plastetik

DR. MED. HANS-HERMANN WÖRL



PATIËNTENINFORMATIE

Borstchirurgie

Alles wat belangrijk is over de behandeling, de voorbereiding, de operatiedag en het herstel – om rustig na te lezen en als basis voor uw consult.

Deze patiënteninformatie is met behulp van AI vertaald. Vertaalfouten zijn mogelijk – de Duitse versie is maatgevend.

Plastetik GmbH · Bürgerstraße 14 · 81925 München · info@dr-woerl.de

Bijgewerkt op 06.11.2026

Borstchirurgie – een vorm die bij u past

Of het nu gaat om een borstlift, borstverkleining of borstvergroting: borstchirurgische ingrepen vragen om een bijzonder esthetisch gevoel en veel ervaring. Het doel is een resultaat dat past bij uw individuele uiterlijk.

INGREPEN	PLANNING	COMBINATIE	VOORLICHTING
borstlift, borstverkleining, borstvergroting	individueel, ook computerondersteund	borstlift met volumeverandering mogelijk	uitgebreid vóór elke operatie

Na een zwangerschap of door leeftijdsgebonden verlies van elasticiteit verliest de borst aan stevigheid. Bij andere vrouwen lijkt de borst in verhouding tot de lichaamsbouw te vol, en het gewicht van zware borsten leidt tot houdingsproblemen en rugpijn. Of er bestaat de wens naar meer volume. In al deze gevallen is een mooi gevormde borst te bereiken die bij u en uw lichaamssilhouet past.

Daarbij kunt u vertrouwen op jarenlange ervaring – ook uit de reconstructieve borstchirurgie – en op mijn gevoel voor proporties en natuurlijkheid.

Borstlift

Met een borstlift (mastopexie) breng ik de borst weer in een stevigere, jeugdige vorm en in een hogere positie. Meestal kies ik daarbij voor een borstlift met inwendige bh: het eigen klierweefsel wordt zo gevormd en ondersteund dat de borst van binnenuit wordt gedragen. Deze techniek is gericht op een langdurig resultaat.

Een borstlift kan worden gecombineerd met een verkleining of een vergroting, als naast de vorm ook het volume moet veranderen.

Borstverkleining

Zeer grote borsten zijn vaak een lichamelijke belasting: schouder- en nekpijn, insnoeringen door bh-bandjes, huidirritatie in de plooi onder de borst en beperkingen bij het sporten. Ter verlichting gebruik ik moderne operatiemethoden die er doorgaans voor zorgen dat het gevoel in de tepel en het vermogen om borstvoeding te geven behouden blijven.

Bij uitgesproken klachten kan een borstverkleining medisch gerechtvaardigd zijn. Of vergoeding door de zorgverzekeraar in aanmerking komt, bekijken we per geval.

Borstvergroting

Moderne implantaten, computerondersteunde planningsmogelijkheden en weefselsparende operatietechnieken kenmerken de huidige borstvergroting. Ik gebruik uitsluitend implantaten van gerenommeerde fabrikanten met de hoogste veiligheidsnormen. Grootte, vorm en positie van het implantaat kiezen we samen zo dat het resultaat bij uw proporties past – niet bij een trend.

Borstlift in detail

Bij een borstlift wordt de huidmantel verkleind en de tepel naar de juiste positie opgetild – het volume blijft grotendeels behouden. Hoe lang de littekens worden, hangt af van hoe sterk de borst is gezakt:

- **rond de tepelhof** bij geringe verzakking
- **rond de tepelhof en verticaal naar beneden** („lollipop") bij matige verzakking
- **daarnaast in de plooi onder de borst** („omgekeerde T") bij sterk hangende borsten

Met een speciale hechttechniek wordt het klierweefsel van binnenuit ondersteund („inwendige bh"). Bij een stabiel gewicht houdt een borstlift vele jaren; later kan via de oude littekens opnieuw worden gelift.

