



Dr. med. Doris E. Strasser

Fachärztin für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie

Bauchdeckenplastik

Bei einer Schwangerschaft oder bei starker Gewichtsabnahme leidet die Bauchdecke, denn die Haut kann sich nicht völlig zurückbilden. Oft bleibt ein unschöner – von überschüssiger und schlaffer Haut geprägter – Bauch zurück, den man gerne versteckt. Eine Bauchdeckenplastik kann dem Abhilfe schaffen.

Operationstechnik

Der Eingriff erfolgt unter Vollnarkose. Je nach Überschuss der Haut wird die Schnitfführung angepasst. Entweder erfolgt der Schnitt oberhalb der Schambehaarung (sodass die Nähte auch im Bikini nicht sichtbar sind) oder es wird bei massivem Hautüberschuss ein ankerförmiger Schnitt angewendet. Meist muss auch der Nabel umschnitten und neu positioniert werden (ausser bei einer Miniabdominoplastik). Die überschüssige Haut und das Fettgewebe werden von der Muskulatur abgelöst und operativ entfernt. Falls eine Bauchdeckenschwäche oder ein Bauchdeckenbruch besteht, wird diese(r) in der gleichen Sitzung behoben: durch Raffung der auseinandergewichenen Bauchmuskulatur zur Konturierung der Taille resp. durch Bauchdeckenplastik (mit/ohne Netz).

Vor der Operation

Auf Medikamente, die blutgerinnungshemmend wirken wie Aspirin oder Aspégic, sollten Sie mindestens 14 Tage vor der Operation verzichten. Ebenfalls zu vermeiden sind Schlafmittel, Alkohol und Zigaretten (Nikotin vermindert die Durchblutung der Haut resp. Organe und verzögert dadurch die Wundheilung). Weitere Hinweise und Abklärungen werden während der Konsultation in der Praxis besprochen.

Nach der Operation

Während der Operation werden sogenannte Wunddrainage-Röhrchen, die das Blut- und Wundsekret ableiten, eingelegt, die je nach Fördermenge nach ca. 48–72 Stunden entfernt werden.

Komplikationen/Nebenwirkungen

Nach dem Eingriff können vorübergehend Muskelschmerzen und Spannungsgefühle am Bauch auftreten. Auch Taubheitsgefühl der Bauchwand ist häufig, es normalisiert sich aber meist mit fortschreitender Zeit. Selten kommt es zu Nachblutungen oder Wundheilungsstörungen (bis hin zum Absterben des Nabels, das geschieht allerdings sehr selten). Unschöne Narben resp. sog. Dog-ears (Weichteilüberschuss im Bereich der Narbenenden) sollten frühestens nach ca. 6 Monaten korrigiert werden.

Das Wichtigste in Kürze

Operations-Dauer:	2,5 Stunden
Narkose:	Vollnarkose
Klinikaufenthalt:	2–(3) Nächte
Nachbehandlung:	Kompressionshose/Bauchgurt während ca. 6 Wochen
Sportverbot:	6 Wochen
Gesellschaftsfähigkeit:	nach 1–2 Wochen
Arbeitsunfähigkeit:	abhängig von der Schwere der Arbeit (ca. 1–2 Wochen bei leichter Arbeitstätigkeit)