

«Die Brust regelmässig selber abtasten»

Farid Rezaeian Der Facharzt für plastische Chirurgie über Vorbeugung von Brustkrebs und eine neue Operations-Methode.

Silvia Aeschbach (Text)
und **Marc Wetli** (Foto)

Der Oktober ist weltweit der Aufklärungsmonat für Brustkrebs. Dieser ist mit fast 6500 Fällen bei den Frauen in der Schweiz die häufigste Krebserkrankung. Wie wichtig sind solche Aktionen?

Es ist sicher wichtig, die Aufmerksamkeit auf dieses Thema zu lenken, und die Frauen auch immer wieder darauf hinzuweisen ihre Brust regelmässig selber abzutasten. Für uns ist jedoch jeder Monat ein Brustkrebsmonat. Bei jeder Besprechung in der Praxis ist die Anamnese ein wichtiger Teil. Egal, ob es sich um einen ästhetischen oder anderen Eingriff an der Brust handelt. Ich muss wissen, ob es bereits Fälle von Brustkrebs in der Familie gegeben hat und ob die Patientin regelmässig bei der jährlichen gynäkologischen Voruntersuchung eine Brustuntersuchung machen lässt.

Im Gegensatz zu ästhetischen Brustkorrekturen, die gern und oft diskutiert werden, hört man über die rekonstruktive Brustchirurgie relativ wenig.

Es ist in der heutigen Gesellschaft leider so, dass Brustkrebs häufig mit etwas Negativem, also einer Krankheit, verbunden wird. Hingegen sind Lifestylethemen wie Brustvergrößerungen spannender für die Leute als rekonstruktive, also wiederherstellende Brustoperationen. Wobei diese für uns genauso wichtig sind, denn ohne das Verständnis für Ästhetik kann man keine schöne Brust wiederherstellen.

Wie unterscheiden sich diese beiden Operationen?

Die Herangehensweise bei einer rekonstruktiven Operation ist sicher anders als bei einer rein ästhetischen. Es ist nicht selten, dass eine Patientin nach ihrer Krebsdiagnose zu uns kommt und sichtlich unter Schock steht. Wir müssen also dann gleichzeitig Chirurg und Psychologe sein und sie möglichst einfühlsam an die Operation heranführen.

Sie operieren also auch den Brustkrebs?

Nein. Meistens operieren wir interdisziplinär. Ein Chirurg oder Gynäkologe entfernt die Brust, und wir plastischen Chirurgen stellen sie danach wieder her.

Wie lange muss eine Patientin auf eine Operation warten?

In den meisten Fällen vergeht zwischen der Diagnose und einer Operation wenig Zeit. In diesem Moment haben wir die schwierige Aufgabe, der Patientin zu vermitteln, dass es natürlich in erster Linie um die onkologisch sichere Entfernung des Krebses geht, aber eben auch um die Wiederherstellung der Brust. Was am Anfang für die Betroffene vielleicht wenig bis keine Bedeutung hat, kann später extrem wichtig sein. Denn es geht am Ende auch darum, ihre Weiblichkeit zu erhalten.

Der Brustaufbau nach einer Krebsoperation kann also auch ein positiver Aspekt sein?

Auf alle Fälle. Das ist quasi das Licht am Ende des Tunnels. Vielleicht ist dieses Licht anfangs nicht so wichtig, aber meistens nimmt es an Bedeutung zu. Wenn die Patientin die Chemotherapie oder Bestrahlung überstanden hat, bekommt die Ästhetik in den meisten Fällen wieder eine wichtige Rolle.

Wie hat sich die rekonstruktive Brustchirurgie verändert?

Die Weiterentwicklung der Implantate hat dazu geführt, dass

uns heute die modernsten Techniken und Materialien zur Verfügung stehen. Wir arbeiten mit dem Eigengewebe der Brust, aber auch mit dem sogenannten Hybridverfahren, wo wir das Eigengewebe mit der Implantat-Rekonstruktion verbinden können.

Welches ist die beste Option, die Brust einer Patientin wieder aufzubauen?

