

# INTERVIEW

## Prof. Turkof, wie lange sind Sie schon plastischer Chirurg?

Das Fach habe ich seit 15 Jahren und medizinisch tätig bin ich seit 1982, das sind jetzt 26 Jahre, also doch schon eine ganze Weile.

## Was war Ihre Motivation plastischer Chirurg zu werden?

Generell muss man das sehr wollen, weil es sich um ein Fach handelt, das man sehr schwer bekommen kann. Für mich gab es zwei Ansätze: Ich wollte immer schon mit meinen Händen arbeiten und hatte das Gefühl, dass ich über das notwendige Geschick verfüge. Ich war auch sehr froh, nicht um das Leben meiner Patienten kämpfen zu müssen, das unterscheidet meinen Beruf grundlegend von Internisten oder Onkologen.

## Daraus schließe ich, dass Ihnen Ihr Beruf nach wie vor Spaß macht?

Besonders, und eigentlich jedes Jahr mehr. Das Schöne an dem Job ist, dass man jedes Jahr besser wird und das Tragische, dass man dann, wenn man am allerbesten ist, abtreten muss, weil einfach das Altwerden nicht mehr mitspielt.

## Wie finde ich den besten Arzt, nach welchen Kriterien kann ich gehen?

Wichtig ist, dass man einen Operateur findet, von dem man annehmen kann, dass er den Eingriff sicher nicht zum ersten Mal macht, den Eingriff nicht als Routine abspult und der genau überlegt, was er tut, wann er es tut, wie er es tut.



Man muss Ihnen Bilder zeigen von Operationen, damit Sie auch ein Gefühl dafür bekommen, wie jemand operiert, man muss jeden Operationsschritt erklären und begründen. Es ist wichtig, dass Ihnen der Arzt nicht das Gefühl vermittelt, dass Sie die Operation sofort machen sollen, sondern Ihnen die nötige Zeit gibt. Die Chemie sollte stimmen.

Wichtig ist auch das Service in unserem Bereich, ein Arzt sollte für Sie nach der Operation immer erreichbar sein, damit Sie sich, wenn Sie ein Problem haben, sofort an ihn wenden können.

Ich nehme für mich in Anspruch für meine Patienten nach der Operation 24h am Handy erreichbar zu sein.

## Wie kann ich sichergehen, dass der Arzt kein Pfuscher ist, man wird ja doch mit einigen Horrorgeschichten konfrontiert?

Es gibt leider keine Garantie, weil auch der Beste einmal Pech haben kann. Es gibt aber gewisse Sicherheitskriterien: Der Arzt sollte in der Stadt sein, wo Sie leben, das spricht einmal gegen den Operationstourismus im Ausland, wobei das nicht heißt, dass ausländische Kollegen schlecht operieren. Es hat aber klare Nachteile – wenn etwas passiert, müssen Sie wieder zurückfahren, wer übernimmt die Haftung, wie schaut die Rechtsfrage aus etc.

Weiters soll in einem Krankenhaus operiert werden, wo ein perfekter OP und ein perfektes Komplikationsmanagement gewährleistet sind. Die meisten Kollegen, die sich in der ästhetischen Chirurgie etabliert haben und einen guten Namen haben, scheinen in den einschlägigen Internetforen schon auf. Da kann man sich ganz gut schon auf das Internet verlassen.

## Ab welcher Altersgruppe und bis in welches Alter kann operiert werden?

Bei einer Brustvergrößerung würde ich sagen ab 18, 19, 20 und nach oben hin denke ich, gibt es kein Limit, denn wenn jemand den Körper hat, die geistige Einstellung dazu hat und medizinisch und psychisch nichts dagegen spricht, ist gegen eine Brustvergrößerung auch bei einer älteren Dame nichts einzuwenden.

### **Sprich unter 18 Jahren ist eine Brustvergrößerung schwer vertretbar?**

Ja, würde ich sagen. Die Dame sollte doch ausgewachsen sein, die Pubertät sollte abgeschlossen sein, Größenwachstum, Brustwachstum. Vor dem 18. Lebensjahr sehe ich nicht wirklich eine dringende Indikation.

