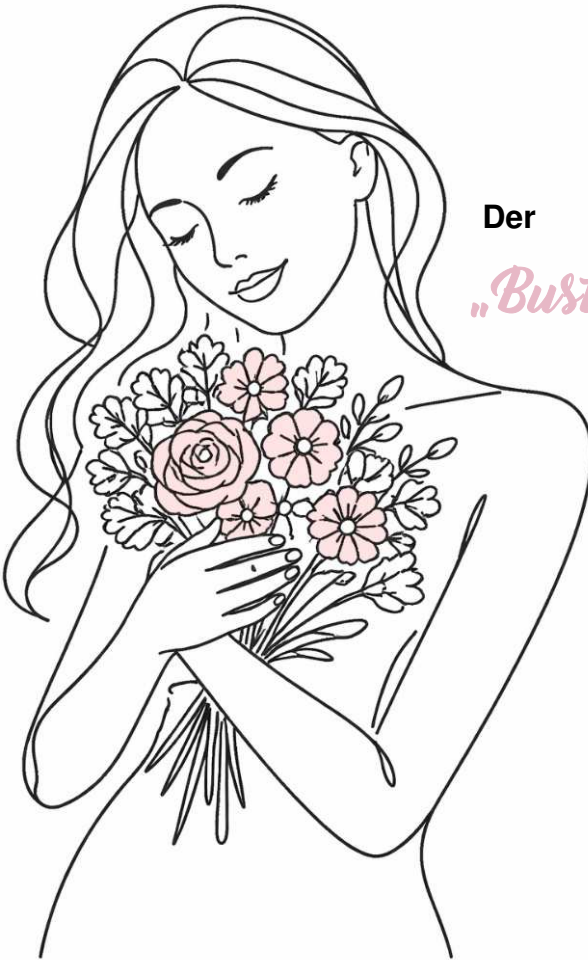




Der

„Buste plat“

nach einer Mastektomie bei einer Brustkrebserkrankung

KI-basierte Text- und Bilderstellung. In dieser Broschüre wird bei den Berufsbezeichnungen der generische Plural verwendet.



ChatGPT

Inhaltsverzeichnis

Vorwort _____	Seite 4
Was ist eine Mastektomie? _____	Seite 5
Was ist eine „Flache Brustwandrekonstruktion“ oder „Buste plat“? _____	Seite 8
Wie zufrieden sind Patientinnen, die sich für einen „Buste plat“ entschieden haben? _____	Seite 10
Die Vorbereitung auf einen „Buste plat“ _____	Seite 12
Nach einer Mastektomie mit einem „Buste plat“ _____	Seite 15
Mögliche Komplikationen - Zusammenfassung _____	Seite 19
Welche Kleidung tragen bei einem „Buste plat“? _____	Seite 21
Welche Bademode tragen bei einem „Buste plat“? _____	Seite 23
Informationsquellen zum „Buste plat“ _____	Seite 25
Nachwort _____	Seite 27
Frageliste an den Arzt (Druckversion) _____	Seite 28

Vorwort

Eine Brustkrebserkrankung oder die Entscheidung zu einer Mastektomie stellt das Leben oft grundlegend auf den Kopf. Neben medizinischen Fragen geht es um den eigenen Körper, um Identität, Selbstbild und persönliche Werte. In dieser Situation ist es besonders wichtig, informiert, respektiert und selbstbestimmt entscheiden zu können.

Nach einer Mastektomie ist der AFC (Aesthetic Flat Closure), die flache Brustwandrekonstruktion, eine bewusste, gleichwertige Option, neben der klassischen Brustrekonstruktion. Er bedeutet nicht „Verzicht“, sondern eine klare Entscheidung für einen flachen Brustwandabschluss ohne Brustaufbau, mit dem Ziel eines harmonischen, funktionaleren und ästhetisch geplanten Ergebnisses. Für viele Frauen steht dabei der Wunsch nach körperlicher Integrität, weniger Folgeoperationen, schnellerer Erholung oder einem authentischen Körpergefühl im Vordergrund. Auch für Männer, die an Brustkrebs leiden und sich einer Mastektomie unterziehen müssen, ist diese Publikation gedacht.

Diese Broschüre möchte informieren, aufklären und ermutigen. Sie richtet sich an Menschen, die sich mit dem Gedanken an einen AFC beschäftigen, ebenso wie an Angehörige und Fachpersonen. Sie soll helfen, Erwartungen zu klären, Gespräche mit dem Behandlungsteam zu unterstützen und deutlich machen, dass ein flacher Brustwandabschluss eine legitime, respektable und selbstbestimmte Wahl ist. Betroffene Männer sollen einen AFC selbstverständlich erhalten.

Wir möchten uns an dieser Stelle über das Thema „AFC“ nicht philosophisch äußern. Jede Patientin muss persönlich für sich entscheiden, wie sie nach ihrer Mastektomie aussehen möchte.

Jeder Weg ist individuell. Es gibt kein „richtig“ oder „falsch“, sondern nur das, was für die einzelne Frau stimmig ist. Wir hoffen, dass diese Broschüre dazu beiträgt, Wissen zu vermitteln, Unsicherheiten zu nehmen und Entscheidungen zu stärken.

In Luxemburg erscheint der Begriff „**Buste plat**“ erstmals im „Référentiel national de la prise en charge du cancer du sein“ des „Institut National du Cancer“, Version 2 vom 21/07/2025. In Deutschland erscheint die „**Flache Brustwandrekonstruktion**“ zum ersten Mal in

der „S3-Leitlinie Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms“, Version 5.0 - Dezember 2025.

Dieses Heft ist eine KI-basierte Texterstellung. Es besteht keine Garantie auf Richtigkeit und Vollständigkeit der Informationen. Dieses Heft ersetzt keine ärztliche oder psychologische Beratung!

Medizinische Themen sind stets im Wandel und somit ist dieses Heft nur eine Momentaufnahme zum Thema des „Busteplat“. Wenn Sie Änderungs- und Verbesserungsvorschläge haben, senden Sie diese bitte an mengwiel@gmail.com .



Ein besonderer Dank geht an meine Lektorinnen, die diesen Text mit großer Sorgfalt, klarem Blick und viel Engagement begleitet haben.

Ihre Anmerkungen und Verbesserungen waren äußerst wertvoll - fachlich wie menschlich.

Marlis Kiefer www.mengwiel.org Januar 2026

Was ist eine Mastektomie?

