Wir möchten Ihnen im Folgenden die Grundbegriffe zum Aufbau und der Beurteilung eines Silikonimplantates vermitteln.

Implantattypen

Derzeit sind auf dem Markt nur 2 Implantattypen erhältlich. In der Umgangssprache werden diese als Silikonimplantate und Kochsalzimplantate bezeichnet. Diese Bezeichnung ist nicht ganz korrekt. Genau genommen sollte man von Silikon gefüllten- und Kochsalz gefüllten Implantaten sprechen. Die Hülle der Implantate besteht nämlich in beiden Fällen aus Silikon. So ist die Grenzfläche, die mit dem Körpergewebe in Kontakt und Interaktion tritt, in jedem Fall eine Silikon Membran.

Technische Details

1. Implantathülle

   Jedes Brustimplantat hat eine Hülle. Die Hülle wird auch als Elastomer bezeichnet. Sie besteht aus Silikon, welches fester und höher vernetzt sein muss als die geleeartige Füllung. Nur wenn die Hülle eine geringere Porendicke aufweist, kann sie in der Lage sein den Füllstoff langfristig festzuhalten. Besonders bei Kochsalzlösung ergibt sich ein hoher Qualitätsanspruch an die Hülle, um Volumenverluste zu vermeiden. Qualitativ hochwertige Implantate besitzen in der Regel mehrere Hüllen.

2. Implantatoberfläche

   Es gibt glatte und raue (texturierte) Implantatoberflächen. Raue Oberflächen wurden für Brustimplantate entwickelt, damit diese besser mit dem umliegenden Gewebe verwachsen, die Rate der Kapselfibrose gesenkt wird und ein Drehen oder Verrutschen der Implantate vermieden wird. Heute werden aus diesen Gründen fast ausschließlich raue Implantatoberflächen verwendet.

3. Implantatfüllung

   Während Implantate früher mit flüssigem Silikon gefüllt waren, verwendet man heute ausschließlich ein kohäsives Silikon Gel. Dieses ist formstabil und kann aufgrund seiner geleeartigen Struktur auch bei defekter Hülle praktisch nicht auslaufen. Das sogenannte Rippling von Implantaten (Falten werfen) wurde durch die Verwendung von Kohäsivgel deutlich reduziert.

   Mit Kochsalzlösung gefüllte Implantate suggerieren die Sicherheit eines „Bio-Produktes". Tatsächlich haben sie jedoch auch eine Silikonhülle (Elastomer), treten also mit dem gleichen Material in Kontakt zum Körpergewebe wie Silikon gefüllte Implantate. Des Weiteren haben sie bezüglich ihrer Materialeigenschaften Nachteile gegenüber Silikon gefüllten Implantaten. Wasser (Kochsalzlösung) ist nicht komprimierbar, nicht elastisch und weniger formstabil. Deshalb sind Kochsalzlösung gefüllte Implantate fester und weniger natürlich.

4. Implantatfestigkeit

   Kochsalzimplantate sind fester und weniger elastisch. Silikonimplantate sind in verschiedenen Festigkeitsstufen zu erhalten. Kohäsives Silikongel lässt sich unterschiedlich polymerisiert, straff herstellen. Je elastischer ein Implantat ist, desto weniger ist es formstabil. Hier gilt es den richtigen Kompromiss zwischen Formstabilität und natürlicher Elastizität zu finden.

5. Implantatgröße

   Die Wahl der richtigen Implantatgröße ist entscheidend für ein ästhetisches Ergebnis. Ist zum Beispiel die Brustwarze nicht weit genug von der Mittellinie entfernt bewirkt ein zu großes Implantat ein nach innen „schielen" der Brustwarzen, da sich das seitlich der Brustwarze gelegene Gewebe mehr dehnt als die kurze Strecke zwischen Mittellinie und Brustwarze. Oft kann ein geringer Unterschied in der Implantatgröße das Ergebnis stark positiv oder negativ beeinflussen. Aus diesem Grund sollten genaue Messungen vor der Operation durchgeführt werden. Qualitativ hochwertige Hersteller bieten zahlreiche unterschiedliche Implantatgrößen in kleinen Variationsschritten an. Dies ermöglicht bei der Wahl des Implantates nahezu vollständig an die erforderlichen Dimensionen der Patientin heran zu kommen.

