plastetik

DR. MED. HANS-HERMANN WÖRL



PATIENTENINFORMATION

Implantatwechsel und Kapselfibrose

Alles Wichtige zur Behandlung, zur Vorbereitung, zum OP-Tag und zur Heilung – zum Nachlesen in Ruhe und als Grundlage für Ihr Beratungsgespräch.

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

Stand 02.11.2026

Implantatwechsel und Kapselfibrose – wenn ein Brustimplantat Probleme macht

Brustimplantate halten lange, aber nicht zwingend ein Leben lang. Verhärtet sich die Kapsel, ist ein Implantat beschädigt oder passt es nicht mehr zum Körper, kann ein Wechsel sinnvoll sein. Hier erfahren Sie, woran Sie das erkennen und wie ein Wechsel abläuft.

GRÜNDE	ZUGANG	KAPSEL	NACHSORGE
Kapselfibrose, Defekt, Wunsch nach Änderung	meist über die vorhandene Narbe	wird in der Regel mit entfernt	ähnlich wie nach einer Vergrößerung

Ein Brustimplantat ist ein Medizinprodukt – hochwertig, aber nicht unvergänglich. Viele Frauen leben jahrzehntelang beschwerdefrei damit. Bei anderen verändert sich mit der Zeit etwas: Die Brust wird fester, die Form verschiebt sich, ein älteres Implantat ist undicht geworden. Oder das Leben hat sich verändert – nach Schwangerschaften, Gewichtsschwankungen oder einfach mit den Jahren passt die Größe nicht mehr. Dann stellt sich die Frage nach einem Wechsel.

Wann ein Wechsel sinnvoll sein kann

- **Kapselfibrose:** Das Bindegewebe um das Implantat hat sich verhärtet und zusammengezogen (siehe unten).
- **Defektes oder gealtertes Implantat:** Ältere Implantate können mit der Zeit Material ermüden oder reißen. Auch frühere Modelle mit Kochsalzfüllung verlieren häufig an Volumen.
- **Lageveränderung:** Das Implantat ist verrutscht oder hat sich gedreht – bei anatomisch geformten Implantaten fällt das sichtbar auf.
- **Entzündung:** Eine Infektion im Implantatlager kann eine Entfernung notwendig machen.
- **Bestimmte Implantattypen:** Für einige texturierte Implantate wurde die Zulassung wegen eines seltenen Lymphom-Risikos (BIA-ALCL) nicht verlängert. Wer solche Implantate trägt, sollte sich beraten lassen – ein Wechsel ist ohne Beschwerden aber keine Pflicht.
- **Wunsch nach Veränderung:** größer, kleiner, leichter oder in Kombination mit einer Straffung.

Kapselfibrose: was dahintersteckt

Jedes Implantat wird vom Körper mit einer dünnen Bindegewebshülle umgeben. Das ist normal und erwünscht. Bei einem Teil der Frauen wird diese Kapsel jedoch dick, hart und schrumpft. Warum, ist bis heute nicht abschließend geklärt; diskutiert werden unter anderem eine unterschwellige Entzündung durch Hautkeime und Blutergüsse nach der Operation.

Typische Zeichen sind eine zunehmende Verhärtung, ein Spannungs- oder Druckgefühl, Schmerzen, eine veränderte Form oder eine neue Asymmetrie zwischen beiden Seiten.

Die vier Schweregrade nach Baker

Grad	Befund	Was meist sinnvoll ist
Baker I	weich, weder tast- noch sichtbar verändert	keine Behandlung, Kontrolle
Baker II	leicht verfestigt tastbar, äußerlich unauffällig	beobachten, ggf. entzündungshemmend behandeln
Baker III	deutlich fest, Form sichtbar verändert	Behandlung empfohlen
Baker IV	hart, verformt, oft schmerzhaft	operative Behandlung

Bei ausgeprägter Kapselfibrose wird die verhärtete Kapsel operativ entfernt und das Implantat durch ein neues ersetzt. Das früher übliche „Aufdrücken" der Kapsel von außen wird heute nicht mehr empfohlen.

Vorbeugen – was Sie selbst beitragen können

- die Hinweise nach der Operation konsequent einhalten, insbesondere den Stütz-BH tragen
- vor und nach dem Eingriff möglichst nicht rauchen
- Blutergüsse und Entzündungszeichen frühzeitig kontrollieren lassen
- regelmäßige Nachkontrollen wahrnehmen

So läuft ein Implantatwechsel ab

Ein Wechsel ist aufwendiger als die erste Implantation, weil meist auch die alte Kapsel entfernt wird. Der Ablauf ähnelt aber dem einer Brustvergrößerung.

01 **Beratung und Befund**
Wir besprechen Ihre Beschwerden und Wünsche. Unterlagen zur ersten Operation und der Implantatpass helfen sehr – bringen Sie sie bitte mit.