Eine Mastektomie ist eine operative Entfernung der Brust. Sie wird am häufigsten im Zusammenhang mit Brustkrebs durchgeführt, kann aber auch vorbeugend durchgeführt werden, wenn ein sehr hohes Brustkrebsrisiko besteht, z. B. bei bestimmten genetischen Veränderungen wie BRCA1 oder BRCA2. Bestimmte Tumore oder vorausgegangene Behandlungen verlangen, dass eine Mastektomie durchgeführt wird. Eine Mastektomie kann auf Wunsch der aufgeklärten Patientin erfolgen. Auch wenn eine Frau ihre Brustimplantate entfernen möchte oder muss, kann eine Mastektomie eine Therapie-Möglichkeit sein.

Eine Mastektomie wird vom Gynäkologen, Senologen, onkoplastischen Chirurgen oder plastischen Chirurgen durchgeführt.

Je nach medizinischer Situation gibt es verschiedene Arten der Mastektomie.



Wichtig zu wissen!

Bei einer Mastektomie lassen Chirurgen Haut und Fettgewebe willkürlich übrig, um eine eventuelle, spätere Brustrekonstruktion zu erleichtern.

- Je nach Situation können zusätzlich Lymphknoten entfernt werden.
- Bei einigen Arten von Brustkrebs und einer Mastektomie kann eine Strahlentherapie möglicherweise entfallen.
- Vor einer Mastektomie sollte eine Patientin über alle Brustaufbau-Methoden informiert werden. Alle Vor- und Nachteile, sowie Risiken und Nebenwirkungen sollte eine Frau ehrlich und schonungslos erläutert bekommen.
- Auch die möglichen Vorteile, Risiken und Nebenwirkungen, die mit einer Mastektomie und/oder einem „Buste plat“ einhergehen können, sollen der Patientin gewissenhaft und vollständig erklärt werden! Die geplante Vorgehensweise bei der Mastektomie beeinflusst deutlich und meist unwiderruflich die nachfolgenden Operationen!

Formen der Mastektomie

- Totale (einfache) Mastektomie. Entfernung des gesamten Brustgewebes inklusive Brustwarze.
- Brusterhaltende Mastektomie mit Haut- oder Brustwarzenerhalt. Das Brustgewebe wird entfernt, Haut und/oder Brustwarze bleiben erhalten.
- Radikale Mastektomie (heute selten). Zusätzlich werden Brustmuskeln und Lymphknoten entfernt.
- Prophylaktische Mastektomie. Vorbeugende Entfernung bei hohem Krebsrisiko.

Ziel des Eingriffs

- Behandlung von Brustkrebs.
- Senkung des Krebsrisikos.
- In manchen Fällen Schmerzlinderung oder Infektionskontrolle.

Nach der Operation

- Oft ist ein Brustaufbau (Rekonstruktion) möglich, entweder sofort oder zu einem späteren Zeitpunkt.
- Wissenswert ist, dass eine Frau keine Brustrekonstruktion machen muss!
- Es können körperliche und emotionale Folgen auftreten, weshalb medizinische und psychologische Betreuung äußerst wichtig ist.

Was ist eine doppelte Mastektomie?

- Eine doppelte Mastektomie (auch beidseitige Mastektomie) ist eine Operation, bei der beide Brüste vollständig entfernt werden.

Wann wird eine doppelte Mastektomie durchgeführt?

- Bei Brustkrebs in einer oder beiden Brüsten, um das Risiko eines erneuten Krebses zu senken.
- Vorbeugend (prophylaktisch) bei sehr hohem genetischem Risiko, z. B. bei BRCA1/BRCA2-Mutationen.
- Seltener aus anderen medizinischen Gründen.
- Bei der Explantation von Brustimplantaten.
- Auf Wunsch der aufgeklärten Patientin.

Was bedeutet das für Betroffene?

- Das Brustkrebsrisiko wird stark reduziert, aber nicht zu 100 %.
- Häufig besteht die Möglichkeit eines sofortigen oder späteren Brustaufbaus.
- Der Eingriff ist körperlich und emotional belastend, daher ist umfassende Aufklärung und Betreuung wichtig.
- Eine Mastektomie schützt nicht vor einem erneuten Auftreten eines Tumors, z. B. im Narbenbereich!

Was ist eine kontralaterale Mastektomie?

Eine kontralaterale Mastektomie ist die operative Entfernung der gesunden Brust auf der gegenüberliegenden Seite, wenn nur eine Brust von Krebs betroffen ist. „Kontralateral“ bedeutet auf der Gegenseite. Der Wunsch nach einer kontralateralen Mastektomie trifft sehr oft auf ethische Bedenken der Chirurgen.

Wann wird eine kontralaterale Mastektomie durchgeführt?

- Vorbeugend, um das Risiko zu senken, später auch in der gesunden Brust Krebs zu entwickeln.
- Bei hohem genetischem Risiko, z. B. BRCA1/BRCA2-Mutation.
- Bei sehr starker familiärer Belastung.
- Manchmal aus psychischen oder kosmetischen Gründen.
- Auf Wunsch der aufgeklärten Patientin.

Wichtig zu wissen!

- Die kontralaterale Mastektomie reduziert das Risiko für Brustkrebs in der gesunden Brust, aber nicht auf null.

- Für Frauen ohne hohes genetisches Risiko verbessert eine kontralaterale Mastektomie meist nicht die Überlebenschancen.
- Der Eingriff ist größer als eine einseitige Mastektomie und hat entsprechend mehr Risiken.

Was ist ein „Buste plat“ oder eine „Flache Brustwandrekonstruktion“?

Eine flache Brustwandrekonstruktion (Aesthetic Flat Closure, abgekürzt AFC) ist eine spezielle Art des Wundverschlusses nach einer Mastektomie, bei der bewusst kein Brustaufbau vorgenommen wird und stattdessen eine glatte, möglichst ebenmäßige Brustwand entsteht. In Luxemburg wird diese Art von Brustwandrekonstruktion „**Buste plat**“ genannt.

Was bedeutet das konkret?

- Nach der Entfernung des Brustgewebes wird die Haut so geformt und vernäht, dass keine Hautüberschüsse, Falten oder Dellen zurückbleiben.
- Möglichst alles Brustgewebe soll entfernt werden.
- Möglichst wenige Nervenbahnen sollen getrennt werden.
- Ziel ist eine symmetrische, flache und ästhetisch ansprechende Brustwand zu erhalten. Die Narben sollen möglichst fein sein und, im Falle einer doppelten Mastektomie, parallel laufen.
- Die Nähte sollen nicht zu strammgezogen sein, um die volle Armbewegungsfreiheit zu gewährleisten.
- Der Buste plat ist keine „Notlösung“, sondern eine bewusste, eigenständige Entscheidung.