Borstverkleining in detail

Bij zeer grote borsten wordt klier-, vet- en huidweefsel verwijderd en de borst opnieuw gevormd. Vaak volstaat een techniek met een snede rond de tepelhof en verticaal naar beneden; bij zeer grote, zachte borsten is daarnaast een snede in de plooi onder de borst nodig. Omdat het weefsel in de eerste weken iets zakt, wordt de borst tijdens de operatie bewust iets hoger gevormd dan het eindresultaat.

Implantaat of eigen vet?

Naast implantaten is ook een opbouw met eigen vet mogelijk: vet wordt aan buik, heupen of dijen weggezogen, bewerkt en in de borst ingebracht. De methode heeft grenzen: de haalbare vergroting is bescheiden, een deel van het vet wordt afgebroken, en er zijn voldoende vetreserves nodig. Bovendien kan getransplanteerd vet de beoordeling van latere mammografieën bemoeilijken. We bespreken openlijk welke weg bij u past.

Implantaten: vorm, positie, toegang

- **Vorm:** ronde implantaten benadrukken de bovenpool van de borst, anatomisch gevormde ogen vaak natuurlijker, maar kunnen draaien.
- **Positie:** boven of (gedeeltelijk) onder de borstspier – afhankelijk van het aanwezige weefsel.
- **Toegang:** meestal in de plooi onder de borst, als alternatief aan de rand van de tepelhof of in de oksel.
- **Passen vóór de beslissing:** tijdens het consult kunnen verschillende maten met proefimplantaten in de bh worden vergeleken.

Wanneer een implantaat vervangen moet worden en wat kapselcontractuur is, leest u onder Implantaatvervanging en kapselcontractuur. Voor mannen: Mannenborst (gynaecomastie).

Wat u kunt verwachten

- Jarenlange ervaring en hoge medisch-specialistische deskundigheid
- Een uitgebreid consult om samen de individueel juiste oplossing te vinden
- Moderne, weefselsparende operatietechnieken, met hoge precisie uitgevoerd
- Een harmonieus, natuurlijk ogend resultaat dat aansluit bij de lichaamsvorm

Verloop

01 **Consult en onderzoek**
We bespreken uw wensen, ik onderzoek borst en huid en leg de mogelijke methoden uit.

02 **Planning**
We leggen de techniek, de snijlijnen en – bij een vergroting – het implantaat vast.

03 **Vooronderzoeken**
Afhankelijk van leeftijd en voorgeschiedenis horen beeldvorming van de borst en laboratoriumwaarden daarbij.

04 **Operatie**
De ingreep vindt plaats onder algehele narcose.

05 **Nazorg**
Een speciale steunbh, regelmatige controles en een geleidelijke terugkeer naar het dagelijks leven en sport.

Na de operatie

In de eerste dagen zijn een gespannen gevoel en zwellingen normaal. Gedurende enkele weken draagt u dag en nacht een steunbh. Zwaar lichamelijk werk en sport kunt u het beste enkele weken vermijden. Littekens zijn aanvankelijk rood en vervagen in de loop van maanden.

Risico's

Tot de mogelijke risico's behoren nabloedingen, infecties, wondgenezingsstoornissen, opvallende littekens, asymmetrieën en veranderingen in het gevoel van de tepels. Bij implantaten komen implantaatspecifieke risico's daarbij, zoals kapselcontractuur. Over alle risico's informeer ik u vóór de ingreep uitgebreid.

Veelgestelde vragen

Kan ik na een borstverkleining nog borstvoeding geven?
De methoden die ik gebruik, zijn erop gericht het vermogen om borstvoeding te geven te behouden. Een garantie is er echter niet – dat bespreken we openlijk, vooral als u nog kinderen wilt.

Hoe lang gaan borstimplantaten mee?
Moderne implantaten zijn duurzaam, maar geen onderdeel voor de eeuwigheid. Regelmatige controles horen erbij. Wanneer vervanging zinvol is, hangt af van de bevindingen.

