

Nach dem Brustkrebs: „Mit dem Brustaufbau fühle ich mich endlich wieder vollständig“

Nach einem langen Weg des Kämpfens haben sie die Krankheit besiegt und mit dem Brustaufbau ein Stück Lebensqualität zurückgewonnen. Zwei Patientinnen von Dr. Petra Scheffer, Chefärztin für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, berichten.

Es war im Mai 2016, als Petra Braun die Diagnose Brustkrebs erhielt. Ein bösartiger Tumor hatte sich in der linken Brust gebildet und war bereits auf das umliegende Gewebe eingebrochen. Er saß in den Milchdrüsen und hatte sich schon in den Gängen zur Brustwarze verteilt. Die Folge: Die gesamte linke Brust musste entfernt werden.

Die gesamte Brust zu entfernen ist nicht unbedingt üblich. Bei anderen Tumorformen kann häufig ein Teil erhalten bleiben. Nicht so bei Petra Braun „Ich dachte mir: Ok, wenn das sein muss. Besser die Brust ist weg und mit ihr der Krebs als krank zu ein“, erinnert sie sich. Sie dachte, sie würde sich daran gewöhnen mit nur noch einer Brust zu leben. Doch dem war nicht so. Ihre vollständige Lebensqualität bekam sie erst nach dem Brustaufbau zurück.

„Brustkrebs ist in Deutschland die häufigste Krebserkrankung bei Frauen. Viele Frauen durchlaufen eine Brusterhaltende Therapie, aber es gibt immer noch medizinische Gründe eine Brust komplett zu entfernen. Die psychischen Auswirkungen sind zahlreich. Schon alleine durch die Krebserkrankung selbst, aber auch die Operation hinterlässt natürlich immer Spuren. Daher wünschen sich viele Betroffene im Laufe der Zeit einen Brustaufbau“, erklärt Dr. Petra Scheffer, Chefärztin für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie an der Sportklinik Hellersen und Spezialistin auf dem Gebiet.

Nach der Erleichterung kam das Verlustgefühl

So war es auch bei Petra Braun. Anfänglich überschattete die Erleichterung wieder gesund zu sein den Verlust. Aber als es ihr nach der Chemo-Therapie besser ging, realisierte sie, dass ihr ihre linke Brust fehlte. Und mit der Zeit wurde dieses Gefühl stärker. „Über die Jahre machte es mir immer mehr zu schaffen“, sagt sie.

Nach der Brustentfernung hatte sie einen speziellen BH bekommen, der kaschieren sollte, dass ihr die Brust abgenommen worden war. Aber so richtig glücklich war sie mit diesem nicht und zog ihn deshalb kaum an. „Mein Mann sagte zu mir: Du gefällst mir so wie du bist. Das ist zwar schön zu hören, aber ich habe mich selbst nicht wohlgeföhlt, mir nicht gefallen und mich unvollständig geföhlt“, schildert sie. Das war auch der Grund, weshalb sie sich 2020 doch zu einem Brustaufbau durch Implantation einer Prothese entschloss. Ein entscheidendes Kriterium war für sie dabei auch, dass sie mit Dr. Petra Scheffer eine Spezialistin für einen Brustaufbau nach Krebs in ihrer Nähe gefunden hatte.

In der OP öffnete Dr. Petra Scheffer die Narbe der Tumorentfernung und setzte ein Silikonkissen ein. Damit die Brüste gleichmäßig aussehen, glückte die Chirurgin die rechte Brust zudem an und straffte sie ein wenig.

Eine Entscheidung für mich selbst und nicht für andere

Es gibt mehrere Möglichkeiten zum Brustaufbau. „Dies ist abhängig davon, ob die Brust komplett oder ein Teil von ihr entfernt wurde. Bei der kompletten Entfernung erfolgt der Aufbau entweder mit dem eigenen Haut-Weichteilmantel von einer anderen Stelle des Körpers, wie zum Beispiel vom Bauch, der Oberschenkelinnenseite, dem Po oder dem Rücken. Die andere Möglichkeit ist die Implantation einer Silikonprothese“, erklärt Dr. Petra Scheffer. Bei einer Teilentfernung der Brust wird die Brust meist gleichzeitig wieder geformt, aber es verbleibt ein Volumendefizit oder eine Delle im Vergleich zur anderen Seite. „Hier kann entweder auch ein Implantat den Volumenausgleich schaffen oder man benutzt das eigene Fettgewebe, das von einer anderen Stelle des Körpers abgesaugt wird und füllt hiermit die Brust wieder auf. Das bezeichnet man als Lipofilling. Jede Methode hat dabei ihre eigenen Vor- und Nachteile und auch Grenzen“, ergänzt die Chefärztin.