Man kann nicht von einer besten Option sprechen. Es kommt sehr auf die Bedürfnisse und die Voraussetzungen der Patientin an. Wir haben uns auf Operationen mit Implantaten spezialisiert, ungefähr zwei Drittel der Operationen werden so gemacht, ein Drittel machen wir mit Eigengewebe. Wenn man mit Eigengewebe arbeiten will, muss man natürlich zuerst feststellen, ob die Patientin überhaupt genügend davon an Bauch, Po und Oberschenkeln besitzt.

Können sich die Patientinnen zu diesem Zeitpunkt überhaupt mit diesen Fragen auseinandersetzen?

In der Situation direkt nach einer Operation ist die Patientin oft nicht fähig, sich zu entscheiden. Darum setzen wir bei einem ersten Schritt beim Brustaufbau auf das möglichst schonendste Verfahren und verwenden einen sogenannten Platzhalter oder ein Implantat. Danach kann sie aus mehrere Optionen wählen, was für sie stimmt. Für mich ist es am wichtigsten, dass die Patientin nach der OP nicht ohne die Brust aufwachen muss. Es gibt heute nur noch ganz wenige schwere Fälle von Brustkrebs, wo eine radikale Mastektomie, also eine vollständige Entfernung der Brust, nötig ist.

«Nach einer Chemotherapie oder Bestrahlung bekommt die Ästhetik wieder eine wichtige Rolle.»

Dass auch Männer an Brustkrebs erkranken können, ist noch nicht Allgemeinwissen. Aber es sind doch pro Jahr an die 500 Fälle in der Schweiz.

Brustkrebs beim Mann ist tatsächlich selten, aber wenn er auftritt, ist er meist bösartiger als bei Frauen. Auch Männer verfügen ja über Brustgewebe, das erkranken kann. Meistens ist nach einer Brustkrebsoperation kein Aufbau durch einen plastischen Chirurgen nötig, ausser es braucht neue Brustwarzen.

Die sogenannte Männerbrust, unter der vor allem Übergewichtige Männer leiden, hat aber nichts mit Krebs zu tun.

Nein, die Gynäkomastie ist eine gutartig vergrösserte Brustdrüse beim Mann, die einseitig, aber auch beidseitig vorkommen kann. Sie ist eine der häufigsten Operationen, die wir bei Männern durchführen. Seit fast eineinhalb Jahren wenden Sie die sogenannte Mia-Femtech-Methode an, eine «sanfte» Form der Brustvergrößerung. Was muss man sich darunter vorstellen?

Es handelt sich dabei um die weltweit erste minimalinvasive Methode zur Brustvergrößerung und Brustharmonisierung. Anders als bei einer klassischen Brustvergrößerung werden bei diesem Eingriff weder das Brustgewebe noch der Brustmuskel durchtrennt. Stattdessen wird



Erste minimalinvasive Methode zur Brustvergrößerung: Farid Rezaeian, Leiter des Brustzentrums BRST.

Das Brustzentrum der Clinic Utoquai in Zürich

BRST ist ein Zentrum für Diagnostik, Behandlung und Therapie von Brusterkrankungen und steht für die ästhetische Integrität der weiblichen Brust. Langjährige Expertinnen und Experten auf dem Gebiet der ästhetischen und rekonstruktiven Brustchirurgie bieten exklusiv die neue Brustvergrößerungsmethode von Mia Femtech an. Damit kann die weibliche Brust schonend und natürlich vergrössert werden. Geleitet wird BRST von Farid Rezaeian. Er ist Facharzt FMH für plastische, rekonstruktive und ästhetische Chirurgie, Co-Leiter und Mitinhaber der Clinic Utoquai sowie Kern-Operateur und Leiter der Plastischen Chirurgie des Brustzentrums Zürichsee. Infos zu Farid Rezaeian und die neue Operations-Methode: brst.ch

über einen kleinen Schnitt in der Achselhöhle ein Ballon ins Innere des Körpers eingeführt, der die Aufgabe hat, das Gewebe während des Eingriffes zu dehnen. In den frei gewordenen Raum wird das Implantat platziert.

Was ist der Vorteil dieser neuen Methode?

Der grosse Vorteil ist, dass auf diese Weise der Blutverlust viel kleiner ist. Die Methode ist gewebeschonend, weil nicht geschnitten wird, und es braucht auch keine Vollnarkose. Die sanfte Dehnung führt zur schnelleren Heilung des Gewebes. Durch das Dehnen verhindert man, dass wichtige Haltestrukturen in der Brust zerstört werden. Diese Bandstrukturen sind sehr wichtig für die Stabilität der Brust.