### **Gibt es am Markt neben den Silikonimplantaten auch noch andere Alternativen?**

Es hat eine Zeit lang die Diskussion gegeben, ob silikongelgefüllte Implantate gefährlich sind oder nicht, und in Amerika waren silikongelgefüllte Implantate eine Weile verboten, das hat 2006 aufgehört.

Jetzt gibt es eigentlich überall auf der Welt Implantate mit Silikongel, sie sind sowohl in ihrer Qualität als auch in der Haptik und Praktikabilität das Beste. Andere Füllsubstanzen wie Sojaöl oder Stärkegel wurden vom Markt genommen, weil sie echte Probleme gemacht haben. Es gibt aber nach wie vor Kochsalzlösungsgefüllte Implantate, die aber nicht so natürlich sind. Also vom Inhalt ist es State of the Art silikongelgefüllte Implantate mit kohäsiver Gelsubstanz zu verwenden. Kohäsiv bedeutet, dass das Implantat, wenn es beschädigt wird, nicht ausrinnt. Von der Oberflächenbeschaffenheit gibt es glatte und texturierte, also mit einer pelzigen Oberfläche. Die pelzige Oberfläche wird deshalb verwendet, weil es Studien gibt, die belegen, dass sie die Gefahr einer Kapselbildung etwas herabsetzt.

### **Was ist eine Kapselbildung?**

Das ist eine mögliche Komplikation nach einer Brustvergrößerung. Es bildet sich um das Implantat herum eine Bindegewebshülle, die im Idealfall reaktionslos, weich und zart bleibt und nicht tastbar ist. Es kann aber vorkommen, dass diese Kapsel ganz dick und hart wird und das Implantat verformt und mitunter auch wehtut. Dann muss man operieren. Und daher das Streben in der medizinischen Forschung, diese Kapselbildung mit allen erdenklichen Mitteln zu reduzieren. Und daher auch der Weg der texturierten Oberflächen. Es ist aber nicht eindeutig bewiesen, es spricht nur sehr viel dafür.

### **Wie viel größer kann man eine Brust machen?**

Das Grundprinzip ist einfach: Je kleiner der Busen, umso weniger kann, bzw. sollte man ihn vergrößern, unter der Voraussetzung, dass man ein natürliches Ergebnis anstrebt. Fast alle meiner Patientinnen möchten, dass man die Operation als solche nicht erkennt. Eine Voraussetzung für die Realisierung dieses Zieles ist, dass die vorhandene Brust das Implantat vollständig ummantelt, damit man keine Kante sieht. Wenn der Busen also sehr sehr klein ist, dann kann man kein Implantat nehmen, das sehr groß ist, weil dann die Ummantelung mit Weichteilen nicht gewährleistet ist.



### **Können Implantate verschieden geformt sein?**

Was die Form betrifft, gibt es seit 1963 runde Implantate, seit 1994 gibt es auch sogenannte anatomische Implantate, das sind tropfenförmige Implantate, die geschaffen wurden, um mehr der weiblichen

Brustform zu entsprechen. Eine weibliche Brust ist ja keine Semmel, sondern auch bei einer jungen straffen Brust schaut es meistens so aus, dass der Teil, der oberhalb der Brustwarze liegt, eher eine konkave Form hat, wie eine Schanze und dann kommt die konvexe Form, die unterhalb der Brustwarze liegt, weil die Schwerkraft das Gewebe zusammenzieht. Die runden Implantate tragen dem nicht Rechnung und darum können runde Implantate u.U. ein unnatürliches Profil bewirken.

### Wer trifft die Wahl der „richtigen“ Implantatform und der „richtigen“ Implantatgröße?

Je kleiner die Brust, umso wichtiger ist die Wahl der richtigen Implantatform und der richtigen Implantatgröße. Je kleiner die Brust ist, umso eher wird das Implantat formbestimmend sein. Wenn die Brust ohnehin nicht sehr klein ist und das Implantat im Vergleich zur Brust nicht sehr groß ist oder ungefähr 1:1, dann ist das Implantat nicht formbestimmend. Es gibt Implantate, die bei gegebenem Volumen eher breiter oder eher höher sind. Es wird so ausgewählt, dass die Umrandung der Brust sich wirklich vollständig über das Implantat legen sollte, darum misst man vor der Operation die Brust genau aus, wählt entsprechend der Form und der Größe der Brust das Implantat aus.

