Plastikkirurgi efter stort vægttab

Inden for de sidste 20-30 år er der i Europa og i Danmark set en stærk stigning i antallet af svært overvægtige. En del af disse overvægtige får foretaget fedmekirurgi hvilket medfører, at de ofte opnår et stort vægttab. Efter stort vægttab efterlades patienterne ofte med et væsentlige hudoverskud. Komplikationsrisikoen er højere for patienter, der har opnået stort vægttab efter gastric bypass end for patienter, der har opnået vægttab alene ved kostomlægning.

Gener

Et stort vægttab medfører løshed af huden. Dette kan give fysiske, psykosociale og kosmetiske gener. De typiske, fysiske gener knytter sig til selve hudfolderne, der kan blive hudløse og inficerede, samt at huden over balderne ikke sidder fast og giver smerter, når patienten sidder. De typiske psykosociale gener er problemer med at have et normalt sexliv, problemer med at købe almindeligt tøj og problemer med at færdes delvist afklædt (strand, svømmehal o.l.). De kosmetiske gener er gener, der ikke forhindrer en almindelig tilværelse, men blot ønskes korrigeret af hensyn til ydre fremtoning. Udover løsheden af huden, kan der være gener på grund af rest-fedtdepoter; typisk "dansehåndtag" hos mænd og omkring lårene hos kvinder. Endelig kan mænd udvikle forstørrede brystkirtler i forbindelse med overvægt, som ikke forsvinder, når vægten går ned.

HVEM KAN FÅ FORETAGET PLASTIKKIRURGISK INDGREB EFTER STORT VÆGTTAB?

BMI

Et stort vægttab kan måles i kg, men mere præcist kan det måles i antal kg i forhold til højden. Dette betegnes som BMI-enheder. Body Mass Index, BMI, beregnes som din vægt i kg divideret med din højde i m2. Dette betyder, at hvis du vejer 75 kg og er 174 cm høj, har du et BMI på 75 kg/(1,73 m)2 = 25 kg/m2.

- Undervægtig: BMI < 18,5
- Normalvægtig: BMI 18,5 - 25
- Overvægtig: BMI 25 - 30
- Fedme: BMI > 30
- Svær fedme: BMI > 35
- Ekstrem fedme: BMI > 40

Sundhedsstyrelsen har besluttet, at operation efter stort vægttab kan tilbydes offentlige patienter, såfremt følgende kriterier er opfyldt:

- Vægttab på mindst 15 BMI-enheder
- BMI under 30
- Vægtstabil i min. 6 måneder
- Normale blodprøver
- Ikke fejler noget, der øger risikoen for komplikationer
- Intet tobaksforbrug

Definitionen på stort vægttab

Efter de nye retningslinjer fra Sundhedsstyrelsen, defineres "stort vægttab" som et vægttab på mere end 15 BMI-enheder.

Maksimal BMI 30

Risikoen for komplikationer er stor ved plastikkirurgi efter stort vægttab. Risikoen bliver endnu større, hvis vægten fortsat er høj på tidspunktet for operationen. Dette betyder, at disse operationer kun tilbydes patienter, der har opnået et vægttab til under 30 BMI.

Vægtstabilitet

Plastikkirurgi efter stort vægttab gennemføres også kun, når patienterne har været vægtstabile i en periode på mindst 3 måneder (for offentlige patienter kræves 6 måneders vægtstabilitet). Hvis patienten er i gang med et vægttab, er stofskiftet i ubalance, og patienten vil mangle de byggeklodser, der er nødvendige for en ukompliceret heling. Hvis patienten er i gang med en vægtøgning, vil et senere vægttab igen betyde, at resultatet af den plastikkirurgiske korrektion vil blive dårligere.

Plastikkirurgi efter fedmekirurgisk indgreb

Såfremt vægttabet er opnået gennem et fedmekirurgisk indgreb, bør der gå 18 måneder, før de plastikkirurgiske operationer tilbydes. Igen drejer det sig om, at stofskiftet skal nå at komme i balance for at minimere risikoen for komplikationer.