Für wen kommt eine flache Brustwandrekonstruktion infrage?

- Frauen, die keinen Brustaufbau (Implantat oder Eigengewebe) möchten.
- Für Frauen die keine Strahlentherapie vertragen oder wünschen (z. B. wegen Herz- oder Lungenproblemen).
- Wenn medizinische Gründe gegen eine Rekonstruktion sprechen.
- Bei Wunsch nach weniger Folgeoperationen.
- Aus persönlichen, funktionalen, medizinischen oder identitätsbezogenen Gründen.

- Bei Männern die sich einer Mastektomie unterziehen müssen.

Wichtige Abgrenzung

- Einfacher Wundverschluss. Haut wird nur „zugemacht“, oft mit unästhetischen, schmerzhaften Geweberesten und Behinderung der Bewegungsfreiheit. Es werden chirurgische Fäden benutzt, die gezogen werden müssen. Dies geschieht um eine spätere Brustrekonstruktion zu vereinfachen.
- Ästhetischer Flachverschluss. Geplante, sorgfältige Formung der Brustwand. Es werden resorbierbare Fäden verwendet.
- Der ästhetische Wundverschluss nach einer Mastektomie bei Brustkrebs ist keine geschlechtsangleichende Behandlung.

Vorteile

- Kürzere OP- und Erholungszeit als bei Rekonstruktionen.
- Keine Implantate, kein Fremdmaterial.
- Keine weiteren Narben an Entnahmestellen bei Eigengewebe-Rekonstruktionen.
- Meist weniger Komplikationen und keine Folge-Operationen.
- Gute Beweglichkeit und oft schnelle Erholung.
- Prothesenversorgung ist einfacher, weil der Brustkorb eben ist.

Wichtig vor der OP!

- Der Wunsch nach einer flachen Brustwandrekonstruktion sollte klar vor der Operation mit dem OP-Team besprochen und in der Patientenakte dokumentiert werden.
- Bei Zweifel oder Ängsten ist es wichtig psychologischen Rat einzuholen.
- Gegebenenfalls Fotos oder Skizzen besprechen, um Erwartungen abzugleichen.
- Der Operateur muss den „Buste plat“ praktizieren können und unbedingt in dieser Technik geübt sein.
- Kann oder will der behandelnde Arzt den „Buste plat“ nicht operieren, muss er seine Patientin oder seinen Patienten an einen versierten Kollegen überweisen.
- Die Kostenübernahme des „Buste plat“ muss unbedingt vor der Operation bei der Krankenkasse, in Luxemburg die CNS, angefragt werden. Es besteht aktuell (Januar 2026) keine eigene Codierung für den „Buste plat“.

- Die flache Brustwandrekonstruktion ist keine „Schönheitsoperation“, sondern eine gleichwertige Methode neben den traditionellen Brustrekonstruktionen!
- Das Honorar des Operateurs ist an die anspruchsvolle Operationsmethode und die Dauer der Operation des AFC angepasst und fällt demnach höher aus als bei einer Mastektomie.

Wie zufrieden sind Patientinnen, die sich für einen „Buste plat“ entschieden haben?

Die bisherigen wissenschaftlichen Daten zeigen, dass viele Frauen, die sich für eine flache Brustwandrekonstruktion, also „Going Flat“, nach einer Mastektomie entscheiden, insgesamt zufrieden sind, aber die Zufriedenheit variiert je nach Aspekt der Ergebnisse.

Hohe Zufriedenheit mit der Entscheidung selbst

In mehreren Studien gaben große Mehrheiten von Patientinnen an, dass sie zufrieden damit sind, diesen Weg gewählt zu haben, z. B. Zufriedenheitswerte von rund 74 % bis über 80 % bzw. ca. 89,9 % in Umfragen, wenn gefragt wurde, ob sie glauben, die richtige Entscheidung getroffen zu haben.

Viele Patientinnen gaben an, dass sie die Entscheidung treffen, weil sie keine Fremdmaterialien im Körper möchten, geringere Risiken und schnellere Erholung schätzen.

Zufriedenheit mit dem ästhetischen Ergebnis

Die Zufriedenheit mit dem kosmetischen Ergebnis, „Ästhetik“, ist tendenziell niedriger als die allgemeine Zufriedenheit mit der Entscheidung.

In einer Übersicht gaben etwa 58 % der Patientinnen an, mit dem Aussehen der flachen Brustwand zufrieden zu sein.

Dieses Resultat kann sich weiter verbessern, wenn der ästhetische Flachverschluss öffentlich thematisiert wird und den Frauen vor ihrer Mastektomie, als gleichwertige Operationsmethode, neben den klassischen Aufbaumöglichkeiten, vorgestellt wird. Ein zweiter Eingriff ist oft möglich um das ästhetische Resultat und die Zufriedenheit der Frauen zu verbessern.

Andere Aspekte der Zufriedenheit

Zufriedenheit mit der Betreuung durch das Team war hoch, aber viele Frauen berichteten, dass ihre Entscheidung für einen Flachverschluss nicht ausreichend unterstützt wurde oder sie sich gegen Erwartungen des Teams behaupten mussten, da Rekonstruktion oft als Standard gesehen wird.

In einer quantitativen Studie mit BREAST-Q-Fragebogen hatten Patientinnen u. a. hohe Werte für körperliches Wohlbefinden, moderate Zufriedenheit mit dem Brustbereich und niedrigere Werte in Bereichen wie sexuelles Wohlbefinden nach dem Eingriff. Es ist zu bemerken, dass in den Fragebögen der „Buste plat“ nicht zur Wahl stand und steht, sondern lediglich die Mastektomie. Dies verfälscht die Resultate der Studien.

Fazit

Viele Patientinnen sind mit ihrer Entscheidung zur flachen Brustwandrekonstruktion sehr zufrieden, besonders wenn sie explizit diesen Weg wollten und gut darüber informiert wurden.

Die Zufriedenheit mit dem rein ästhetischen Ergebnis, dem Aussehen der Brustwand, liegt meist etwas niedriger als die allgemeine Zufriedenheit mit dem chirurgischen Entscheidungsprozess. Die Zufriedenheit hängt zudem stark davon ab, wie gut die Erwartungen vorab abgestimmt wurden und wie gut der chirurgische Eingriff erfolgt.

