

De moderne plastische chirurgie

Net zoals in andere deelgebieden van de geneeskunde, kende de plastische chirurgie in de voorbije decennia een enorme vooruitgang. Het routinematig en met hoge succeskans kunnen uitvoeren van microchirurgische vrije weefseltransfers heeft de mogelijkheden binnen de reconstructieve chirurgie een stap verder gebracht. Ook in de esthetische chirurgie hebben nieuwe visies en technieken geleid tot een moderne aanpak van de esthetische patiënt.



Dr. Bob Casaer, Dr. Bob De Frene, Dr. Fabrice Rogge

Wie zijn we?

Op heden bestaat ons jonge team uit 3 stafleden. Elke arts bekwaamde zich tijdens zijn opleiding verder in de brede waaier reconstructieve technieken met inbegrip van vrije weefseltransfer alsook in de nieuwste trends binnen de esthetische heelkunde.

Wat doen we?

Plastische heelkunde bestaat uit twee deelgebieden: reconstructieve en esthetische heelkunde. In de reconstructieve heelkunde overweegt het functioneel herstel, waarbij tegelijk een zo goed mogelijke vorm wordt beoogd. Het doel is om het verloren weefsel maximaal te herstellen. De technieken in de reconstructieve heelkunde zijn geëvolueerd door de jaren heen. Het gamma van technieken ging van het gewoon sluiten van een wonde, het gebruik van een huident, of later het gebruik van een gesteelde flap. Met deze technieken konden echter niet alle problemen even elegant worden opgelost. Door de intrede van de microchirurgie namen de mogelijkheden binnen de reconstructieve heelkunde vrijwel onbeperkt toe. Met deze techniek kunnen complete weefselstukken of vrije flappen (huid, vet, bot, spier, fascia, ...) getransplanteerd worden naar verafgelegen delen van het lichaam. Dit kan enkel indien de kleine aan- en afvoerende bloedvatjes doorgenomen worden en met zeer fijn instrumentarium onder microscopische vergroting ingenaaid of geana-

stomoseerd worden op de acceptorvaten in de buurt van het defect. Dit heet dan een vrije flap. In nauwe samenwerking met de dienst dermatologie in het ziekenhuis en met perifeer werkende dermatologen, wordt een belangrijk aantal weke delen reconstructies uitgevoerd na resectie van huidtumoren.

Binnen de borstkliniek staat onze dienst in voor de borstreconstructies na borstsparende behandeling van borstkanker of na borstamputatie. De gouden standaard binnen de borstreconstructietechnieken is een autologe borstreconstructie. Hierbij wordt huid- en vetweefsel van de buik of de bil als vrije flap microchirurgisch getransplanteerd naar de borstregio om tot borst te worden gemodelleerd. Het voordeel is het zeer natuurlijk levenslang resultaat dat met het lichaam mee evolueert, dit in tegenstelling tot de vroegere prothesereconstructies.

Bij esthetische chirurgie overweegt het morfologisch-esthetisch herstel, zonder de functie evenwel te schaden. De hedendaagse benadering in faciale esthetische heelkunde legt de nadruk op proportionaliteit en volumerestauratie samen met minimale incisie technieken. Deze principes worden gebruikt zowel in de ooglidchirurgie als voor neuscorrecties en facelifttechnieken (MACS-lift). Bodycontouring is een belangrijk onderdeel van de cosmetische chirurgie. Hier gaat het dan ter hoogte van de borst om vergrotingen met hoogkwalitatieve anatomisch gevormde

borstimplantaten, borstverkleiningen of borstliftprocedures. Ook worden volledige buikwandcorrecties met liposculptuur uitgevoerd. Door het toenemend aantal bariatrische ingrepen is er een grote groep patiënten die na gewichtsverlies in aanmerking komt voor uitgebreide bodycontouring ingrepen.

Doelstellingen

Ons jong en dynamisch team beoogt een progressieve groei door nadruk te leggen op het aanbieden van kwaliteit aan de patiënt, op reconstructief en esthetisch vlak maar ook op menselijk vlak. Dit wordt bereikt door duidelijke informatie aan de patiënt, door toepassing van moderne technieken op een gesystematiseerde manier en door een deskundige verpleegkundige omkadering. Tevens beogen wij de samenwerking met andere specialiteiten te stimuleren. Onze overtuiging is dat teamwork binnen een dienst, maar ook tussen diensten, een belangrijke schakel is naar kwaliteit en vooruitgang.



Deze patiënte kreeg een secundaire autologe borstreconstructie d.m.v. een diep flap. 6 maand na die ingreep werd een symmetrisatielifting uitgevoerd van de rechterborst alsook een tepelreconstructie ter hoogte van de linkerborst. Kort daarna volgde een tatoeage van de tepelhof.

Meer details in het
online jaarverslag
www.vanatotzorg.be

Dr. Bob De Frene
Dr. Bob Casaer
Dr. Fabrice Rogge
Stafleden Plastische chirurgie
Campus Sint-Jan