Wanneer kan ik weer sporten?
Lichte beweging is snel weer mogelijk, intensief sporten meestal na zes weken. Het precieze moment bepalen we tijdens de nazorg.

Kan een borstlift worden gecombineerd met een vergroting?
Ja. Een operatieve verkleining of vergroting van de borst kan worden gecombineerd met een borstlift.

Vanaf welke leeftijd is een borstvergroting mogelijk?

Zuiver esthetische borstoperaties worden pas vanaf 18 jaar uitgevoerd. Tijdens zwangerschap en borstvoeding wordt niet geopereerd.

Hoe lang duurt het voordat de borst haar definitieve vorm heeft?

Na ongeveer drie maanden heeft het weefsel zich grotendeels aangepast; de definitieve vorm wordt na maximaal een jaar zichtbaar.

Heb ik na de operatie drains nodig?

Vaak niet. Als dat wel zo is, worden ze meestal na ongeveer een dag verwijderd.

Borstchirurgie – het verloop stap voor stap

Of het nu gaat om een borstlift, borstverkleining of borstvergroting: zo worden borstchirurgische ingrepen doorgaans voorbereid, uitgevoerd en nabehandeld.

NARCOSE	STEUNBH	SPORT	EINDRESULTAAT
algehele narcose	enkele weken	meestal na ongeveer 6 weken	na enkele maanden

Borstchirurgische ingrepen vragen om een zorgvuldige planning – die bepaalt of het resultaat bij uw lichaamsvorm past. De volgende stappen tonen het **typische** verloop; de details hangen ervan af of de borst wordt gelift, verkleind of vergroot.

Het verloop in één oogopslag

01

ENKELE WEKEN VOORAF

Voorbereiding

Consult, onderzoek, beeldvorming van de borst afhankelijk van de leeftijd, planning van techniek en snijlijnen.

02

OPERATIEDAG

Operatie

Ingreep onder algehele narcose; daarna steunbh en begeleiding.

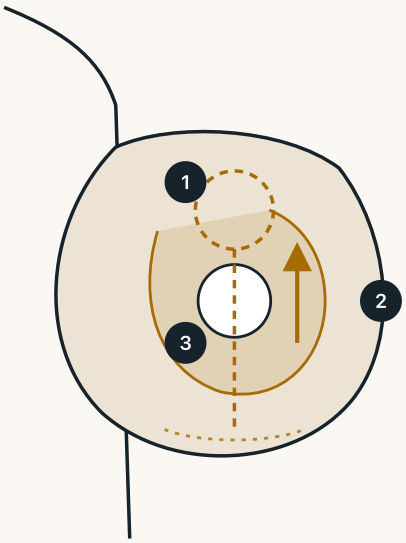
03

WEKEN TOT MAANDEN

Nabehandeling

Steunbh, controles, geleidelijke terugkeer naar het dagelijks leven en sport.

Wat er bij een borstlift gebeurt



PRINCIPE

1 **Mogelijke snijlijnen**
rond de tepelhof en verticaal naar beneden – afhankelijk van de bevindingen ook met een korte snede in de plooi onder de borst

2 **Tepel hoger gepositioneerd**
de tepelhof wordt naar de nieuwe, hogere positie gebracht

3 **„Inwendige bh"**
het eigen klierweefsel wordt gevormd en ondersteund – de borst wordt van binnenuit gedragen

Schematische weergave · individuele aanpak op basis van de bevindingen

Schematische weergave aan de hand van een borstlift. Snijlijnen afhankelijk van de bevindingen.

Fase 1: Voorbereiding

01 **Consult**
We bespreken uw wensen en verwachtingen; ik onderzoek borst, huid en weefsel.

02 **Planning**
Techniek, snijlijnen en – bij een vergroting – grootte en vorm van het implantaat worden vastgelegd; computerondersteunde planning kan helpen.

