

## Anatomie

Die weibliche Brust besteht aus dem Hautmantel an dessen höchstem Punkt (normaler/idealerweise) die Brustwarze liegt. Die Brustwarze besteht aus dem Warzenhof und dem Nippel welcher die Milchgänge beinhaltet. Sie sollte einen Durchmesser von 3,5 bis 4cm haben. Unter der Brusthaut liegt eine unterschiedlich dicke Fettschicht, darunter befindet sich die Brustdrüse, welche aus einem derben weißen Gewebe besteht. Im Bereich der Brustwarze fehlt die Fettschicht. Hier ist die Brustdrüse über die Milchgänge direkt mit der Haut verwachsen.

Wenn möglich sollte der Hautmantel der Brust narbenfrei gehalten werden. Die Entfernung des Tumors kann wahlweise über den Brustwarzenhof oder über die Unterbrustfalte erfolgen.

Die Gefühlsnerven der Brust versorgen diese mit Sensibilität und entspringen neben dem Brustbein und an der seitlichen Brustwand zwischen den Rippen. Sie ziehen durch die Haut bis in die Brustwarze. Sie sollten bei einer Brusterhaltenden Operation wenn möglich geschont werden. Auch die Blutversorgung gilt es zu erhalten. Die versorgenden Blutgefäße entspringen der Schlüsselbeinregion, der seitlichen Brustwand und der mittleren Region neben dem Brustbein.

Durch Gewebe schonende Operationstechniken erhalten wir bei einer Brustoperation Nerven, Gefäße und die Gewebekomponenten der Brust. Die Brust muss mit feinen Instrumenten subtil präpariert werden. Nur so kann eine vollständige Entfernung der Tumorzellen und ein ästhetisches Langzeitergebnis erreicht werden.

## Technische Details

Vor der Brusterhaltenden Operation wird eine Drahtmarkierung des Tumors vorgenommen um das zu entfernende Gewebe genau zu markieren.

Jetzt wird der Tumor zusammen mit dem Markierungsdraht in sicherem Abstand entnommen. Dabei wird das Gewebe mit der Lupenbrille optisch stark vergrößert dargestellt. Das erhöht die Sicherheit der Operation. Wenn möglich sollte der Hautmantel der Brust narbenfrei gehalten werden. Die Entfernung des Tumors kann wahlweise über den Brustwarzenhof oder über die Unterbrustfalte erfolgen.



DR. HOLLE  
& KOLLEGEN

---

ÄSTHETISCHE CHIRURGIE  
MIKROCHIRURGIE  
PLASTISCHE CHIRURGIE

Das entnommene Gewebe wird zunächst geröntgt um zu sehen der Tumor vollständig entfernt wurde. Danach erfolgt die Untersuchung unter dem Mikroskop.

Um eine Dellen Bildung und Verformung der Brust zu vermeiden, muss der Defekt mit dem umliegenden Gewebe aufgefüllt werden. Das Gewebe wird in den Defekt eingeschwenkt.

4-6 Wochen nach dem Eingriff, nach Abschluss der Wundheilung kann dann die Bestrahlung der Brust beginnen.