

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. Nur der Nippel sollte aus der Brust herausstehen, der Warzenhof sollte im Niveau der Brust liegen. Unter der Brusthaut liegt eine unterschiedlich dicke Fettschicht, darunter befindet sich die Brustdrüse, welche aus einem derben weißen Gewebe besteht. Normalerweise befindet sich ca. 60% des Brustdrüsenvolumens unterhalb und 40% oberhalb der Brustwarze. Im Bereich der Brustwarze fehlt die Fettschicht. Hier ist die Brustdrüse über die Milchgänge direkt mit der Haut verwachsen.

Zwischen den Brüsten befindet sich das Brustbein, ein Knochen der zu beiden Seiten die Rippen miteinander verbindet. Das Brustbein sollte normalerweise nur wenige Zentimeter hinter den Rippen sitzen und dort eine leichte Einsenkung zeigen. Bei der Trichterbrust findet sich hier ein tiefer Graben zwischen beiden Brüsten.

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 müssen bei der Korrektur der Trichterbrust geschont werden um die Empfindung der Brust zu erhalten. Auch die Blutversorgung gilt es zu erhalten. Die versorgenden Blutgefäße kommen von der Schlüsselbeinregion und in der Mitte vom Brustbein.

Durch Gewebe schonende Operationstechniken erhalten wir bei Korrekturen der Trichterbrust Nerven Gefäße und die Gewebekomponenten der Brust. Die Brust muss mit feinen Instrumenten subtil präpariert werden. Nur so kann ein natürliches und schönes Langzeitergebnis erreicht werden.

Technische Details

Grundprinzip ist die Wiederherstellung einer normalen Thoraxwandkontur. Dies kann mit Hilfsmitteln (Einsetzen eines Silikonimplantates) oder durch eigenes Gewebe (Fettgewebe, Muskeln) erfolgen. In wenigen Fällen ist die Veränderung der Rippenform und Sitz des Brustbeines erforderlich.

1. Einsetzen eines custom made Silikonimplantates

Bei dieser Technik wird zunächst ein Gipsabdruck der Trichterbrust erstellt. Dies ermöglicht es, den Betroffenen schon einen optischen Eindruck vom Resultat zu vermitteln. Aus dem individuellen Abdruck wird nun ein „custom made“ Silikonimplantat hergestellt. Dieses wird dann in der Operation tief am Brustbein verankert und platziert.



Die Operation erfolgt über einen kleinen Hautschnitt unterhalb des Brustbeins der sehr unsichtbar ist und wird minimal invasiv ausgeführt. Die Ergebnisse sind sehr natürlich und aufgrund des selbst gefertigten Abdruckes gut voraussagbar.

2. Rekonstruktion mit Eigengewebe

Ist ein Fremdkörper nicht erwünscht kann körpereigenes Gewebe zum Ausgleich der Trichterbrust transplantiert werden. Dazu stehen zahlreiche freie Lappenplastiken oder auch Eigenfett zur Verfügung.

3. Korrektur der Brustwand mit Metallbügel

Diese Methode beseitigt ursächlich die Brustwanddeformität. Durch Einsetzen eines Metallbügels werden die Rippen und das Brustbein angehoben und in eine neue Form „gezwungen“ Die Methode ist jedoch sehr invasiv und mit deutlich höherem Risikoprofil als die o.g. Formkorrekturen. Deshalb sollte sie nur eingesetzt werden, wenn auch Beschwerden der Atmung oder des Herzens vorliegen.

Wir beraten Sie gerne über die für Sie geeignete Operationstechnik.