Die Vorbereitung auf einen „Buste plat“

Die Vorbereitung auf eine Mastektomie mit einer flachen Brustwandrekonstruktion umfasst medizinische, organisatorische und emotionale Schritte. Eine gute Vorbereitung hilft, Komplikationen zu reduzieren und sorgt dafür, dass dein Wunsch nach einem bewusst flachen Ergebnis auch umgesetzt wird.

Medizinische Vorbereitung

- Wunsch klar kommunizieren. Sage ausdrücklich, dass du eine flache Brustwandrekonstruktion möchtest (**nicht „kein Aufbau“, sondern ästhetisch flach**).
- Bei jeder Operation, die über eine Mastektomie hinaus geht, muss die Patientin, resp. der Patient, präoperativ angezeichnet werden. Diese Visualisierung ist unbedingt notwendig zur exakten Planung von Schnittmustern für den Buste plat. (siehe Seite 32).
- Dokumentation verlangen. Bitte darum, dass der Wunsch schriftlich in der OP-Planung und allen medizinischen Berichten festgehalten wird.

Gespräch mit dem Operateur

- Haut- und Fettüberschüsse sollen entfernt werden.
- Symmetrie, bei beidseitiger OP oder späterem Verlauf.
- Umgang mit „Dog Ears“, seitliche Hautwülste und „Dekolleté Schnitt“, überstehendes Gewebe am Brustansatz.

Medikamente, Erkrankungen und Lebensgewohnheiten besprechen

- Blutverdünner (z. B. ASS) ggf. pausieren.
- Medikamente und Nahrungsergänzungsmittel ansprechen.
- Allergien, Intoleranzen und Autoimmunerkrankungen besprechen.
- Rauchen unbedingt stoppen (wichtig für die Wundheilung) und bestenfalls nicht mehr damit anfangen.

Organisatorische Vorbereitung

Krankenhausaufenthalt planen

- Dauer, meist mehrere Tage.

- Unbedingt Einwilligung der Krankenkasse, in Luxemburg CNS, beantragen.
- Beutel für Drainagen besorgen.
- Besuch beim Zahnarzt um Zähne auf festen Sitz zu kontrollieren. Auch Zahnfleisch und Kieferknochen unbedingt kontrollieren lassen, da verschiedene Medikamente im Zusammenhang mit Brustkrebs eine negative Einwirkung auf die Mundgesundheit haben können. Chemo-, Hormon- und Bisphosphonattherapien können Mundtrockenheit, Karies, Zahnfleischbluten und Kiefernekrosen verursachen.
- Kompressionsarmstrumpf/Kompressionsarmstrümpfe, in der richtigen Größe, im Sanitätshaus besorgen.
- Tasche mit allem nötigen vorbereiten.
- Medikamenten-, Intoleranzen-, und Allergien Liste erstellen (auch Pflasterallergien).
- Eigene Medikamente mitnehmen.

Unterstützung organisieren

- Hilfe zu Hause, Haushalt, Kinderbetreuung, Einkaufen, evtl. Pflege.
- Begleitung für den Entlassungstag.

Arbeits- und Alltagsplanung

- Krankschreibung einplanen.
- Noch einen Friseurbesuch machen.
- Falls nötig, vor der Operation noch einmal zur Pediküre.
- Schonzeit über mehrere Wochen, keine schweren Lasten heben oder tragen. Keine Wäsche aufhängen und keine Fenster putzen.

Praktische Dinge für danach

Alle Informationen zum Thema Brustaufbau können von Patientinnen ohne Brustaufbau mit ästhetischem Flachverschluss übernommen werden, natürlich ohne die spezifischen Themen der jeweiligen Aufbau-Methoden.

Kleidung

- Weite Oberteile mit Reißverschluss oder Knöpfen vorne.
- Weiche Stoffe, am besten Baumwolle, ohne enge Nähte.

BH / Versorgung

- Meist kein BH nötig oder erlaubt.

- Eventuell spezieller postoperativer Kompressionsverband als Bindebandage oder Kompressionsweste.

Kissen

- Für Rücken und Arme, Armbewegungen sind eine Zeitlang eingeschränkt.
- Das Schlafen auf dem Rücken wird angeraten und durch seitliche Kissen oder ein Stillkissen erleichtert.
- Ein kleines Kissen zwischen dem Sicherheitsgurt, im Auto, und dem Thorax verhindert Druckausübung während der Autofahrt.
- Kissen sind auch für später praktisch um den Arm/die Arme hochzulegen, z. B. beim Fernsehen.

Drainagen-Management

- Kleine Tasche oder Beutel zum Tragen der Drainagen.

Emotionale und mentale Vorbereitung

Erwartungen klären

- „Flach“ bedeutet nicht immer vollkommen eben, Schwellungen brauchen Zeit um abzuklingen.
- „Flach“ bedeutet keine Brustwarzen mehr zu haben (in den meisten Fällen).
- Eine Mastektomie mit oder ohne AFC bedeutet, dass eine Frau, ohne die betroffene Brust/Brüste, ein Kind nicht stillen kann.
- Realistisch mit Schmerzen umgehen. Wie bei jeder Operation können Schmerzen oder Komplikationen entstehen. Viele Frauen empfinden wenig, bis gar keine Schmerzen nach einer Mastektomie.
- Drainagen sind oft unangenehm, aber wichtig um Wundsekret abfließen zu lassen.

Gefühle ernst nehmen

- Erleichterung und Trauer können gleichzeitig auftreten.

Unterstützung suchen

- Gespräche mit vertrauten Menschen.
- Selbsthilfegruppen, „Going Flat“, Mastektomie ohne Aufbau, geben Rat und unterstützen moralisch.
- Psychoonkologische Beratung ist sehr empfohlen und wichtig um diese besondere Situation zu bewältigen.

Wichtige Fragen an den Operateur vor der OP

- Wie viele ästhetische Flachverschlüsse haben Sie bereits durchgeführt?
- Entfernen Sie überschüssige Haut und Fett gezielt?
- Entfernen Sie Brustgewebe maximal?
- Was passiert, wenn das Ergebnis nicht wie geplant ist?
- Ist eine Korrektur-OP möglich, falls nötig?

Zum Schluss

Eine flache Brustwandrekonstruktion ist eine aktive, selbstbestimmte Entscheidung. Gute Vorbereitung bedeutet vor allem klar kommunizieren, informiert sein und Unterstützung annehmen.

Ein AFC bedeutet nicht nur „keine Brüste“, sondern aktive Heilung, Selbstfürsorge und Geduld. Jede Heilung verläuft individuell.