Andre sygdomme

Svær overvægt giver blandt andet risiko for udvikling af diabetes (sukkersyge) og hjertesygdomme. Denne type af sygdomme bør være ordentligt undersøgt og behandlede, inden de plastikkirurgiske indgreb tilbydes. I visse tilfælde kan det skønnes uforsvarligt at gennemføre de plastikkirurgiske indgreb eller tilrådes at udføre mindre omfattende indgreb, end hvad patienten måtte ønske. Du kan selvfølgelig også fejle helt andre sygdomme, der giver en øget risiko eller gør det uforsvarligt at gennemføre de plastikkirurgiske indgreb.

DE ENKELTE OPERATIONER

Udvidet abdominalplastik

Efter stort vægttab vil der, udover slaphed af huden på hele maven, også være slaphed af venusbjerget (hårbærende område umiddelbart over kønsdelene). Hos nogle kan der være et rest-fedtdepot sv.t. venusbjerget. Derfor foretages operationen som en såkaldt udvidet plastik. Snittet lægges langt nede på maven og ned i venusbjerget. Til siderne går snittet helt om til hoftebenskammen. I visse tilfælde lægges også et snit i midtlinjen forbi navlen, op til brystkassen, så huden også strammes på tværs.
Indgrebet tager typisk 3 timer og kræver 1 døgns indlæggelse. Der skal anvendes mavebælte i 6 uger, og der kan forventes sygemelding i 3-4 uger.

360º - Belt lipektomi

Ved denne kombinationsoperation opereres hele vejen omkring underkroppen. Forsiden opereres som beskrevet under den udvidede abdominalplastik, men snittet fortsætter omkring hofterne og om på lænderyggen. Herved opnås opstramning hele vejen omkring underkroppen og et passivt løft af balderne. Operationen starter i bugleje, og hvor det skønnes nødvendigt indledes med en fedtsugning, da dette er en

skånsom måde at løsne huden på den nederste del af ryggen og bevare mere af blodforsyningen, det er selvfølgelig også medvirkende til at reducere fylden.
Herefter vendes patienten, og forsiden opereres.
Indgrebet tager typisk 4½ time og kræver 1 døgns indlæggelse.
Der skal forventes sygemelding i 3-5 uger.

Lower bodylift

Ved den omfattende kombinationsoperation opereres også hele vejen omkring underkroppen, men her løsnes aktivt ned omkring balderne, som løftes og roteres op på plads. Huden på yderlår løsnes og opstrammes. Forsiden opereres på samme måde som beskrevet ved udvidet abdominalplastik. Snittet over balderne ligger lidt lavere end ved belt lipektomi og er dermed lidt nemmere at skjule under undertøj eller badetøj. Denne operation er særlig velegnet til patienter, der har haft en såkaldt "pære-facon" (typisk kvinder), hvor balder og lår er meget påvirket af vægttabet. Hvis der er store rest-fedtdepoter på balder og lår, kan operationen suppleres med en forsigtig fedtsugning af de pågældende områder. Operationen tager typisk 4½ time og kræver 1 døgns indlæggelse.
Der skal forventes sygemelding i 4-6 uger.

Thoracoplastik - opstramning af huden på brystkassen hos mænd

Ved stort vægttab hos mænd, vil der ofte opstå hængende "bryster", der primært består af overskydende hud men også kan indeholde kirtelvæv eller rest-fedtdepot. I mindre udtalte tilfælde kan der foretages en kirurgisk fjernelse af overskydende hud og væv uden at flytte på brystvorterne, men hos de fleste foretages en mere omfattende operation, hvor brystvorterne samtidig løftes op på plads. Operationen efterlader tydelige ar på tværs på forsiden af brystkassen, rundt omkring brystvorterne og evt. lodret ned fra brystvorterne ned til det tværstillede ar (såkaldt ankerformet ar).