Was gut ist diese Methode?

Ich komme gerade von einem Kongress, an dem sich alle Zentren, die diese Technik verwenden, getroffen haben, und die

Meinung war einhellig. Die plastischen Chirurgen sind von der Methode überzeugt. Dies, weil es keine Nachteile gibt, ausser dass die Grösse der Implantate beschränkt ist. Die Patientin ist schnell wieder gesellschaftsfähig, sie kann nach ein bis zwei Tagen wieder arbeiten und braucht nur in dieser Zeit Schmerzmittel. Nach einer Woche kann sie schon wieder leichten Sport ausüben. Und die biokompatiblen Implantate in Diamantform überzeugen, weil sie ein natürliches Ergebnis ergeben. Für mich ist Mia Femtech eine der grössten Innovationen seit Jahren in der ästhetischen Brustchirurgie.

Wenn etwas Neues auf den Markt kommt, sind die Kritiker nicht weit. Ich möchte Sie mit ein paar dieser Einwände konfrontieren. Erstens: Die Mia-Femtech-Methode ist teurer als eine konventionelle Brustvergrößerung.

Es stimmt, dass sie teurer ist, aber es handelt sich auch um eine neue und exklusive Premium-Technologie. Damit es nicht zu einer Keimverschleppung kommt, arbeiten wir mit Einwegmaterial, das nach jeder Operation entsorgt wird. Somit ersetzen wir laufend neues Material. Das hat natürlich seinen Preis.

Zweitens: Es handelt sich um eine reine «Marketingmaschine», bei der es nur darum geht, schnelles Geld zu verdienen.

(Lacht.) Es ist doch so, dass jede Klinik, die diese Methode kritisiert, sie noch nie gesehen hat. Denn um sie ausüben zu dürfen, braucht man als plastischer Chirurg eine spezielle Ausbildung. Eigentlich ist es gerade umgekehrt: Die Kollegen äussern Kritik und hoffen, so in den Medien zitiert zu werden. Denn so werden sie bei der nächsten Google-Suche beim Stichwort «Brustoperationen mit Mia Femtech» schneller gefunden.

«Ein grosser Trend ist, dass wir möglichst auf gewebeschonende Operationen setzen.»

Drittens: Es existieren keinerlei Studien.

Auch das entspricht nicht der Realität. In Costa Rica, wo die Methode entwickelt wurde, sind mehrere Hundert Frauen mit guten Ergebnissen operiert worden. Zudem ist die Implantattechnologie, die wir verwenden, nicht neu, sondern bereits seit 13 Jahren auf dem Markt. Ihre Besonderheit ist ihre sehr glatte Nano-beschichtung, auf der sich keine Zellen festsetzen können. Darum kommt es zu deutlich weniger Kapselbildungen als bei Implantaten mit rauer Oberfläche.

Viertens: Weil mit der Methode nur eine oder zwei Körbchengrößen mehr erzielt werden können, ist sie nur für wenige Frauen interessant.

Das Gegenteil ist der Fall. Wir können diese Methode in neun von zehn Fällen bei unseren Patientinnen verwenden.

Und was ist mit der vermehrten Narbenbildung, die der Methode vorgeworfen wird?

Unsere Narbenbildung ist sensationell. Das beweisen die Vorher-nachher-Bilder.

Gibt es neue Trends in der ästhetischen Brustchirurgie?

Ich rede nicht gern von Trends. Aber wenn es einen grossen gibt, dann sicher jenen, dass wir auf möglichst gewebeschonende Operationen setzen. Mein Ziel ist es, eine natürliche Brust zu schaffen, die die anatomischen Grenzen des Körpers berücksichtigt und sich harmonisch einfügt.

Farid Rezaeian bei «Mona mittendrin»

Am 11. September strahlte SRF die Sendung «Mona mittendrin» mit dem Titel «Botox, Brust-OP und Nasenkorrektur – wie weit gehen wir für Schönheit?» aus. Die Sendung gewährt Einblick in den Alltag des plastischen Chirurgen Farid Rezaeian und seiner Kollegin Martina Schneider und zeigt die neue OP-Methode. Die Sendung kann auf SRF Play weiterhin angesehen werden.