Nach einer Mastektomie mit einem „Buste plat“

Nach einer Mastektomie mit einer flachen Brustwandrekonstruktion ist das richtige Verhalten entscheidend für gute Heilung, wenig Komplikationen und ein möglichst ebenmäßiges Ergebnis.

Direkt nach der OP (Tage 1-7)

- Schonung des Körpers und der Wunden hat oberste Priorität. Müdigkeit, „OP- und Narkoseerschöpfung“ ist normal und vorübergehend, nimmt schrittweise ab.
- Der Krankenhausaufhalt dauert im Allgemeinen ein bis vier Tage.
- Duschen erst nach Freigabe. Komfort und Heilung stehen im Vordergrund.

Drainagen

- Immer unterhalb der Wunde halten.
- Mengen dokumentieren, falls verlangt.
- Nicht daran ziehen.
- Kontrollieren ob Wundflüssigkeit noch in die Drainage läuft.
- Atemtechnik beim Ziehen beherzigen.

Wunde trocken halten

- Schwellung und Spannungsgefühl sind normal.
- Kühlung nur, wenn vom Team erlaubt.

Bewegung

- Arme nicht über Schulterhöhe heben.
- Keine ruckartigen Bewegungen und nichts Schweres heben.
- Kurze Spaziergänge sind gut (Thromboseprophylaxe).

Schlafen

- Rückenlage ist wichtig für die Heilung und oft angenehmer.
- Kissen unter Armen oder Oberkörper zur Entlastung, eventuell ein Stillkissen.

Frühe Heilungsphase (Woche 2-6)

Bewegung und Alltag

- Leichte Armbewegungen nach ärztlicher Anleitung.
- Keine schweren Lasten (meist max. 2-5 kg).
- Hausarbeit nur sehr eingeschränkt. Keine Wäsche aufhängen und kein Fensterputzen.
- Autofahren erst, wenn keine Schmerzmittel mehr nötig sind und die volle Armkontrolle möglich ist.

Kleidung

- Weite, weiche Oberteile, am besten aus Baumwolle.
- Frontverschluss (Knöpfe/Reißverschluss).
- Keine einschneidenden Nähte im Narbenbereich.

Narbenpflege

- Erst nach vollständigem Wundschluss.
- Wund- und Heilsalbe auftragen, wenn vom Team erlaubt.
- Oft empfohlen sind Silikongels oder -pflaster, resp. Narbensalbe.
- Sanfte Massage, nach Freigabe, eventuell Anweisung durch einen Physiotherapeuten.
- Sonne meiden, Narben konsequent schützen mit LSF 50+ und abdeckenden Kleidungsstücken (1 Jahr).
- Keine schweren Lasten heben (mind. 1 Jahr).
- Keine Sauna- und Schwimmbadbesuche.
- Narben brauchen Monate, manchmal Jahre zur Reifung.

- Narben können ziehen, jucken oder verhärtet sein. Manchmal führen sie zu störenden Spannungen und Verklebungen. Massagen und Dehnungsübungen helfen das Narbenfeld angenehm zu empfinden und die Verklebungen zu verhindern. Gegen starkes Jucken kann eine Anti-Histamin Creme helfen.
- Sensibilität bleibt oft verändert, teilweise dauerhaft.

Emotionales Wohlbefinden

- Gefühle können wechseln. Erleichterung, Dankbarkeit, Trauer, Wut, Unsicherheit, alles ist normal.
- Unsicherheit beim Blick in den Spiegel. Gegensätzliche Gefühle können gleichzeitig existieren. Der Anblick der flachen Brustwand kann Zeit brauchen.
- Unsicherheit ist normal, sie verändert sich oft mit der Zeit.
- Das Körperbild verändert sich.
- „Frau sein“ wird neu definiert.
- Viele entwickeln mit der Zeit neue Stärke und Selbstakzeptanz.
- Sichtbar flach zu sein kann sich erst fremd, später befreiend anfühlen.
- Reaktionen anderer können verunsichern.
- Unbedachte Kommentare von Bekannten oder Arbeitskollegen kommen vor.
- Eigene Grenzen klar benennen hilft.
- Austausch mit anderen „Flat Closure“-Betroffenen ist oft sehr stärkend.

Unterstützung hilft

- Gespräche mit vertrauten Menschen.
- Psychoonkologische Beratung.
- Selbsthilfegruppen („Going Flat“, Mastektomie ohne Aufbau).

Wann sofort ärztlich abklären. Bitte nicht abwarten, sondern melden bei:

- Zunehmender Rötung, Wärme, starker Schwellung, Fieber.
- Starkem oder neuem Schmerz.
- Austretendem Sekret mit Geruch.
- Plötzlich einseitiger Schwellung (Serom).
- Gefühlsstörungen oder starker Bewegungseinschränkung im Arm (Geigensaitenphänomen).
- Schwellung im Arm (Lymphödem).
- Offene Wunde oder Verfärbung der Wunde.

Langfristig (ab ca. 6-8 Wochen)

- Regelmäßige Dehnungsübungen und Massagen praktizieren um ein Verkleben der Narben zu verhindern.
- Langsame Rückkehr zu Sport, nach Freigabe, keine schweren Lasten heben. Schulter- und Narbenmobilisation wichtig.
- Ist ein Lymphödem entstanden (Armschwellung) ist es wichtig den Arzt und Physiotherapeuten zu konsultieren. Hier hilft regelmäßige Lymphdrainage und ein Kompressionsarmstrumpf/Kompressionsarmstrümpfe. Ein Lymphödem soll man nicht auf die leichte Schulter nehmen.
- Seiden- oder Baumwollschals zum Schutz bei Frischempfindlichkeit. Der Luftstrom der Klimaanlage/Lüftung im Auto kann heftige und sehr unangenehme Schmerzen im Thoraxbereich auslösen.

Lebenskomfort und Pflege

- Es gelten alle Verhaltensanweisungen und Tipps wie für alle Brustkrebspatientinnen. Krebsvereinigungen haben spezielle Broschüren veröffentlicht um über das Wohlergehen der Brustkrebspatienten zu informieren.

Bei Unzufriedenheit mit dem Ergebnis

- Korrekturen sind möglich und legitim. Revisionsoperationen werden meist ambulant durchgeführt.
- Eine Zweitmeinung einzuholen ist legitim und in manchen Fällen sehr angebracht.
- Auch ohne Brustaufbau, Körpergefühl entwickelt sich weiter.