03 **Vooronderzoeken**
Afhankelijk van leeftijd en voorgeschiedenis horen beeldvorming van de borst en laboratoriumwaarden daarbij.

04 **Medicijnen en roken**
Bloedverdunners alleen na overleg onderbreken; zo mogelijk tijdig stoppen met roken.

05 **Voorlichting**
uitgebreid, met bedenktijd – ook over het vermogen om borstvoeding te geven en over het gevoel.

06 **Organisatie**
Steunbh volgens instructie aanschaffen, hulp voor de eerste dagen regelen.

Fase 2: De operatiedag

01 **Aftekenen**
De snijlijnen worden staand gemarkeerd – zo kan rekening worden gehouden met de natuurlijke positie van de borst.

02 **Narcose**
De ingreep vindt plaats onder algehele narcose.

03 **Ingreep**
Afhankelijk van het doel wordt het klierweefsel gevormd (bij een borstlift bij voorkeur met „inwendige bh"), weefsel verwijderd of een implantaat geplaatst.

04 **Afronding**
Fijne hechtingen, verband en steunbh.

05 **Herstel**
Begeleiding na de narcose; of dit poliklinisch of met overnachting gebeurt, bespreken we vooraf.

Fase 3: Nabehandeling en herstel

Dag 1–3

Gespannen gevoel en zwelling; steunbh dag en nacht, armen niet boven het hoofd heffen

Week 1–2

Wondcontrole en verwijderen of inkorten van de hechtingen; lichte activiteiten mogelijk

Week 3–6

Steunbh blijven dragen; geen zware lasten

vanaf week 6

Sport meestal weer mogelijk – na overleg

Maand 3–12

Weefsel zet zich, littekens worden lichter en zachter

Neem direct contact op bij een eenzijdig toenemende zwelling, hevige pijn, koorts, roodheid of wondvocht.

Uw checklist

- Steunbh volgens instructie vooraf aanschaffen
- Kleding met knopen of rits aan de voorkant
- Hulp in het huishouden voor de eerste dagen
- Zwaar werk en sport voor enkele weken uitplannen

Uw volgende stap

Niets kan een persoonlijk consult vervangen. Daar beantwoord ik uw vragen en bespreken we samen wat voor u zinvol is.

Online afspraak: www.plastetik.de/nl/afspraak/
Telefoon: +49 89 987855 · **E-mail:** info@dr-woerl.de
Meer informatie: www.plastetik.de/nl/borstchirurgie/

Dr. med. Hans-Hermann Wörl · Medisch specialist in plastische en esthetische chirurgie · Plastetik GmbH

Belangrijke opmerking: Deze informatie dient ter algemene voorlichting en vervangt niet het persoonlijke medische consult en voorlichtingsgesprek. Verloop, tijdsduur en herstel zijn typische waarden en kunnen individueel verschillen. Een bepaald resultaat kan niet worden toegezegd.

Deze patiënteninformatie is met behulp van AI vertaald. Vertaalfouten zijn mogelijk – de Duitse versie is maatgevend.

Beeldverantwoording:

- Planung Brustoperation: © Adobe Stock / detailblick-foto, Adobe-Stock-Lizenz – https://stock.adobe.com/de/contributor/200858622/detailblick-foto; verkleinert, WebP
- Porträt Dr. Wörl in Praxiskleidung: © Lukas Schramm Fotografie (Nutzungsrechte: Dr. med. Hans-Hermann Wörl), alle Rechte vorbehalten; verkleinert, WebP
- Beratungsgespräch zur Brustchirurgie mit Implantatmustern: © Lukas Schramm Fotografie (Nutzungsrechte: Dr. med. Hans-Hermann Wörl), alle Rechte vorbehalten; verkleinert, WebP
- Schematische tekeningen: eigen illustraties (KnoCo UG voor Plastetik GmbH)