



Bauchdeckenstraffung

Der Wunsch nach einer Abdominoplastik, d. h. einer Bauchdeckenstraffung, wird häufig nach deutlicher Gewichtsabnahme, aber auch bei bestehendem Übergewicht geäußert. Ebenso nach Schwangerschaften mit schlecht rückgebildeter muskulärer Bauchdecke und Bauchhaut und bestehenden Schwangerschaftsstreifen beklagen die Patientinnen eine schlaife und hängende, nicht selten sich vorwölbende Bauchdecke.

Ist die Indikation zur Bauchdeckenstraffung funktioneller Natur, kann eine Kostenübernahme durch die Krankenkasse erfolgen. Eine funktionelle Einschränkung ist gegeben, wenn eine regelrechte Fettschürze vorliegt. In diesem Falle hängt die Bauchhaut weit über die Unterbauchfalte. Haut liegt auf Haut, es kommt zu ständigem Schwitzen in diesem Bereich, so dass Entzündungen, häufig auch Pilzinfektionen, die Folge sind.

Operationstechniken

Entscheidend sind für den/ die Patient/ in die verbleibenden Narben: zirkulär um den Bauchnabel herum und quer entlang der Unterbauchfalte in Höhe der Schamhaargrenze.

Prinzipiell gibt es eine Standardtechnik. Der Hautschnitt erfolgt entlang der Unterbauchfalte. Die Bauchdecke wird von der Bauchmuskulatur bis in Höhe der Rippenbögen abgelöst. Der Bauchnabel wird ebenfalls umschnitten, um die mobilisierte Bauchdecke gut nach unten bewegen zu können. Das nun überschüssige Gewebe des Unterbauches wird entfernt.

Die Vorwölbung des Ober- und Unterbauches beruht allerdings nicht nur auf einer bestehenden Fettschicht, sondern einer meist durch Schwangerschaften, aber auch altersbedingten, überdehnten Bauchmuskulatur. Diese wird vor dem Neuplatzieren des Nabels in gewohnter Höhe und vollständigem Verschluss der Bauchdecke entsprechend gestrafft.

Risiken

Über folgende mögliche Komplikationen werden Sie vor der Operation ausführlich informiert:

Durchblutungsstörung der Bauchdecke oder des Nabels mit Wundheilungsstörungen und Entstehung von Hautnekrosen

postoperative Schmerzen

- Bluterguss

- Wundinfektion

- Verdickte/verbreiterte Narben



Verhalten nach der Operation

Diese Straffung sorgt in den darauf folgenden Tagen für Muskelkater ähnliche Spannungen und Schmerzen, welche mit Schmerzmitteln behandelt werden müssen. Unmittelbar nach der Operation wird - zur Unterstützung der Bauchmuskulatur und Schonung der Wundnähte - eine Bauchbinde oder Kompressionshose verordnet. Diese Hilfsmittel sollten für insgesamt sechs Wochen kontinuierlich getragen werden.

Sportliche Betätigungen der Bauchmuskulatur sind für insgesamt drei Monate, starke Belastungen (z. B. Sit-ups) für sechs Monate zu vermeiden. Eine Arbeitsfähigkeit besteht, je nach körperlicher Beanspruchung, bereits zwei bis vier Wochen nach dem Eingriff.