Mögliche Komplikationen - Zusammenfassung

Ein AFC nach einer Mastektomie ist grundsätzlich ein sicheres Verfahren, kann aber, wie jede Operation, mit möglichen Komplikationen verbunden sein. Diese lassen sich in frühe (postoperative) und späte Komplikationen einteilen:

Frühe Komplikationen (Tage bis Wochen nach OP)

- Blutung/Hämatom. Ansammlung von Blut unter der Haut. Kann Schmerzen, Schwellung oder Spannungsgefühl verursachen. In manchen Fällen ist eine erneute Operation nötig.
- Serom. Flüssigkeitsansammlung im OP-Gebiet. Sehr häufig nach Mastektomien. Kann punktiert oder drainiert werden.
- Geigenseitenstrang, auch Axillär-Strang-Syndrom, ist ein tastbarer, sehnenartiger Strang in der Achselhöhle. Er kann ziehen und bis zur Hand reichen.
- Infektion, Rötung, Überwärmung, Schmerzen, Fieber. Ggf. Antibiotikatherapie oder operative Sanierung.
- Wundheilungsstörungen. Verzögerte Heilung, Nahtdehiszenz (Aufgehen der Wunde). Häufiger bei Rauchen, Diabetes, Adipositas oder nach Bestrahlung.
- Hautnekrosen. Absterben von Hautanteilen durch Minderdurchblutung. Kann zusätzliche chirurgische Maßnahmen erforderlich machen. Bestimmte Medikamente (auch Krebsmedikamente) können Hautnekrosen fördern.
- Wülste oder Vertiefungen können bei einem nicht fachgerechten Eingriff auftreten.
- Narben können sich, sehr unschön verändern. Keloide und hypertrophe Narben sind keine Seltenheit bei einer Mastektomie oder einer flachen Brustwandrekonstruktion. Es sind wulstige, rötliche Hautveränderungen.

Späte Komplikationen (Monate bis Jahre)

- Schmerzen und Sensibilitätsstörungen.
- Taubheit, Kribbeln oder neuropathische Schmerzen. Häufig durch Durchtrennung von Hautnerven. Postmastektomie-Schmerzsyndrom möglich.

- Narbenprobleme. Hypertrophe Narben oder Keloide.
- Spannungsgefühl oder Bewegungseinschränkung.
- „Dog Ears“ (seitliche Hautüberschüsse). Wulstige Hautfalten an den Enden der Narbe sind häufige ästhetische Komplikation beim Flachverschluss. Korrektur meist unkompliziert möglich.
- Asymmetrien/Unebenheiten.
- Unterschiedliche Narbenverläufe oder Konturen.
- Besonders bei einseitiger Mastektomie relevant. Bewegungseinschränkung. Schulter- und Armbeweglichkeit kann reduziert sein. Besonders bei zusätzlicher Lymphknotenentfernung.
- Lymphödem. Schwellung von Arm oder Brustwand. Vor allem nach Axilla Dissektion oder Bestrahlung. Auch Monate nach der Operation kann die Kompressionsweste getragen werden, um die Schwellung in der Brustwand in Schach zu halten.

Psychosoziale Aspekte

- Unzufriedenheit mit dem Körperbild.
- Gefühl unzureichender Aufklärung vor der OP („unwanted flat closure“). Psychische Belastung möglich, insbesondere wenn der Flachverschluss nicht bewusst gewählt wurde.

Zusammenfassung

Ein Flachverschluss ist keine komplikationsfreie Option, aber medizinisch nicht riskanter als andere Mastektomie Formen. Viele Probleme lassen sich gut behandeln oder vorbeugen durch:

- Sorgfältige OP-Technik.
- Realistische präoperative Aufklärung.
- Physiotherapie.
- Ggf. spätere Korrekturingriffe.

Welche Kleidung tragen bei einem „Buste plat“?

Frauen mit einem ästhetischen Flachverschluss können praktisch jede Art von Kleidung tragen, oft sogar mit mehr Freiheit als erwartet. Entscheidend sind Schnitt, Stoff und persönliche Haltung, nicht der fehlende Brustaufbau. Hier sind bewährte Tipps nach Stilrichtungen. Wähle Größe und Stil nach Komfort, nicht nach „Norm“. Bei Empfindlichkeit lieber größere Größe wählen. Kleidung kann Identität und Selbstgefühl stärken. Es geht nicht ums „Kaschieren“, sondern ums Wohlfühlen. Probieren geht über Raten, Rückgaberecht nutzen.

Die Sorge, dass jemand merkt, dass man „flach“ ist, ist meistens unbegründet. Viele Menschen merken nicht einmal, wenn eine Frau keine Brust mehr hat.

Oberteile, die besonders gut wirken und sich gut anfühlen

- Oberteile ohne Formschalen sind oft angenehmer.
- Gerade und klare Schnitte.
- Boxy Shirts, Oversized-Tops.
- Gerade Blusen, Wickelblusen, Hemden.
- Minimalistische Schnitte ohne Brustabnäher, sie wirken modern, ruhig und selbstbewusst.
- Lagenlooks.
- Westen, Blazer, Cardigans offen getragen.
- Kimonos, lange Jacken schaffen Struktur ohne „Brustform“.
- Höhere Ausschnitte.
- Rundhals- und Stehkragen, Boots - und Carmen Ausschnitt.
- Rollkragen lenken den Fokus auf Gesicht und Haltung.
- Rüschen, Raffungen, aufgesetzte Taschen, Knoten, Drapierungen und Broschen kaschieren eine einseitige Brustabnahme sehr gut.
- Keine harten Nähte über der Narbe.
- Weiches, elastisches Material.
- Nicht einschneidend an den Achseln.
- Bei Lymphödem-Risiko bitte keine engen Abschlüsse.

Kleider, überraschend vielseitig

- Shift Dresses, A-Linie.
- Hemdblusenkleider.

- Wickelkleider locker gebunden, fließen am Körper, ohne Brustvolumen zu erwarten.

Unterteile und Proportion

- High-Waist-Hosen und -Röcke.
- Salopettes.
- Weite Hosen, Culottes, Betonung der Taille oder Hüfte, schafft Balance zur flachen Silhouette.

Stoffe, Farben und Muster

Besonders vorteilhaft sind:

- Feste Stoffe, Baumwolle, Denim, Leinen, Tweed.
- Schwarze Oberteile.
- Strukturstoffe, Rippen, Jacquard.
- Streifen, grafische Muster, Farbflächen.

Eher schwierig, wenn man sich unsicher fühlt:

- Sehr dünne, enganliegende Stoffe.
- Starke Brustabnäher oder Push-up-Nähte.