02 **Bildgebung**
Je nach Fragestellung gehören Ultraschall, gegebenenfalls eine Mammographie oder MRT dazu.

03 **Planung**
Wir entscheiden, ob die Kapsel ganz oder teilweise entfernt wird, welches neue Implantat passt und ob die Lage (über oder unter dem Muskel) geändert werden sollte. Auch eine Straffung oder ein Verzicht auf ein neues Implantat sind Optionen.

04 **Operation**
in Vollnarkose, in der Regel über die bereits vorhandene Narbe. Entfernte Kapselanteile können feingeweblich untersucht werden.

05 **Nachsorge**
wie nach einer Brustvergrößerung – Stütz-BH, Schonung, Kontrollen.

Ein Implantatwechsel ist eine gute Gelegenheit, alles neu zu bewerten: Größe, Form, Lage – und ob Sie überhaupt wieder ein Implantat möchten.

Nach dem Wechsel

Rechnen Sie mit einigen Tagen Spannungsgefühl und Schwellung. Den Stütz-BH tragen Sie in der Regel etwa sechs Wochen. Leichte Tätigkeiten sind meist nach ein bis zwei Wochen wieder möglich, intensiver Sport und schweres Heben erst nach etwa sechs bis acht Wochen. Die endgültige Form stellt sich über einige Monate ein.

Kosten und Krankenkasse

Ein Wechsel kostet in der Regel etwa so viel wie eine Brustvergrößerung; den genauen Betrag erhalten Sie nach der Untersuchung. Liegt ein medizinischer Grund vor, beteiligen sich gesetzliche Krankenkassen meist nur an der Entfernung – nicht am neuen Implantat. Bei einem Implantatdefekt lohnt die Nachfrage beim Hersteller, und wer eine Folgekostenversicherung abgeschlossen hat, sollte sie prüfen.

Risiken

Wie jede Operation birgt auch ein Wechsel Risiken: Nachblutungen, Infektionen, Wundheilungsstörungen, Veränderungen der Brustwarzensensibilität, Asymmetrien und auffällige Narben. Auch nach einem Wechsel kann erneut eine Kapselfibrose entstehen. Über alle Punkte kläre ich Sie vor dem Eingriff ausführlich auf.

Häufige Fragen

Muss ich meine Implantate nach zehn Jahren wechseln lassen?

Nein, ein fester Austauschtermin besteht nicht. Wichtig sind regelmäßige Kontrollen. Ein Wechsel ist angezeigt, wenn ein Befund oder Beschwerden dafür sprechen – oder wenn Sie selbst etwas ändern möchten.

Bekomme ich durch den Wechsel neue Narben?

In den meisten Fällen wird über die vorhandene Narbe operiert. Wird gleichzeitig gestrafft, kommen Schnitte hinzu – das besprechen wir vorher genau.

Kann ich die Implantate auch einfach entfernen lassen?

Ja. Ohne Implantat wirkt die Brust allerdings oft leerer und hängender als vor der ersten Operation. Eine gleichzeitige Straffung oder eine Eigenfettbehandlung kann das abmildern.

Ich habe keinen Implantatpass mehr. Ist das ein Problem?

Es erschwert die Planung, verhindert den Eingriff aber nicht. Oft lässt sich über die damalige Klinik herausfinden, welches Implantat verwendet wurde.

Wie erkenne ich eine Kapselfibrose?

Hinweise sind eine zunehmend feste oder schmerzhafte Brust und eine veränderte Form. Sicherheit gibt die Untersuchung, gegebenenfalls ergänzt durch Ultraschall.

Ihr nächster Schritt

Ein persönliches Beratungsgespräch ist durch nichts zu ersetzen. Dort beantworte ich Ihre Fragen und wir klären gemeinsam, was für Sie sinnvoll ist.

Termin online: www.plastetik.de/termin/
Telefon: +49 89 987855 · **E-Mail:** info@dr-woerl.de
Mehr Informationen: www.plastetik.de/implantatwechsel/

Dr. med. Hans-Hermann Wörl · Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie · Plastetik GmbH

Wichtiger Hinweis: Diese Information dient der allgemeinen Aufklärung und ersetzt nicht das persönliche ärztliche Beratungs- und Aufklärungsgespräch. Abläufe, Zeitangaben und Heilungsverläufe sind typische Werte und können individuell abweichen. Ein bestimmtes Ergebnis kann nicht zugesagt werden.

Bildnachweis:

- Porträt Dr. Wörl in Praxiskleidung: © Lukas Schramm Fotografie (Nutzungsrechte: Dr. med. Hans-Hermann Wörl), alle Rechte vorbehalten; verkleinert, WebP
- Muster von Brustimplantaten auf dem Schreibtisch: © Lukas Schramm Fotografie (Nutzungsrechte: Dr. med. Hans-Hermann Wörl), alle Rechte vorbehalten; verkleinert, WebP