Udvidet brystløft

Hos kvinder, der har præsteret et stort vægttab, og som ikke naturligt har store bryster, vil vægttabet resultere i meget slappe "tomme" bryster, der ikke er ordentligt fikseret på brystkassen. Desuden fortsætter det slappe bryst typisk i et hudoverskud ud under armhulen. Et udvidet brystløft samler alt væv i et mindre, fastere bryst og fikserer brystet ned mod brystkassen. Det overskydende hud ud under armhulen kan enten smides væk eller bruges som fundament og fylde i det nye bryst. Hvis vævet bruges som fylde kaldes denne procedure "autolog augmentation", hvilket betyder forstørrelse med eget væv. Operationen efterlader et "ankerformet" ar, som er forlænget ud under armhulen. Et udvidet brystløft tager ca. 3½ time og kræver 1 døgns indlæggelse.
Der skal forventes 2-3 ugers sygemelding.

Upper bodylift

Hvis der er brug for en større opstramning af huden på den øvre del af ryggen, kan der foretages et såkaldt upper bodylift. Her forsætter snittet fra siden af brystkassen om tværs over den øvre del af ryggen. Hos kvinder kan dette ar ofte skjules under en bred BH-strop. Løsheden af huden på ryggen er ofte betydelig. Den kan vise sig som flere folder på ryggen, men ofte hænger den helt ned mod hofterne.
Upper bodylift kræver 1 døgns indlæggelse.
Der skal forventes 3-5 ugers sygemelding.

Inderlårsplastik

Især kvinder oplever ofte betydelige gener af løs hud på inderlårene efter stort vægttab. Generne er dels betinget af selve overskuddet af hud, men også det faktum, at huden "sidder løst" og besværliggør aktiviteter. Nogle kvinder har også betydelige rest-fedtdepoter på både inder- og yderlår.
Efter stort vægttab er hudoverskuddet og generne ofte betydelige. Dette kræver, at foretage et lodret snit fra højt i skridtet og ned til knæet for at opnå tilstrækkeligt resultat. I visse tilfælde kan der være behov for fedtsugning i forbindelse med proceduren under selve det hudområde, der skal fjernes. Dette reducerer selvfølgelig omfanget, men har primært til formål at skåne de mange lymfekar, der løber op i underhuden langs inderlåret. En ødelæggelse af lymfekarrene vil medføre blivende hævelsestendens af underben og fødder (lymfødem).
Inderlårsplastik tager typisk 2-3 timer og kræver 1 døgns indlæggelse.
Der forventes sygemelding i 3-5 uger.

Armplastik
Overskydende hud på overarme er en hyppig klage efter stort vægttab, især hos kvinder. Mænd har typisk ikke lige så udtalte problemer og kan ofte overtales til at udbygge med noget muskulatur i stedet for det forsvundne fedt.
Arret placeres på indersiden af overarmen, og vil i visse situationer være synligt bagfra. I visse tilfælde kan der være behov for fedtsugning i forbindelse med proceduren under selve det hudområde, der skal fjernes. Dette reducerer selvfølgelig omfanget men har primært til formål at skåne de mange lymfekar, der løber op langs indersiden af overarmen. En ødelæggelse af lymfekarrene vil medføre blivende hævelsestendens af underarme og hænder (lymfødem).
Armplastik tager typisk 2 timer og kræver 1 døgns indlæggelse.
Der skal forventes sygemelding i 2-4 uger.

