

# Huidoverschot na bariatrische ingreep



**azdelta**

Uw ziekenhuis.

# Inhoud

1. Analyse van het huid- en vetoverschot	4
2. Buikwandcorrectie of abdominoplastie	4
3. Postoperatief verloop	5
4. Nazorg	6
5. Evolutie	6
6. Kostprijis	7
7. Armplastie	8
8. Borstlift	8

Beste patiënt,

Door een vermageringsoperatie kan er flink wat huidoverschot aanwezig zijn. Bij sommige patiënten is dit voornamelijk doordat de huid striemen vertoont na snelle gewichtstoename in het verleden of vb door zwangerschap. Bij anderen is de kwaliteit van de huid met de jaren achteruitgegaan en is deze weinig elastisch waardoor hinderende huidflappen aanwezig zijn.

Is dit huidoverschot de oorzaak van storende huidaandoeningen (vb wondjes door wrijving, zweten, schimmel,...) of heeft u psychische last van complexen hierover, dan kan u in aanmerking komen voor huidcorrigerende chirurgie.

In deze brochure vindt u uitleg over de types ingrepen die wij u als algemeen chirurg kunnen bieden.

Ons team staat steeds ter beschikking voor verdere uitleg.

De chirurgen en de medewerkers

# 1

## Analyse van het huid- en vetoverschot

Het is voor ons belangrijk om de volgende punten na te kijken:

- de stevigheid van de buik- of armspieren;
- de dikte van de onderhuidse vetlaag, net onder de huid;
- de kwantiteit en kwaliteit van de huid;
- onderliggende aandoeningen vb diabetes, huidziekten;
- de levensstijl van de patiënt vb roken;
- de gewichtsevolutie (> 1 jaar na de ingreep, stabiel gewicht);
- een zwangerschapswens.

Komt u potentieel in aanmerking voor een correctie van huid- en vetoverschotten, dan vragen wij u om vooraf de mutualiteit zelf op de hoogte te brengen hiervan ter kennisgeving en goedkeuring. Omwille van privacyredenen vragen wij u om deze storende huidflappen zelf te fotograferen en deze documentatie bij te houden. De mutualiteit vraagt deze soms op.

# 2

## Buikwandcorrectie of abdominoplastie

Er zijn verschillende types:

- Bij een huid- en vetoverschot ter hoogte van de voorzijde van de buik zal een **klassieke buikwandcorrectie** (abdominoplastie) voorgesteld worden. Bij een abdominoplastie volstaat meestal een insnede van heupkam tot heupkam, net boven de schaamstreek. Vervolgens wordt alle huid en onderhuid tussen de schaamregio en de navel verwijderd. De navel zelf hangt vast aan de buikspieren en wordt dus bewaard. Wanneer de wonde gesloten wordt, zal er een kleine opening gemaakt worden in de huid die naar beneden verplaatst is. De navel wordt opgevist en weer

vastgehecht in zijn originele positie. Bij deze ingreep worden de spieren ongemoeid gelaten.

- Is er door zwangerschap bijvoorbeeld een breed openstaande rechte buikspier aanwezig boven de navel (rectus diastase), dan kan dit tijdens de ingreep hersteld worden (**reeving** of rectusplicatuur). Dit zal echter tot gevolg hebben dat het vroege postoperatieve verloop wat pijnlijker is dan een klassieke abdominoplastie.
- Is de overvloedige huid vooral ter hoogte van de bovenbuik boven de navel vrij uitgesproken, dan kan geopteerd worden voor een **buikwandcorrectie type fleur-de-Lis** met een horizontale én verticale insnede.
- Is er een erg beperkte huidflap, vooral uitgesproken boven de schaamstreek en vooral hinderend (vb door een keizersnede?), dan kan gekozen worden voor een **mini-abdominoplastie (mini tummy tuck)**. Hierbij wordt enkel wat huid en vet boven de schaamstreek verwijderd, zonder dat de navel verplaatst moet worden.

## 3 Postoperatief verloop

De ingreep duurt 1,5 à 2 uur en gebeurt onder algemene verdoving. U wordt wakker op de recovery (ontwaakzaal). U ligt in Fowlerhouding (knieën wat opgetrokken), met 2 redondrains ter hoogte van de wonde, vaak ook met een buikband (ter compressie) en met een blaassonde (voor uw comfort).

Het litteken bevindt zich net boven de schaamzone, tot aan de zijkanen van de patiënt. Dit litteken valt meestal in de slijprijn/bikinilijn die voorafgaand aan de operatie is afgetekend. De redons worden geplaatst om eventueel overvloedig bloed of lichaamsvocht (seroom) op te vangen. De patiënt verblijft in het ziekenhuis gedurende een 2-tal nachten (3 dagen).

Bij ontslag zullen de wonden ververst worden: het lange litteken is gelijmd en er zijn eventueel doorzichtige onderhuidse hechtingen die aan beide zijden uit de wonde komen als knoopjes. Op deze wonde zal een klein verband geplaatst worden.

## 4

### Nazorg

Bij ontslag blijven de redons meestal aanwezig; deze moeten vacuüm blijven. De thuisverpleegkundige komt dagelijks langs om het debiet van de redondrains te volgen, om de wonde te inspecteren, de navel te ontsmetten en eventueel ook om anti-flebitis spuitjes toe te dienen. De redons worden verwijderd door de thuisverpleegkundige (cfr voorschrift) of door de verantwoordelijk chirurg op afspraak in het ziekenhuis.

De wonden zijn gelijmd, dus zodra de redons verwijderd zijn, kan een douche genomen worden.

De eerste twee weken moet de wonde goed gecontroleerd worden, zowel door de thuisverpleegkundige als door de chirurg. Afspraken worden meegegeven bij ontslag. Potentiële complicaties zijn nabloeding, wondinfectie, seroom, wonddehiscentie,...