Jacken und Mäntel

- Gerade geschnittene Mäntel.
- Trenchcoats, Wollmäntel.
- Kurze Jacken mit klarer Schulterlinie, Schultern geben Form, nicht die Brust.

Accessoires als Stilanker

- Auffällige Ketten, Tücher, Schals.
- Auffällige Hüte.
- Große Ohrringe.
- Brillen mit markantem Rahmen.
Alle ziehen den Blick nach oben.
- Bunte Fingernägel, je ausgefallener die Farbe, desto besser.
- Modische, ausgefallene Hosen, Strumpfhosen, Schuhe und Stiefel.
Alle ziehen den Blick nach unten.

BH - ja oder nein?

Viele Frauen tragen gar keinen BH. Es gibt Spezialbüstenhalter um Brustprothesen zu fixieren. Externe Brustprothesen sind optional - kein Muss. Diese Brustprothesen gibt es in den verschiedensten Größen und Ausführungen. Als Alternative kann eine Frau Strickbrüste aus Baumwolle oder Acryl tragen. Auch gibt es Leichtprothesen aus dem 3D Drucker.

Alternativen zum BH

- Bustiers, Tops mit Innenfutter.
- Leichte Kompressionsshirts, wenn angenehm.

Wichtigstes zum Schluss

Es gibt keine Pflicht, etwas „auszugleichen“. Ein Flachverschluss ist kein Mangel, sondern eine andere Silhouette, modern, klar, stark.

Selbsthilfegruppen und betroffene Frauen geben im Internet und in Büchern tolle Kleidungs-Tipps. Normalerweise kann eine Frau alle ihre Kleidungsstücke weitertragen und muss nichts neues kaufen. Mit ein bisschen Geschick können vorhandene, nicht mehr passende Oberteile mit der Hand oder mit der Nähmaschine umgeändert werden um danach perfekt zu sitzen. Einige Frauen haben spezielle Mode entwickelt.

Welche Bademode tragen bei einem „Buste plat“?

Frauen mit einem ästhetischen Flachverschluss sehen in Bademode wunderschön aus, wichtig ist, dass Schnitt, Proportion, Farben, Komfort zu deinem Stil passen. Hier sind vorteilhafte Bademoden-Tipps speziell für flache Brustwände.

Tankinis und Bade-Tops ohne Polster

- Tankini-Oberteile mit glatter, nicht gepolsterter Front.
- Hoch geschlossene Oberteile.
- Gerade, klare Linien wirken elegant.
- Vermeiden unnötige Abnäher oder Push-Up.

Badeanzüge mit strukturierenden Elementen

- Racer-Backs oder breite Träger geben Stabilität.
- V-Ausschnitt, verlängert den Oberkörper.
- Farbblocke/Prints lenken den Blick auf schöne Proportionen.

Alle geben Struktur und Fokus, ohne Polster zu benötigen.

Badeshirts und Surf-Tops

- Leichte Funktionsshirts.
- Kurz geschnittene Badeshirts.

Komfortabel, sportlich und kaschieren gleichzeitig Wunschbereiche, ideal für Aktivität im Wasser.

High-Waist-Bikinis

- Hohe Taillenlinie.

Schaffen eine schöne Form, lenken den Blick auf Taille und Hüfte statt auf den Brustbereich.

Muster, Farben und Details

Besonders vorteilhaft sind:

- Grafische Prints, horizontale oder diagonale Muster.
- Rüschen, Volants.
- Farbblocke, dunkler unten, heller oben oder umgekehrt.
- Asymmetrische Details. Visuelle Spannung entsteht, der Blick wandert über den gesamten Körper.

Accessoires am Strand

- Pareos und Wickeltücher.
- Hüte, große Sonnenbrillen.

Sie schaffen weitere Blickpunkte und geben dir zusätzliche Stiloptionen.

Eher vermeiden (wenn du dich damit unwohl fühlst)

- Stark gepolsterte Bustiers.
- Push-Up-Einlagen, die Brustform „simulieren“ sollen.

Viele Frauen mit Flachverschluss fühlen sich darin nicht wohler.

Zum Wohlfühlen am wichtigsten

Die beste Bademode ist die, in der du dich selbstbewusst und frei bewegst. Es gibt keine „Regeln“, die Silhouette muss nicht „ausgeglichen“ werden, es geht um Komfort und Stil, nicht um Konvention. Selbsthilfegruppen und betroffene Frauen geben im Internet und in Büchern tolle Bademoden-Tipps. Einige Frauen haben spezielle Bademode entwickelt.

Früher oder später wird manche Frau sich fragen, ob ein Bikini Ober- teil überhaupt nötig ist. Für Frauen mit einem „Buste plat“ ist der An- blick eines flachen Brustkorbs bei einer Frau normal. In bestimmten Ländern oder an bestimmten Orten kann das Zeigen eines „Buste plat“ für Mitmenschen verstörend wirken. Das Thema Brustabnahme bei Brustkrebs ist leider nicht öffentlich thematisiert.

Informationsquellen zum „Buste plat“



Hier sind wichtige Akteurinnen, Organisationen und Informationsquellen weltweit, die Patientinnen und Fachpublikum über die flache Brustwandre- konstruktion (Aesthetic Flat Closure) informieren und dafür sensibilisieren. **Internationale Initia- tiven und Patientinnen-Organisationen**

Council of International Advocates Not Putting on a Shirt. Eine globale Interessensvertretung, die sich für die Anerkennung und Aufklärung über going flat und ästhetischen Flachverschluss ein- setzt und Standards kommuniziert.

Flat Closure Now. Eine internationale Plattform und Community, die Bildung, Ressourcen, Patien- tenerfahrungen und Praxistipps rund um ästheti- schen Flachverschluss sammelt und teilt.

Stand Tall Aesthetic Flat Closure. Grassroots- Bewegung, die Sichtbarkeit für ästhetischen Flachverschluss schafft und das Thema bei Brust- krebs-Awareness-Events präsent hält.

Regionale Patientinnen- und Unterstützungsgruppen. Neben globalen Initiativen gibt es zahlreiche lokale Gruppen, die Patientinnen informieren, unterstützen und vernetzen, z. B.

- **Ablatio Mammae-Selbstbewusst ohne Brust** (DE)
- **Buste plat & Reconstruction mammaire** (FR)
- **Flat Friends UK** (UK)
- **International Flat Day** (USA und weltweit)
- **Meng Wiel** (LU)
- **Plattnormen** (SE)
- **Ronduit plat** (NL)
- Verschiedene Facebook-Gruppen, Netzwerke und Frauen in Belgien, Frankreich, Italien, Luxemburg, den Niederlanden, USA, der Tschechische Republik usw.

