

GUT ZU WISSEN

OPS
in Zahlen:
40.000 Österreicher –
davon 90 Prozent Frauen
– legen sich pro Jahr unter
das Messer. Häufigste Ein-
griffe: Fettabsaugung
und Brustvergröße-
rung.

NEWS AUS DER CHIRURGIE

BESSERE IMPLANTATE

– **Neue Texturierungen:** „Brustimplantate“, so Prof. Fitzal, „haben sich im Bereich der Texturierung stark verbessert. Sie sind weicher geworden, halten besser, greifen sich wie Eigengewebe an und wachsen schneller ins Gewebe ein, wodurch das Risiko sinkt, dass sie verrutschen. Hervorstreichen sind hier die Polyurethan-Brustimplantate.“

– **Weniger Gewicht:** die Ultraleichtimplantate empfiehlt Prof. Fitzal ab einem Gewicht von ca. 400 Gramm.

NEUE METHODEN

Der Trend sowohl bei der Rekonstruktion als auch beim rein ästhetischen Eingriff: Es wird nicht mehr hinter dem Brustmuskel implantiert, sondern vor dem Brustmuskel (**Präpektoriale Implantateinlage**) – also direkt unter der Haut. Dies ist weniger invasiv (Patientin verspürt nach dem Eingriff weniger Schmerzen) und sorgt für ein natürlicheres Ergebnis (harmonischer Übergang, keine „Högelbildung“). Möglich wird diese schonendere Einbringung durch die neuen, sehr weichen Implantate, die sich besser integrieren und kaum verrutschen. „Durchgesetzt“, so Prof. Fitzal, „hat sich der Schnitt in der Brustumschlagsfalte. Er bietet das geringste Risiko.“

FINGER WEG?

Neue Daten bringen gewisse Brustimplantate in Verruf. Was dran ist an den Schocknachrichten, fragten wir den Spezialisten.

*Welche Risiken
Brustimplantate
wirklich bergen*

DIE BRUST IN GEFAHR?

Frankreich verbietet Implantate von sechs Herstellern, da sie in **Verdacht** stehen, Krebs zu begünstigen. Müssen sich Frauen mit Implantaten Sorgen machen? Und kann man sich schützen? Experte Prof. Florian Fitzal klärt auf.

Eine aktuelle Meldung aus Frankreich sorgt derzeit für große Verunsicherung. Brustimplantate mit einer „texturierten, rauen“ Oberfläche stünden laut Gesundheitsbehörde in Zusammenhang mit einer „bedeutenden Zunahme“ an Krebsfällen. Seit diesem Jahr seien unter rund 500.000 Trägerinnen von Brustimplantaten in Frankreich 56 Fälle einer seltenen, aggressiven Krebsform – des anaplastischen großzelligen Lymphoms (ALCL) – registriert worden. Frankreich zieht deshalb einige Modelle aus dem Verkehr. Eine Empfehlung, gewisse Implantate austauschen zu lassen, gibt es bis dato jedoch nicht. Was ist also dran an der Schockmeldung? Und müssen sich Trägerinnen Sorgen machen? gesund&fit fragte beim Leiter des Brustgesundheitszentrums der Medizinischen Universität Wien, Prof. Dr. Florian Fitzal, nach.

Herr Professor, müssen sich Trägerinnen in Österreich sorgen machen?

PROF. FLORIAN FITZAL: Frauen auf der ganzen Welt sollten sich insofern keine großen Sorgen machen, da das Risiko sehr gering ist. Sie müssen sich keinesfalls einer Explantation unterziehen. Die derzeitigen Daten – erhoben über die letzten 20 Jahre –

zeigen, dass eine von circa 10.000 Frauen mit Brustimplantaten so eine seltene Lymphomart entwickeln kann. Doch auch, wenn das Risiko als gering einzustufen ist, ist eine Aufklärung sehr wichtig. Denn Tatsache ist, dass es sich hier um eine Krebserkrankung handelt, die unmittelbar durch Implantate verursacht wird.

Was raten Sie Trägerinnen sogenannter texturierter Implantate?