„Ich finde es gut, dass es solche Möglichkeiten gibt. Es ist schon ein fremdes Gefühl. Die Silikonbrust ist etwas härter als die Eigene. Und die Haut spannt mehr über der Brust. Aber ich fühle mich deutlich wohler und vollständiger als ohne. Das wünsche ich auch anderen Betroffenen. Jetzt brauche ich mich nicht mehr zu verstecken. Auch wenn ich diese OP nur für mich selbst gemacht habe und nicht für andere“, resümiert sie. Ein Stück Lebensqualität sei zurückgekommen.

Lipofilling: Eine andere Möglichkeit zum Brustaufbau

Das Petra Braun mit diesem Gefühl nicht alleine ist, erlebt Dr. Petra Scheffer immer wieder. Häufig auch schon früher. So wie bei Jasmin M. „In der Reha wurde ich zum ersten Mal mit dem Thema Brustaufbau konfrontiert. Die Frauen dort hatten den Brustaufbau bereits hinter sich und ich wurde oft gefragt, warum ich warten würde. Am meisten beeindruckt hat mich damals, dass die Frauen so glücklich mit ihrem Körper waren, während ich noch den Verlust meiner Brust verarbeitete. Ich wünschte, ich hätte meinen Körper damals so annehmen können. Natürlich ist man froh, dass der Krebs besiegt ist. Trotzdem schien mir etwas zu fehlen, noch nicht heil zu sein. Ich kann es mir selbst nicht erklären, aber erst nach dem Brustaufbau habe ich mich wieder richtig gesund gefühlt“, beschreibt sie.

Auch sie hatte sich zunächst für ein Implantat entschieden. Ein Jahr nach der Tumorentfernung wurde es in der Klinik, in der die Tumorbehandlung stattfand, eingesetzt. Ihr Körper hatte das Implantat jedoch abgestoßen. Danach musste die Brust erst einmal abheilen und sie hatte Zeit, sich zu erkundigen, welche Möglichkeiten zur Brustrekonstruktion noch bestehen. Nach etlichen Beratungsgesprächen entschied sie sich zum Lipofilling. Ein Plastischer Chirurg, bei dem sie zuvor in Behandlung war, empfahl ihr dazu Dr. Petra Scheffer.

„Beim Lipofilling darf nicht zu viel Fettgewebe an eine Stelle gespritzt werden. Und es darf nicht zu viel Druck auf die lebenden Fettzellen ausgeübt werden, daher ist das Volumen, das eingebracht werden kann, begrenzt“, erklärt die Chefärztin. 75 bis 80 Prozent des verpflanzten Fettes wächst an, wenn man zusätzlich die richtige Entnahmetechnik beherrscht. Durch die begrenzte Menge sind häufig drei Operationen notwendig. „Das ist bei einem Implantat anders. Hier ist nur eine OP

notwendig. Aber der große Vorteil des Lipofilling: Der Körper stößt das eigene Fett nicht ab“, fasst Dr. Petra Scheffer die Fakten zusammen.

Die Narbe der Tumorentfernung fühlte sich nach dem Lipofilling angenehmer an, empfindet Jasmin M. „Die OP-Narbe der Tumorentfernung war drahtig und wulstig. Durch das Eigenfett ist sie nach und nach weicher geworden und sticht nicht mehr so hervor. Ich bin mit dem Ergebnis sehr glücklich und würde es jederzeit wieder machen“, erklärt sie.

Fotos: Marie Schulz

Die Sportklinik Hellersen ist die bundesweit führende Spezialklinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin. Sie ist auf die Behandlung orthopädischer und sporttraumatologischer Erkrankungen sowie Verletzungen und den Einbau künstlicher Gelenke (Endoprothesen) spezialisiert. Als sportmedizinisches Untersuchungszentrum des LSB und DOSB berät das Ärzteteam zudem Freizeit- und Breitensportler und untersucht sie auf ihre Gesundheit und Leistungsfähigkeit. Abgerundet wird das Leistungsspektrum mit der Plastischen und Ästhetischen Chirurgie sowie dem regional einzigartigen Zentrum für Spezielle Schmerzmedizin. Die mehr als 50 Mediziner sind hoch spezialisiert und gehören zu den führenden Spezialisten auf ihrem Gebiet. Das Team von insgesamt mehr als 400 Mitarbeitern versorgt mit 260 Betten jährlich rund 8.000 Patienten stationär sowie 40.000 Patienten ambulant. Träger der Sportklinik Hellersen ist der Sporthilfe NRW e.V.

Pressekontakt: Sportklinik Hellersen

Marie Schulz, Referentin Marketing und Kommunikation, Marie.Schulz@hellersen.de

Sarah Burghaus, Leitung Marketing und Kommunikation, Sarah.Burghaus@hellersen.de