Medizinische Fachgesellschaften und Leitlinien

- Während spezielle Flat closure-Leitlinien noch im Aufbau sind, informieren und veröffentlichen Fachgesellschaften allgemeine Richtlinien zu Brustrekonstruktion und Mastektomie, die auch Optionen wie ästhetischen Flachverschluss einschließen.
- Nationale und internationale Brustkrebs-Leitlinien, die post-Mastektomie Rekonstruktionsoptionen erläutern, darunter Flat closure als rekonstruierender Ansatz.
- Fachgesellschaften für Plastische und Rekonstruktive Chirurgie bieten in der Regel Überblick über Rekonstruktionsoptionen nach Brustentfernung, inkl. flacher Brustwandgestaltung.

Fachpublikationen und wissenschaftliche Literatur

- Chirurgische Fachzeitschriften publizieren zunehmend Studien und Übersichtsarbeiten zu Techniken, Ergebnissen und Patientinnen Perspektiven bei ästhetischem Flachverschluss, wichtige Quellen für Fachpersonen.
- Spezifische offizielle Leitlinien zum ästhetischen Flachverschluss sind noch im Entstehen, aber mehrere Gruppen setzen sich dafür ein, dass dieser Ansatz international stärker verankert wird.

Nachwort

Die flache Brustwandrekonstruktion nach Mastektomie ist eine gleichwertige und bewusste Behandlungsoption, die sowohl chirurgische

Expertise als auch eine klare, Patientinnen zentrierte, Haltung erfordert. Für Patientinnen bedeutet diese Entscheidung häufig Selbstbestimmung, Klarheit und ein neues Verständnis von körperlicher Integrität. Für Fachpersonen stellt sie den Anspruch an eine präzise Technik, vorausschauende Planung und eine offene, vorurteilsfreie Beratung.

Eine qualitativ hochwertige Umsetzung des ästhetischen Flachverschlusses setzt voraus, dass Erwartungen, anatomische Voraussetzungen und individuelle Wünsche frühzeitig und transparent besprochen werden. Ebenso wichtig ist die Anerkennung, dass der Verzicht auf eine Rekonstruktion keine Entscheidung „gegen“ Ästhetik ist, sondern eine bewusste Wahl für eine andere Form von Körperbild und Lebensqualität.

Diese Broschüre möchte dazu beitragen, den AFC als festen Bestandteil des therapeutischen Spektrums sichtbar zu machen, den Dialog zwischen Patientinnen und Behandelnden zu fördern und die Grundlage für informierte, respektierte Entscheidungen zu schaffen.

Eine gute Versorgung zeigt sich dort, wo medizinische Exzellenz und persönliche Autonomie einander ergänzen.



Auch nach einer flachen Brustwandrekonstruktion müssen alle Nachsorgeuntersuchungen wahrgenommen werden! Ein „Buste plat“ schützt nicht vor einem Rezidiv oder vor Metastasen. Deshalb gilt es wachsam zu bleiben und sich bei körperlichen Veränderungen unverzüglich an das Behandlungsteam zu wenden.



Hat eine Frau einen „Buste plat“, ist es sehr schwierig zu einem späteren Zeitpunkt eine Brustrekonstruktion zu machen. Es fehlen Haut und Fettgewebe um einen Aufbau zu machen.

Frageliste für das Arzt-/OP-Gespräch zur Mastektomie mit AFC, zum Ausdrucken

Erfahrung und Grundsätzliches

- Wie viele Mastektomien mit ästhetischem Flachverschluss haben Sie bereits durchgeführt?

- Was verstehen Sie konkret unter „Flat Closure“?

- Haben Sie Erfahrung mit Patientinnen, die bewusst flach bleiben wollten?

- Kann ich, anonymisierte, Beispielergebnisse sehen?

OP-Planung und Technik

- Wird der „Buste plat“ von der Krankenkasse, in Luxemburg CNS, erstattet?

- Werde ich vor der Operation angezeichnet?

- Wird überschüssige Haut und Fett vollständig entfernt?

- Wie vermeiden Sie „Dog Ears“ (seitliche Haut-/Fettwülste)?

-
- Wie vermeiden Sie den „Dekolleté Schnitt“?
-

- Wie wird der Übergang zur Achsel gestaltet?
-

- Wie verlaufen die Narben (Form, Höhe, Länge)?
-

- Wird auf Symmetrie geachtet (besonders bei zweiseitiger OP)?
-

- Bleibt absichtlich Gewebe für einen möglichen späteren Aufbau zurück? **Wenn nein gewünscht: bitte explizit festhalten.**
-

Risiken & Komplikationen

- Welche typischen Komplikationen gibt es bei Flat Closure?
-

- Wie hoch ist die Revisionsrate in Ihrer Praxis?
-

- Was passiert, wenn ich mit dem Ergebnis unzufrieden bin?
-

- Ist eine Korrekturoperation möglich und wann?
-

Lymphknoten & Sensibilität

- Werden Lymphknoten entfernt? Wenn ja, wie viele?

-
- Wie hoch ist mein Lymphödem-Risiko?

-
- Was ist realistisch bezüglich Taubheit oder Nervenschmerzen?

Nach der OP

- Wie lange bleiben die Drainagen?

-
- Wie stark sind die Schmerzen erfahrungsgemäß?

-
- Wann darf ich Arme/Schultern wieder normal bewegen?

-
- Soll ich eine Kompressionsweste oder einen Kompressionsriemen anziehen?

-
- Wird Physiotherapie empfohlen oder verordnet?

Narben und Heilung

Ab wann darf ich mit Narbenpflege beginnen?

-
- Empfehlen Sie Silikonprodukte?
-

- Was sollte ich in den ersten Monaten vermeiden?
-

Alltag und Lebensqualität

- Gibt es Einschränkungen bei Sport, Schlafen, Arbeit?
-

- Brauche ich spezielle Kleidung oder Hilfsmittel?
-

- Wie lange dauert es im Schnitt, bis man sich wieder „normal“ fühlt?
-

Organisatorisches

- Wer ist mein Ansprechpartner bei Problemen nach der OP?
-

- Wie oft sind Nachsorgetermine vorgesehen?
-

- Wird der Wunsch nach Flat Closure schriftlich dokumentiert?

Wichtiger Tipp!

Bitte darum, dass in der Akte klar vermerkt wird: „Patientin wünscht eine flache Brustwandrekonstruktion ohne Wiederaufbau und ohne Hautüberschuss.“

Bemerkungen:

