

- Om het litteken optimaal te laten genezen, moet u overactiviteit, stretching van de huid en blootstelling aan de zon vermijden gedurende de eerste 3 tot 4 weken na de ingreep. Hydrateer uw huid voldoende, bijvoorbeeld met een vochtinbrengende crème, en masseer ze 4 à 5 maal per dag gedurende 5 tot 10 minuten.

Positie van de navel

- Tijdens een buikwandcorrectie moet de navel verplaatst worden. Het is mogelijk dat hij niet volledig op dezelfde plaats, namelijk centraal, als vroeger staat. Dat kan komen doordat de navel voor de operatie al asymmetrisch was, door littekenweefsel of door moeilijkheden om de navel exact in het midden te plaatsen bij patiënten die zeer veel gewicht verloren zijn.
- Als de doorbloeding verstoord wordt door de operatie, is verlies van de navel mogelijk als gevolg van zeer slechte bloedvoorziening. Dit gebeurt echter zelden.

Buikwandspieren

- Omdat de buikwandspieren zich moeten herstellen na de operatie, kunnen ze pijnlijk en stijf aanvoelen onmiddellijk erna. Dit vermindert na verloop van tijd.

Gevoelsstoornissen

- De zone tussen het litteken en de navel kan tot een jaar na de ingreep vrij gevoelloos zijn of een tintelend gevoel veroorzaken. Dat komt omdat de kleine huidgevoelszenuwtjes chirurgisch doorgesneden werden. Dit verbetert na ongeveer een jaar, maar bepaalde zones kunnen permanent gevoelloos blijven.
- Er kan gevoelloosheid optreden aan beide zijden. Deze gevoelloosheid kan soms zakken tot over de dij en is meestal tijdelijk.



Vocht

- Onder de huid en boven het horizontale litteken kan zich vocht ophopen. Het duurt meestal enkele weken voor het volledig geabsorbeerd is. Daarom worden er onmiddellijk na de ingreep drains (afvoerbuisjes) geplaatst. Het is aangeraden om het drukverband of de drukkleedij de eerste weken na de ingreep ter plaatse te laten.

Contact

Bij vragen of opmerkingen kunt u het secretariaat van de dienst abdominale, kinder- en reconstructieve heekunde steeds contacteren via tel. 03 821 33 31.

Deze folder bevat algemene informatie en is bedoeld als aanvulling op het gesprek met uw zorgverlener.

UZA / Drie Eikenstraat 655 / 2650 Edegem
Tel +32 3 821 30 00 / www.uza.be
Volg ons op facebook  en twitter 



Het UZA draagt het JCI-label voor veilige en kwaliteitsvolle zorg.



Buikwandcorrectie of abdominoplastie

Informatiebrochure patiënten

© UZA, januari 2018. Niets uit deze brochure mag worden overgenomen zonder uitdrukkelijke toestemming. Abdominale heekunde-232870



Kennis / Ervaring / Zorg



Beste patiënt,
Welkom op de dienst abdominale, kinder- en reconstructieve heelkunde van het Universitair Ziekenhuis Antwerpen. In deze folder vindt u meer informatie over een buikwandcorrectie of 'abdominoplastie'.

Wat is een buikwandcorrectie?

Een buikwandcorrectie of abdominoplastie is een heelkundige ingreep om verslapping van de huid en spieren van de buik te corrigeren. Na gewichtsverlies, een zwangerschap of om andere redenen kunnen de huid en spieren in de buikzone verslapt zijn of vetophopingen vertonen. Wanneer liposuctie geen geschikte optie is, kan de buik weer strakker gemaakt worden d.m.v. een buikwandcorrectie.

Ingreep

Tijdens een buikwandcorrectie verwijderen we overtollige huid en vetophopingen in het gebied van schaamstreek tot navel. In de onderbuiksplooi, net boven de schaamstreek, wordt een lange horizontale snede gemaakt. De huid en het onderhuidse vet worden losgemaakt van de onderliggende spieren. Dit gaat van het bekken tot aan de ribben en het borstbeen.

Vervolgens wordt het huid- en vetoverschot verwijderd en wordt de huid naar beneden getrokken. Met een tweede snede rond de navel wordt deze losgemaakt van het omgevend weefsel. Omdat we de huid verplaatsen, moet de navel geplaatst worden doorheen de huid. Via een kleine opening (2 à 3 cm) wordt de navel opnieuw vastgehecht.

Na de ingreep blijft een lang, laag gelegen litteken over van net boven de schaamstreek tot beide heupen. Dit litteken valt meestal in de slijlijn/bikinilijn die voor de operatie en in overleg met de patiënt is afgetekend.

Verdoving

De ingreep gebeurt onder algemene verdoving. Zoals bij elke operatie, zijn er bepaalde risico's verbonden aan de verdoving.

Meer informatie vindt u in de brochure 'U wordt geopereerd'. Als u hierover nog vragen hebt, verwijzen we u graag naar onze collega's van de dienst anesthesie.

Risico's

Bij een buikwandcorrectie zijn, net zoals bij andere ingrepen, risico's verbonden. Hoewel de kans hierop klein is, geven we ze u toch mee.

Algemene risico's

- Roken tast de kwaliteit van de bloedvoorziening van de huid aan. Dit geeft een risico op falen van de ingreep.
- Patiënten met overgewicht en rokers lopen een verhoogde kans op wondinfectie, longontsteking, hart- en longverwikkelingen en bloedklonters.
- Patiënten met diabetes hebben een verhoogde kans op wondinfectie.

Infecties

- Omdat patiënten na de operatie soms minder goed doorademen, kunnen kleine zones in de longen 'platvalen', en de kans op een longontsteking verhogen. Deze ontsteking kan behandeld worden met geneesmiddelen en ademhalingskinesitherapie.

Bloedklonters

- In de benen kunnen bloedklonters ontstaan (diepe veneuze trombose). Hierdoor ontstaan pijn en zwellingen aan de kuit. Dit gaat gepaard met trombo-embolie, waarbij deeltjes van de bloedklonter losbreken en zo bloedvaten kunnen afsluiten. De bloedklonters kunnen behandeld worden met geneesmiddelen of een ingreep. Als ze zich in de bloedbaan naar de longen begeven, ontstaat een ernstige medische situatie.
- Patiënten die een anticonceptiepil nemen, lopen een verhoogd risico op bloedklontervorming (trombose) in de benen.

Specifieke risico's

Moeilijkheden tijdens de ingreep

- Omdat de huid opnieuw wordt opgespannen, kan de bloedtoevoer naar het vetweefsel en de huid verminderen. Huidnecrose (afsterven van een deel van de huid) kan zich voordoen op plaatsen waar de circulatie van de huid zeer slecht is, bijvoorbeeld op de plaats van een litteken. Roken of diabetes kan dit verergeren.
- Af en toe zijn er problemen met het herstel van de huid in de buurt van andere littekens.

Littekens

- Het litteken na de ingreep is lang en horizontaal en bevindt zich net boven de schaamstreek, binnen de bikini- of slijlijn. Hoewel het litteken zichtbaar zal blijven, vervaagt het meestal na verloop van tijd. In het begin is het vrij hard en rood. In de volgende 6 à 12 maanden zal het versoepelen en wit worden.
- Soms kan het litteken rood en dik zijn en jeuken. Hierdoor kan het litteken uiteindelijk dikker blijven na verloop van tijd.