### Wo können Implantate eingesetzt werden, bzw. gibt es da verschiedene Möglichkeiten?

Es gibt im Wesentlichen drei Platzierungsmöglichkeiten: Entweder unter die Brustdrüse, also über den Muskel oder unter den Muskel oder halb über und halb unter den Muskel. Wenn die Brust sehr sehr klein ist, reicht wie gesagt die vorhandene Brust oft nicht aus, damit das Implantat ideal ummantelt wird. In solchen Fällen ist es ratsam, das Implantat unter den großen Brustmuskel zu legen, weil dieser dann zusätzlich als Weichteilmantel verwendet wird. Die dritte Variante der Platzierung wurde erst vor einigen Jahren geschaffen, da gibt man das Implantat eben nicht unter oder über den Muskel, sondern halb unter und halb über den Muskel. Im unteren Bereich der Brust über den Muskel und im oberen Bereich unter den Muskel. Damit hat man die Vorteile einer besseren Weichteilummantelung und kann auch die jeweiligen Nachteile einer Platzierung unter oder über den Muskel minimieren.

### Wo wird geschnitten?

Es gibt im Wesentlichen drei Zugangswege – Unterbrustfalte, Achselregion oder Warzenhof. Man muss zunächst sagen, dass jeder Arzt alle Zugänge beherrschen sollte. Die Wahl des Zuganges sollte aber nicht der Arzt, sondern die Patientin anhand ihrer Lebensgewohnheiten treffen. Die Narbe in der Unterbrustfalte verheilt ausgezeichnet und ist nach einem Jahr kaum mehr sichtbar, da muss man schon sehr genau hinschauen. Der Busen ist aber nicht völlig „makellos“. Wählt man den Zugang über die Achsel, bleibt die Brust unangetastet und ist sozusagen makellos. Die Narbe in der Achsel sieht man aber schon eher, weil fast alle Damen rasierte Achseln haben. Wenn man also im Sommer kaum was an hat und den Arm hebt, kann die Narbe durchaus verräterisch sein. Die Narbe um den Warzenhof heilt zwar schön ab, dieser Zugang hat aber den Nachteil, dass die Wahrscheinlichkeit am größten ist, dass sensible Nerven zerstört werden, die die Brustwarze versorgen. Damit ist auch die Wahrscheinlichkeit einer Verschlechterung des Gefühls im Bereich des Warzenhofs größer.

### Was muss ich generell vor einer OP beachten?

Bei einer Operation wie der Brustvergrößerung ist die Sache nicht so dramatisch. Die Patientin muss gesund sein, sie wurde vor der OP untersucht, ob die Blutwerte gut sind, ob es keine Stoffwechselprobleme gibt, und der Internist oder der Allgemeinmediziner prüft die Operationstauglichkeit. Wenn die Patientin über 30 Jahre alt ist, wird auch ein Lungenröntgen gemacht.

### Findet eine Brustvergrößerung immer in Vollnarkose statt?

Nicht unbedingt, es gibt vielleicht Kollegen, die eine Brustvergrößerung nicht unter Vollnarkose machen. Ich bin der Meinung, dass eine Brustvergrößerung nicht in Lokalanästhesie gemacht werden soll, das Komplikationsrisiko ist zu groß.

### Wie lange dauert die OP?

Zwischen 45 und 90 Minuten, also im Schnitt etwa eine Stunde.

### Wie lange muss ich im Krankenhaus bleiben?

In der Regel bleiben Sie eine Nacht im Spital, es gibt aber auch Patientinnen, die, wenn sie in der Früh operiert wurden, am Abend nach Hause gegangen sind.