Als de wonde gunstig evolueert, staat de chirurg u toe om te baden of te zwemmen (meestal vanaf 3 weken na de ingreep).

## 5

### Evolutie

De eerste twee weken na de ingreep mag u lichte huishoudelijke taken hernemen binnen de pijngrens. Er wordt aangeraden om geen grote inspanningen te doen gedurende een maand. **Werkverlet** bedraagt doorgaans een 3-tal weken.

De buik kan vrij lang **gezwollen** zijn en het is dan ook zeer belangrijk dat de patiënt voldoende geduld aan de dag legt.

De definitieve situatie kan maar beoordeeld worden na 6-9 maanden.

Een **seroom** (opstapeling wondvocht) kan optreden in de postoperatieve periode. De redondrains evacueren dit meestal voldoende en compressietherapie (body contouring lingerie) kan dit ook helpen tegengaan. Soms is toch een punctie bij uw chirurg noodzakelijk om dit te behandelen.

In het begin is het **litteken** vrij hard en rood. De onderhuidse draadjes verteren vanzelf in de loop van 3 maanden, maar deze kunnen aanvoelen als een harde streng. Om het litteken optimaal te laten uithelen (soepel en bleek) vragen wij om hydraterende crème op het litteken in te masseren en directe UV blootstelling te vermijden voor 6-9 maanden.

De zone tussen het litteken en de navel is de eerste maanden ook vrij **gevoelloos** of kan ook tintelen. Dit zal zich herstellen over het komende jaar, maar kan erg lang duren.

Is er een asymmetrie aanwezig of een **“dog ear”** op de flanken, dan kan een correctie in een klein aantal gevallen aangewezen zijn na uitrijping van de wonde (> 6-9 maanden na de ingreep). Dit kan meestal onder lokale verdoving.

## 6

### Kostprijs

Het bedrag van deze ingreep, inclusief pre- en postoperatieve consultaties, wordt geraamd op 500 à 700 euro. Een detail kunt u opvragen op [factuur@azdelta.be](mailto:factuur@azdelta.be).

Veel hospitalisatieverzekeringen komen niet tussen voor huidingrepen. Informeer u goed op voorhand betreffende uw polis bij uw makelaar.

## 7 Armplastie

Bij een armplastie wordt overtollige huid en vet weggenomen ter hoogte van de arm (“chicken wings”). Het litteken ligt achteraan op de arm en vormt een lijn tussen de elleboog en oksel.

Deze ingreep duurt een 30-tal minuten en kan via dagziekenhuis of één nacht opname.

De rechter- en linkerarm worden niet op één dag behandeld: de chirurg zal u 2 verschillende operatiedata meegeven. Uw werkverlet zal de beide ingrepen omvatten, en bedraagt in totaal meestal een 4-tal weken.

Redondrains zijn meestal niet noodzakelijk voor dit type ingreep.

Voor nazorg, evolutie en kostprijs verwijzen wij naar het hoofdstuk “Abdominoplastie”.

## 8 Borstlift

Een borstlift wordt toegepast indien de borst fors in volume is afgenomen ten opzichte van vroeger, waardoor de huid te fel uitgerokken is in vergelijking met het nieuwe borstvolume. Ook de tepel staat hierdoor in een hangende positie (“ptose”) en lijkt uitgezakt te zijn.

Indien het huidige borstvolume mooi in proportie is met het nieuwe lichaamsgewicht kan een borstlift met eigen weefsel een mooi resultaat geven (wegname van overtollige huid onder de tepel en innaaien van de tepel in een hogere positie). Dit kan via “Wise”, “Lollipop” patroon of perimalleolair (rond het telpelhof). Uw chirurg zal dit met u bespreken en uittekenen preoperatief.



Preoperatief zal een mammo- en echografie van de borsten worden gevraagd. Verder vragen wij ook om langs te gaan in een thuiszorgwinkel om een steunende postoperatieve beha (zonder beugels, sluiting vooraan) aan te schaffen. Deze moet tot 6 weken na de ingreep gedragen worden.

Indien het nieuwe borstvolume echter te klein is naar de wens van de patiënte, zal verwezen worden naar een plastisch chirurg om prothesechirurgie aan te wenden.

Deze ingreep duurt een 45-tal minuten per borst, en kan via dagziekenhuis of één nacht opname.

Uw werkverlet bedraagt meestal 3 weken.

Redondrains zijn niet noodzakelijk voor dit type ingreep.

Voor nazorg, evolutie en kostprijs verwijzen wij naar het hoofdstuk “Abdominoplastie”.

# Notities

A series of 20 horizontal dotted lines for taking notes.

A series of 20 horizontal dotted lines, evenly spaced, spanning the width of the page. These lines are intended for handwritten notes or answers.

# Contact

## **Obesitascoördinator**

Bert Verbeke

**t** 051 23 74 06

**e** [obesitascentrum@azdelta.be](mailto:obesitascentrum@azdelta.be)

## **AZ DELTA TORHOUT**

Secretariaat chirurgie

**t** 050 23 24 24

**e** [secr.chirurgie.torhout@azdelta.be](mailto:secr.chirurgie.torhout@azdelta.be)

## AZ DELTA RUMBEKE

Secretariaat chirurgie

**t** 051 23 71 09

**e** [secr.chirurgie.rumbeke@azdelta.be](mailto:secr.chirurgie.rumbeke@azdelta.be)

## AZ DELTA MENEN

Secretariaat chirurgie

**t** 056 52 22 43

**e** [secr.chirurgie.menen@azdelta.be](mailto:secr.chirurgie.menen@azdelta.be)

# Artsen

Dr. Isabelle Debergh

Dr. Bart Smet