6. Implantatform

Die Implantatform wirkt sich zwar auf das Ergebnis der Brustvergrößerung aus, aber ihr Effekt dies bezüglich wird überbewertet. Die Brustform kann fundamental nur durch eine Bruststraffung/Formung chirurgisch geändert werden. Die unterschiedlichen Implantatformen berücksichtigen vielmehr die anatomischen Gegebenheiten ihres Implantatsitzes. Das heißt hinter dem Muskel wird am oberen Pol wenig Volumen benötigt da hier der Muskel bereits dick aufträgt. Deshalb wählt man hier in der Regel ein anatomisches Implantat.

6.1. Runde Implantate

Runde Implantate sind symmetrisch gefertigt und hauptsächlich für den Einsatz vor dem Brustmuskel geeignet. Sie bringen mehr Volumen in die oberen Brustabschnitte als anatomische Implantate. Hinter den Muskel gelegt betonen sie die oberen Brustabschnitte überproportional, da hier zusätzlich noch der Brustmuskel liegt. Ist dies gewünscht können sie auch hinter dem Brustmuskel eingesetzt werden.

6.2. Anatomische Implantate

Anatomische Implantate sind grundsätzlich für den Einsatz hinter dem Brustmuskel konzipiert. Sie gleichen das Muskelvolumen in den oberen Brustabschnitten durch ein geringes Implantatvolumen am oberen Pol aus. So entsteht ein schönes, harmonisches Dekollete mit gleichmäßigem Übergang zum umliegenden Gewebe.

6.3. Projektion

Als Projektion bezeichnet man die Höhe des Implantates. Die Projektion bestimmt also wie weit eine Brust vom Körper absteht. Alle Implantate sind in verschiedenen Projektionen erhältlich.

6.4. Höhe

Unter der Höhe eines Implantates versteht man die vertikale Distanz von der Unterbrustfalte bis zur oberen Implantatbegrenzung. Kleinere Frauen benötigen weniger hohe Implantate. Deshalb sind alle Implantattypen in verschiedenen Höhen erhältlich.

6.5. Breite

Die Breite eines Implantates beschreibt die längste horizontale Ausdehnung. Frauen mit einem schmalen Brustkorb benötigen weniger breite Implantate.

7. Variationen

   Die Kombination aus unterschiedlicher Implantatgröße, Projektion, Höhe und Breite stellt dem Plastischen Chirurgen eine breite Handwerkspalette zur Auswahl des richtigen Implantates zur Verfügung. Wir können durch die Verwendung von Produkten führender Hersteller unter mehr als 500 Implantatvariationen wählen.

8. Probeimplantate

   Selbst bei perfekter Planung der Auswahl eines Implantates im Vorfeld der Operation fehlt eine entscheidende Dimension. Die Gewebeeigenschaften der Brustdrüse, Haut und des Brustmuskels sind in Ihrem Dehnungsverhalten schwer einzuschätzen. So zeigt sich erst nach dem Einsetzen des Implantates, ob es wirklich das optimale ist. Um Korrekturen und die Auswahl des wirklich besten Implantates zu ermöglichen, gibt es sterile Probeimplantate die ebenfalls in vielen Variationen zur Verfügung stehen. Diese ermöglichen nicht nur während der Operation verschiedene Größen zu probieren, sondern auch die Projektion, Höhe und Breite probeweise zu variieren. So ist es möglich unter realen Bedingungen das beste Implantat auszuwählen.

9. Haltbarkeit

   Brustimplantate sollten mindestens 10 Jahre halten. Die Haltbarkeit ist jedoch oft wesentlich höher, in vielen Fällen können Qualitätsimplantate problemlos 15 bis 20 Jahre belassen werden. Es sollte jedoch 1x jährlich eine Kontrolle durch Ihren Plastischen Chirurgen erfolgen. Der Ablauf von 10 Jahren ist allein kein Argument für einen Implantatwechsel. Viel häufiger als Komplikationen mit einem Implantat, sind im Langzeitverlauf die Entwicklung einer Hängebrust so dass die Brust tiefer hängt als das Implantat. Ein Absinken (Ptosis) der Brust tritt jedoch unabhängig vom Implantat auf. Die Hängebrust ist das häufigere Argument weshalb eine erneute Brustoperation gewünscht wird als Komplikationen mit dem Implantat.

10. Qualität – Garantie

    Führende Hersteller bieten Ihnen eine Garantie für die Haltbarkeit von Implantaten. Im Falle eines defekten Implantates werden die Ursachen in Speziallaboren abgeklärt und im Falle eines Materialfehlers Kosten ersetzt.