FORLØBET FRA FORUNDERSØGELSE TIL KONTROL

Forundersøgelse
Ved det første besøg vil plastikkirurgen, sammen med dig, vurdere dine ønsker i forhold til muligheder og begrænsninger. Kroppen gennemgås fra "top til tå", så alle muligheder afdækkes. Du vil blive informeret om, hvad det er realistisk at forvente af resultat efter operationen/operationerne, hvilke følgevirkninger operationen/operationerne har, samt hvilke risici operationen/operationerne medfører.
Plastikkirurgen vurderer dit almene helbred og om det er nødvendigt med blodprøver, medicinsk tilsyn, diætistvejledning eller andre undersøgelser, før planen kan gennemføres. Der bliver taget fotos, som kan anvendes som "før" billeder, hvis operationer gennemføres. Som privat patient tilrådes du altid at medbringe en bisidder til din forundersøgelse. Dette giver god mulighed for at diskutere fordele og ulemper ved at gennemføre operationen, også efter du er kommet hjem. Lovgivningen omkring "kosmetisk behandling" betyder desuden, at der som minimum skal gå 1 uge fra forundersøgelse, før du kan booke dig til en operation. Dette er en beskyttelse af dig, så der ikke bliver foretaget alt for impulsive operationer. Offentligt, udvisiterede patenter er ikke dækket af denne lovgivning men anbefales at følge samme forholdsregler.

Operationen
Alle operationer efter stort vægttab foretages i fuld bedøvelse. Du skal således være fastende mindst 6 timer inden operationen men må dog drikke vand indtil 2 timer før.
Sygeplejersken på sengedelingen tager imod dig, identificerer dig og viser dig til rette. Narkoselægen

gennemgår den planlagte bedøvelse med dig, og din plastikkirurg foretager optegning og sikrer sig, at I er enige om planen. Ved afslutningen af operationen iføres du komprimerende bandage. Ved de længerevarende indgreb vil der blive anlagt urinkateter, som fjernes aftenen efter operationen eller dagen efter.

Efter operationen

Efter operationen kommer du til opvågnings-/sengeafdelingen, hvor personalet observerer dig. Plastikkirurgen kommer og tilser dig og informerer omkring forløbet af operationen. Indlæggelsestiden afhænger af, hvilken operation du har gennemgået. For offentlige patienter gælder det dog, at der altid er en overnatning.
Du vil have et drop, som er et tyndt plastikrør, lagt ind i en blodåre, hvorigennem du får væske. Patienter, som er opereret hele vejen omkring kroppen, vil have blærekateter, som fjernes samme aften eller dagen efter. Allerede på operationsdagen kan du i løbet af aftenen kortvarigt komme ud af sengen. For at aflaste såret skal hoved og fodende være let eleveret det første døgn efter operationen.
De komprimerende bandager skal typisk anvendes i 6 uger efter operationen, dag og nat. Efter 2 uger møder du til kontrol og fjernelse af tråde hos sygeplejersken. I det store hele anvendes tråde, der forsvinder af sig selv. En enkelt undtagelse er den udvidede abdominalplastik og belt lipektomien, hvor navlen bliver syet med en tråd, der skal fjernes.

Man kan først tage brusebad (ikke badekar) 3 dage efter operationen. Man skal tørre sig med et rent håndklæde, og plastrene kan føntørres.

Efter alle operationer anbefales et roligt regime hjemme den første uges tid.
For maveplastikker, inderlårsplastikker og beltlipektomier gælder dette dog i 2 uger med efterfølgende gradvis øget mobilisering.
Man skal undgå tunge løft i minimum 4-6 uger samt undgå sport og samliv i 6-8 uger.

Kontrol

Du møder til kontrol hos din plastikkirurg 3 eller 6 måneder efter operationen. Her kan resultatet af operationen vurderes, og der bliver taget nye fotos som dokumentation.

Følgevirkninger

Ar

Populært sagt bytter man slap hud med ar. Jo større opstramning, der er behov for, jo længere ar. Så vidt muligt lægges arrene, så de efterfølgende kan skjules under undertøjet (undtaget arrene på arme, inderlår og brystkassen hos mænd). I de første 3 måneder er arrene røde og hævede. Herefter bliver de langsomt lyse og flade. Det anbefales at anvende plasterbehandling i 3-4 måneder. Dette modvirker tendensen til blivende røde og hævede ar. Der går helt op til 2 år, før det endelige udseende af arrene kan vurderes. De første 6 måneder bør du undgå direkte sollys på arrene.