### Wie sieht die Nachbehandlung aus, wie oft muss ich zur Kontrolle kommen?

In den ersten zehn Tagen kommen Sie zwei Mal zu mir zur Kontrolle. Am 6. Tag nach der Operation wird der Verband gegen einen straff sitzenden Stütz-BH ausgewechselt, den man für vier Wochen tragen sollte, am 10. Tag nach der Operation werden die Ecknähte entfernt. Danach kommen Sie nach zwei Wochen, nach vier Wochen, nach zwei Monaten, nach sechs Monaten und nach zwölf Monaten zu mir. Danach freue ich mich über jeden glücklichen Besuch, weil grundsätzlich eine jährliche Kontrolle nicht schadet, aber wirklich notwendig ist sie eigentlich nicht.

### Habe ich Schmerzen und wie lange habe ich Schmerzen?

Die Schmerzperiode ist sehr sehr individuell. Es gibt Patientinnen, die, wenn das Implantat über dem Muskel liegt, am nächsten Tag schmerzfrei sind. Es gibt Patientinnen, die auch bei einer Platzierung unter dem Muskel nach zwei Tagen schmerzfrei sind. Aber ich habe auch Damen erlebt, die vier Wochen gelitten haben. Man kann aber immer helfen, mit muskelrelaxierenden Mitteln und einer Schmerztherapie.

### Was muss ich selbst nach der OP beachten und wie lange?

Unmittelbar nach der OP ist körperliche Schonung angesagt, keine extremen Temperaturschwankungen, also Saunabesuche wenn es geht nicht. Für vier Wochen ist es wichtig, dass Sie keine hüpfenden Sportarten ausüben, damit das Implantatbett nicht beansprucht wird. Nach vier Wochen können Sie wieder alles machen, Sie sollten jedoch einen Sport-BH tragen.

### Kann sich die Sensibilität der Brust oder der Brustwarzen nach einer Brustvergrößerung verändern?

Der Zugang über die Unterbrustfalte oder die Achsel ist diesbezüglich kaum gefährlich. Es gibt keine ge-



nauen Statistiken, aber es besteht doch eine geringe Wahrscheinlichkeit, dass das Gefühl der Brustwarze nach dem Eingriff schlechter ist als vorher und in ganz ganz seltenen Fällen bedauerlicherweise auch vollständig verschwinden kann. Dabei handelt es sich wirklich um Extremfälle, die überwiegende Mehrzahl hat ein normales Gefühl.

### Kann man nach einer Brustvergrößerung stillen?

Im Allgemeinen ja. Wenn aber bei der Operation durch das Einbringen der Implantate vegetative Nerven beschädigt werden oder Milchgänge zerstört werden (Zugang über den Warzenhof), kann es passieren, dass nicht gestillt werden kann.

### **Müssen Implantate nach Jahren gewechselt werden?**

Nein, Implantate müssen nicht gewechselt werden. Das sind Gerüchte, die noch von Zeiten der alten Produkte her stammen. Moderne Implantate, die seit 1996 am Markt sind, haben kein Ablaufdatum.

### **Spürt man die Implantate, wenn man die Brust angreift?**

Das kommt, wie vorhin schon gesagt, einmal darauf an, wo sie platziert sind. Bei der Platzierung unter dem Muskel sind sie deutlicher spürbar, weil wenn man die Brust angreift, verschiebt sich die Brust normalerweise völlig leicht über dem Muskel hin und her und darunter spürt man das Implantat, das sich nicht mitbewegt. Wenn das Implantat über den Muskel eingebracht wird, dann kann man es eben im Idealfall, also wenn das Größenverhältnis gut ist und die Kapsel ganz zart ist, kaum ertasten. Meistens spüren Sie es halt doch ein wenig und in Abhängigkeit zur Kapsel eben mehr oder weniger stark.

### **Kann sich eine Schwangerschaft negativ auf meine neue Brust auswirken?**

Es kann vorkommen, dass nach einer Schwangerschaft die schöne Form der Brust verloren geht. Mit Formveränderung meine ich in erster Linie, dass nach einer Schwangerschaft der Busen deutlich absinken kann. Wenn man eben einen „perfekten“ Busen haben möchte, steht nach abgeschlossener Familienplanung einer Straffungs-OP auch mit Implantaten nichts im Wege.