PROF. FITZAL: Generell sollten Implantat-trägerinnen regelmäßig eine Magnetresonanz-Untersuchungen in einem zertifizierten radiologischen Zentrum durchführen lassen (Anm.: Liste aller rund 180 Einrichtungen auf www.frueh-erkennen.at). Ich rate – vor allem Frauen ab 40 – zu einer einmal jährlichen Untersuchung. Mit der MR-Mammografie ist die Trägerin auf der sicheren Seite, da Veränderungen rechtzeitig entdeckt und somit gut behandelt werden können. Achten sollte man dabei vor allem auf Kapselverdickungen, auch Serome genannt. Das sind Flüssigkeitsansammlungen im Bereich der Kapsel, die sich um das Implantat bildet. Im schlimmsten Fall, wenn sich z. B. über längere Zeit Veränderungen zeigen, muss das Implantat ausgetauscht werden.

Worauf können beziehungsweise sollten Frauen, die einen Eingriff planen, in Sachen



EXPERTE IM TALK

PROF. DR. FLORIAN FITZAL, MBA
FEBS ist Facharzt für Allgemeine Chirurgie und Viszeralchirurgie. Er ist Leiter der Brustchirurgie im Brustgesundheitszentrum der Medizinischen Universität Wien und führt zwei Ordinationen in Wien; www.fitzal.at

Implantatwahl achten?

PROF. FITZAL: Ein Muss in der EU ist eine CE-Zulassung – sprich eine Marktzulassung für das Produkt. Zudem muss es für jedes Implantat einen

Pass geben, der nach dem Eingriff ausgehändigt wird. Nach diesem kann man sich im Vorfeld erkundigen. Weiters sollte der Chirurg beim Vorgespräch unterschiedlichste Produktgruppen vorzeigen und die Vorbeziehungsweise Nachteile der diversen Modelle beschreiben können.

Sollten man Ihrer Meinung nach von rauen Modellen Abstand nehmen?

PROF. FITZAL: Wir haben das Gefühl, dass raue Implantate ein höheres Risiko als glatte vorweisen. Dennoch ist es aus wissenschaftlicher Sicht verfrüht, gewisse Modelle zu verbannen. Vor allem, da raue Modelle – u. a. in Sachen Halt – große Vorteile gegenüber den glatten haben.

Welchen Patientinnen würden Sie generell vom Einsatz von Implantaten abraten?

PROF. FITZAL: Es gibt Hinweise darauf, dass der Einsatz von Fremdgewebe nicht ideal ist bei Frauen, die eine gewisse Systemerkrankung aufweisen – wie z. B. Morbus Crohn oder das Sjögren-Syndrom. Es könnte durch den Einsatz zu einer überschießenden Immunreaktion kommen. Andere Risikofaktoren und -gruppen betreffend liegen uns noch zu wenig Daten vor.

Der Einsatz von Brustimplantaten ist Teil der onkologischen Brustbehandlung geworden. Welche Innovationen gibt es im Bereich der Rekonstruktion nach Brustentfernung?

PROF. FITZAL: Hervorstreichen sind die neuesten Entwicklungen im Bereich der Texturierung. Implantate sind weicher, formstabiler und haltbarer geworden. Das Angreifgefühl hat sich stark verbessert. Ob der Verbesserungen erzielt man bessere ästhetische Ergebnisse und muss nicht – wie früher üblich – zum Eigengewebe greifen. Innovativ sind auch die ultraleichten Implantate, die sich zudem sehr weich anfühlen. Die neuen Implantate ermöglichen zudem eine schonendere Einbringung. Diese kann mittlerweile direkt unter der Haut erfolgen. Der Brustmuskel bleibt unangetastet. Das reduziert die postoperativen Schmerzen und das Ergebnis fällt weitaus natürlicher aus als bei einer – wie früher üblich – Einbringung unter dem Brustmuskel.

Abschließend: Was raten Sie Frauen, die sich einer Brustoperation unterziehen wollen?

PROF. FITZAL: Suchen Sie sich einen erfahrenen Chirurgen aus, der Sie umfangreich aufklärt. Und ganz wichtig: Lassen Sie die Nachsorge immer beim Spezialisten durchführen.



BRUST-OPS im Fokus.

Neue Daten schlagen bei gewissen Implantaten Alarm. Der Experte klärt über Risiken auf.