und gehen viel selbstbewusster mit sich und ihrer Erkrankung um.

Nach dem ersten Schrecken der Diagnosestellung und der Furcht vor den am Anfang wie ein zerklüfteter Berg erscheinenden vielen Behandlungsschritten, gewinnen die Betroffenen mit Erreichen jeder weiteren Etappe ihres Pilgerweges ihre Sicherheit zurück. Das Körpergefühl erstarbt wieder, und die eigene Körperästhetik gewinnt zunehmend an Bedeutung. Oft ist die damit verbundene Selbstsicherheit – oder eben -unsicherheit – entscheidend dafür, ob und wie den erkrankten Frauen und Männern die Rückkehr in den beruflichen Alltag und das soziale Umfeld gelingt.

Eine Brustrekonstruktion betrifft in der Regel nur Frauen. Diese Perspektiven müssen der Operateurin oder dem Operateur daher schon am Anfang der Behandlungskette bewusst sein, und sie müssen von ihr oder ihm in der Planung berücksichtigt werden – auch und gerade weil seine Patientinnen in der Phase ihrer Erkrankung oft selber noch nicht so weit denken können.

Ist eine Mastektomie jedoch unumgänglich, muss die Operateurin oder der Operateur bereits bei Schnittführung und Belassen des Hautweichteilmantels die Erfordernisse einer späteren Rekonstruktion mitbedenken. Auch wenn es bisweilen Jahre dauert, bis sich Frauen zu einer Rekonstruktion entschließen, müssen hier-

für schon beim ersten Eingriff bestmögliche Voraussetzungen geschaffen werden. Der Patientin sollten mehrmalige Eingriffe erspart bleiben. Jede Brustoperation gehört daher in die Hände einer erfahrenen Operateurin oder eines erfahrenen Operateurs, der viele Varianten kennt und beherrscht. Nur so kann das Ziel einer optimalen Rekonstruktion erreicht werden: das äußere Erscheinungsbild zu verbessern und das seelische Gleichgewicht der Patientin in eine gute Balance zu bringen. Nicht allein die Brust steht im Mittelpunkt des ärztlichen Handelns, sondern der ganze Mensch.

Maßgeblich für den Erfolg einer Rekonstruktion sind außerdem die Qualität der Beratung und ein individuelles, der Patientin angepasstes Konzept. Dies umfasst auch die Information über alle Varianten der Rekonstruktion – also auch über jene Verfahren, die die beratende Operateurin oder der beratende Operateur nicht selbst durchführt. Auch sind die Bestrahlung, die Dicke des Weichteilmantels, das Alter, der Nikotinkonsum, eine Blutzuckererkrankung und möglicher Bluthochdruck bei der Empfehlung für ein Verfahren zu berücksichtigen.

Durch die Darstellung der verschiedenen Rekonstruktionsmöglichkeiten in diesem Heft sowie der Neuvorstellungen „Rekonstruktion mit azellulärer Haut“, „Rekonstruktion mit Netzen“ und „Anwendung von Lipofilling“, möchte ich den betroffenen Frauen und ihren Angehörigen einen informativen Überblick über die einzelnen Operationsmethoden und -schritte geben, um sie bei ihrer individuellen Entscheidungsfindung zu unterstützen.

Es grüßt Sie herzlichst,

**Dr. Abdallah Abdallah**  
**Chefarzt Klinik für Senologie**

Brustzentrum Ruhrgebiet am Evangelischen Klinikum Gelsenkirchen  
Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Duisburg-Essen

**E-Mail:** [senologie@evk-ge.de](mailto:senologie@evk-ge.de)  
→ [www.evk-ge.de/kliniken-zentren/kliniken/senologie](http://www.evk-ge.de/kliniken-zentren/kliniken/senologie)

03 Editorial

04 Vorwort

## 1. Brustrekonstruktion – ja oder nein?

08 **Zu wahr um schön zu sein?**

Ein Kunstprojekt von Frauen für Frauen

Reni Wolf

Wanda Korfanty-Bednarek

12 **Brustrekonstruktion – ja oder nein?**

## 2. Rekonstruktion mit Implantat

16 **Rekonstruktion mit Implantat**

24 **ADM, Biomatrix, Netz**

## 3. Lipofilling

28 **Lipofilling**



Die Abbildungen/Schaubilder zu den Methoden der Brustrekonstruktion in diesem Ratgeber stammen von der Grafikerin Wanda Korfanty-Bednarek und Herrn Dr. Abdallah Abdallah. Die Abbildungen dürfen nicht weiterverwendet werden, das Copyright liegt bei den Urhebern.

## 4. Rekonstruktion

36 **Rekonstruktion mit Eigengewebe**  
LAT-Lappen

46 **TRAM-Lappen**

56 **DIEP-Lappen**

63 **S-GAP-Lappen / I-GAP-Lappen**  
Gracilis-perforator-Lappen  
TDAP-Lappen  
ICAP-Lappen  
Subkutane Mastektomie

## 5. Brustwarzenrekonstruktion

76 **Brustwarzenrekonstruktion**  
Hautentnahmestelle nach  
Latissimuslappen  
Hautentnahmestelle nach einer  
Implantat-OP  
Pigmentierung der Brustwarze

## 6. Lymphödem

82 **Lymphödem**  
Therapieoptionen zur Linderung  
der Beschwerden

## Anhang

94 **Wichtige Adressen**