### **Können Brustimplantate eine Krebsvorsorgeuntersuchung behindern?**

Das ist eine ganz wichtige Frage. Man muss keine Angst haben, dass ein Brustimplantat die Krebsvorsorge beeinträchtigt. In der MR-Tomografie, wie auch im Röntgen kann man mit Implantaten Brustkrebs durchaus genauso gut erkennen wie ohne. Der Radiologe muss es nur wissen.

### **Kann sich durch Silikonimplantate das Krebsrisiko erhöhen?**

Nein. Es ist auch schon lange wissenschaftlich bewiesen und auspubliziert, dass das Krebsrisiko mit einer Brustvergrößerung nicht ansteigt. Silikon verursacht keinen Krebs!

### **Stimmt es, das ich mit Silikonimplantaten nicht fliegen darf?**

Natürlich kann man mit Implantaten fliegen. Nur bei fehlerhaften oder schlecht produzierten Implantaten kann Gas im Implantat verbleiben, und wenn der Umgebungsdruck im Flugzeug abnimmt, dehnt sich das Implantat aus. Bei korrekt produzierten Implantaten darf das nicht vorkommen.

### **Müsste ich mich also nach dem Hersteller der Implantate erkundigen, oder gibt es keine fehlerhaften Produkte mehr am Markt?**

Es gibt durchaus Billigimplantate, aber immer seltener und nicht in Europa. Die in Europa zulässigen Implantate sind alle von guter Qualität. Der Patient sollte sich aber bei seinem behandelnden Arzt ohne Weiteres erkundigen können. Implantate müssen ISO zertifiziert sein und dürfen nicht abgelaufen sein. Es gibt das Sterilitätsablaufdatum. Ein Implantat, das steril produziert wird, bleibt das nicht auf ewig. Wenn der Arzt Verantwortungsbewusstsein hat, wird er selbstverständlich gute Qualität mit Zertifizierung und Sterilität verwenden.

### **Auch bei Billigangeboten im Ausland?**

In diesem Fall sollte man gezielt fragen, welche Implantate verwendet werden, weil die Herstellerfirmen eigentlich beteuern, dass die Implantate überall dasselbe kosten. Wenn im Ausland eine OP z.B. nur € 1.500 kostet, dann bleibt nach Abzug der € 1.000 für die Implantate lediglich € 500 für Spital, OP-Saal, Anästhesist und OP-Honorar, da muss man schon überlegen, wie das gehen soll. Im Sinne ihrer eigenen Sicherheit müssen Sie darauf bestehen, dass Sie einen Implantatpass bekommen, damit Sie genau wissen, was Ihnen eingesetzt wurde.

### **Können Implantate vom Körper abgestoßen werden?**

Nein, es gibt keine Allergie oder Autoimmunreaktion gegen Silikon. Das Einzige, was passieren kann, ist eben wie eingangs erwähnt eine Kapselfibrose, die so unangenehm sein kann und auch unschön aussehen kann, dass eine Revisionsoperation notwendig ist.

### **Die Kosten wollte ich auch noch ansprechen, was kostet denn eine Brustvergrößerung im Schnitt?**

Je nach Spital, Implantat, Aufenthalt müssen Sie in Österreich mit zwischen € 5.000–€ 7.000 rechnen.

### **Gibt es Grenzfälle, wo Sie nicht operieren?**

Selbstverständlich. Wenn ich das Gefühl habe, dass der Eingriff der Rettung einer Beziehung dient, lehne ich die Operation ab. Das kann nur schiefgehen. Ich lehne auch Eingriffe ab, die ich medizinisch nicht vertreten kann.

### **Gibt es Modetendenzen?**

In den letzten zehn Jahren hat der Trend bei Brustvergrößerungen enorm zugenommen. Das ist sicher die zweithäufigste Operation nach der Fettabsaugung.

### **Darf auf den Implantaten nach erfolgreicher Heilung herumgedrückt werden bzw. muss ich beim Sex etwas beachten?**

Nein, da kann ich grünes Licht geben für alle Sonderwünsche. Die modernen Implantate sind dermaßen stabil, man hat demonstriert, dass ein Auto darüberfahren konnte, ohne dass sie beschädigt wurden. Das Einzige, was ein Implantat beschädigen kann, ist ein scharfer, spitzer Gegenstand.