Midlertidig hævelse

I ugerne efter operationen vil der være en hævelse over det opererede område. Dette forsvinder af sig selv. I ugerne efter operationen skal du anvende de komprimerende bandager, der reducerer hævelsestendensen.

Følelsesløshed

Specielt ved de store plastikker vil flere følenerver til huden blive skåret over. Dette betyder, at et hudområde umiddelbart op til et ar kan blive følelsesløst. Dette kan være stærkt generende, specielt umiddelbart efter operationen. Med tiden aftager generne, og du vænner dig til det følelsesløse område, så det ikke virker generende i hverdagen.

Komplikationer

Blødning

Efter operationen stiger blodtrykket, og herved kan et af de mange blodkar, som er delt ved operationen, briste og medføre en ansamling af blod under huden. Hvis det drejer sig om en større blødning, er det nødvendigt med en ny operation. I givet fald sker dette næsten altid, imens du stadig er indlagt, og re-operationen gennemføres akut af din egen plastikkirurg.

Infektion

Infektion skyldes bakterier, der enten er kommet i kontakt med operationsfeltet i forbindelse med selve operationen, eller mere almindeligt er kommet ind i kroppen gennem det nye ar, efter at du er kommet hjem. I de fleste tilfælde er der således tale om en overfladisk infektion i arret, som kan behandles med lokal pleje og antibiotika. I sjældne tilfælde kan infektionen sprede sig i dybden og gøre det nødvendigt at åbne op eller drænere betændelse under fornyet indlæggelse og behandling med intravenøs antibiotika. I disse alvorlige tilfælde, vil infektionen kunne ødelægge det forventede resultat af operationen.

Væskesamling

Du vil i forbindelse med abdominalplastikken og belt lipektomien som udgangspunkt blive udstyret med dræn. Et dræn er en lille plastikslange, der skal tage eventuelt væskeoverskud i starten. Nogle gange kan dette dræn fjernes dagen efter, men du skal være forberedt på at blive udskrevet med disse. At der dannes væske er helt almindeligt, og drejer det sig om små mængder, vil kroppen selv absorbere dette. Er der derimod tale om større mængder, kan det blive nødvendigt at udtømme væsken ved besøg i ambulatoriet.

Dødt væv (nekrose)

Ved fjernelse af løst hud og overskydende fedt kan det nogle gange gå ud over blodforsyningen, eller der kan tilstøde komplikationer i form af blødning eller infektion. Dette kan betyde, at blodcirkulationen i det opererede område bliver kritisk lav. Fedtvævet er mest følsomt, og dødt fedtvæv efterlader en såkaldt fedtnekrose.

Hypertrofisk ardannelse

Enkelte patienter har tendens til at danne meget arvæv ved operationer. Såkaldt hypertrofisk ardannelse. Hypertrofisk ardannelse adskiller sig fra keloid, som er en arvelig ar sygdom, hvor arvævet breder sig ud over det opererede område. Patienter med kendt keloid frarådes kosmetisk kirurgi.

Blodprop

Ved store operationer er der en lille risiko for blodpropdannelse i benene. Dette er ikke i sig selv farligt, da blodpropperne dannes i venesystemet. Hvis en sådan blodprop derimod river sig løs og transporteres med blodbanen op til lungekredsløbet, kan der opstå en livstruende lungeemboli.

Kontakt til Privathospitalet

I forløbet efter operationen, hvis der opstår gener i form af nyopståede smerter, feber, hævelse, skvulpen under huden, sivning fra sårene eller defekt i sårene, vil vi tilråde dig at kontakte os telefonisk mhp. vejledning om behandling. Du bedes måle din kropstemperatur forinden.

Holdbarhed

Opstramninger af hud og væv hos mennesker stopper ikke aldringsprocesserne, så der findes ingen opstrammende indgreb, der "holder for evigt". På den anden side vil det, der er fjernet, ikke komme igen. Fornyet overvægt og vægttab vil også betyde fornyet slaphed af huden.

Du er altid velkommen til at kontakte os for yderligere oplysninger.