

Indikationer och remisskrav för plastikkirurgiska ingrepp

Gäller för: Region Kronoberg

Utförs på: Region Kronoberg

Bakgrund

Kirurgkliniken i Kronoberg erbjuder enbart medicinskt motiverad återskapande plastikkirurgi vid medfödda missbildningar/avvikelser eller förvärvade skador efter tumör, medicinsk behandling eller trauma. Vi utför inga rent skönhetsrelaterade ingrepp.

Patienter som genomgått tidigare bröstkirurgi pga maligna eller premaligna tillstånd kan i efterförloppet uppleva besvärande asymmetri eller dåliga estetiska resultat. Denna patientgrupp kan fritt remitteras till Bröstmottagningen för en bedömning om eventuell korrigerig, generella remisskrav gäller ej.

Patienter med komplikationer till genomgången estetisk kirurgi omhändertaras inte inom offentligt finansierad vård utan ska hänvisas till utförande klinik, så vida inte innerliggande vård är indicerad till följd av svår infektion eller dylikt. Detsamma gäller vid önskemål om protesbyte eller borttagning av protes primärt inlagda i estetiskt syfte.

Generella remisskrav

Uppgifter om nedanstående krav ska framgå ur remissen, som annars kan komma att avslås i väntan på komplettering. Se även tilläggskrav under respektive tillstånd.

- Rökfrihet minst 1 månad före remissens utfärdande och minst 6 veckor efter genomgången kirurgi.
- Vikt och längd
- BMI \leq 25 vid ålder under 50
- BMI \leq 26 vid ålder 50 eller över
- Högre BMI-gränser kan godtas vid kirurgi av hudöverskott efter stor viktnedgång, var god se detaljer under avsnitt Hängbuchsplastik.

- Uppgift om relevant samsjuklighet och medicinering, även psykiatriska tillstånd ska inkluderas.
- Uppgift om eventuell tidigare kirurgi i det berörda området.
- Uppgift om patientens aktuella besvär.

Hyperplasi/tung byst och bröstasymmetri

En stor, tung byst kan orsaka symtom och problem som ibland går att avhjälpa med en bröstförminskande operation. Vi opererar enbart patienter med stora bröst som orsakar fysiska problem såsom smärta från rygg, skuldror och axlar samt dålig hållning. Vissa patienter har även bekymmer med eksem och svamp under bysten, främst sommartid. Vi opererar även patienter med en betydande storleksasymmetri mellan bröstet. Psykosociala problem vid såväl hyperplasi som asymmetri kan inkludera svårigheter att finna passande kläder och underkläder samt att utföra motionsidrott, vilket också tas i beaktande vid bedömningen.

Remisskrav (anges i remisstext)

- Jugulum-mamillavstånd ≥ 28 cm vid hypertrofi, vid asymmetri sidoskillnad om ≥ 3 cm.
- Bröstvolym ≥ 800 ml vid bilateral hypertrofi (mäts vid sjuksköterskebesök på kirurgmottagningen). Observera att uttänjda och "tomma" bröst efter amning eller stor viktnedgång inte säkert uppfyller volymkraven och åtgärdas då inte inom offentligt finansierad vård.
- Puberteten ska vara avslutad och tillväxten avstannat, i praktiken innebär detta en ålder ≥ 20 år.
- Patienten ska vara informerad att hennes möjligheter att amma i framtiden kan påverkas.
- OBS! Den stora bysten ska inte vara ett resultat av övervikt, se BMI-gränser ovan! Efter stor viktnedgång kan dock högre BMI godtas, se detaljer under avsnitt Hängbuksplastik.

Gynekomasti

Resistens i bröstet hos män där det finns misstanke om cancer pga ålder, hereditet eller lokal klinik ska utredas enligt SVF!

Utveckling av bröstkörtelvävnad hos män förekommer fysiologiskt bland annat under puberteten och är i de allra flesta fall spontant övergående, vi är i regel därför restriktiva med kirurgi av unga. En annan vanlig patientgrupp är män med

prostatacancer där behandlingen orsakat tillväxt av bröstkörtelvävnad, här är vi något mer generösa i vårt omhändertagande.

Remisskrav (anges i remisstext)

- Smärta och obehag i diffust förstorade bröst hos män.
- Påvisad körtelförstoring via mammografi och/eller ultraljud. Lipomasti, ökad fettdeposition i bröstet, är inte en indikation för kirurgi inom offentligt finansierad vård.
- Puberteten ska vara avslutad, i praktiken innebär detta en ålder ≥ 20 år. Yngre patienter med fortsatt tillväxt eller uttalade smärtsamma symtom trots 6-12 månaders exspektans är undantagna.

Anläggningsrubbningar

Det finns flera sällsynta tillstånd där den normala utvecklingen av bröst eller bröstvårta är störd. Patienten kan i vissa fall komma att remitteras vidare till plastikkirurgen i Malmö.

- Bröstuplasi innebär att bröstvolymen är så liten att submammarfåra saknas.
- Tubulära bröst är ofta små och underutvecklade med en karaktäristisk avvikelser i utseende och form. Typiskt är mamillen förstorad och svullen, bröstet sitter ovanligt långt isär, bröstvävnaden är minimal och patientens möjlighet till amning kan vara påverkad.
- Polands syndrom innebär att pectoralis major, och ibland även minor, saknas på ena sidan. Hos kvinnor är det vanligt att det ena bröstet är underutvecklat.
- Trattbröst är ett medfött tillstånd som dock inte alltid är synligt vid födseln utan kan utvecklas senare.

Remisskrav vid bröstuplasi (anges i remisstext)

- Patienten har en total avsaknad av submammarveck, eller en uttalad asymmetri mellan bröstet.
- Genomförd amning innebär att patienten har en normalt utvecklad bröstkörtelvävnad. "Tomma" bröst efter amning är inte en indikation för åtgärd inom offentligt finansierad vård.

Hängbuchsplastik

Extrem viktnedgång i samband med överviktskirurgi eller radikalt förändrade livsvanor kan resultera i överskottshud på olika delar av kroppen. Överskottshuden kan ge besvär med hygien och vattenkastning, sår och eksem i hudvecket, ryggvärk mm. Ett större hudöverskott kan också ge psykosociala effekter såsom utseendehandikapp, svårigheter att hitta passande kläder, utöva fritidsaktiviteter samt ge sexuella problem.

I nuläget erbjuds kirurgisk åtgärd endast för överskottshud över bukväggen som uppfyller nedanstående krav. För patienter som inte uppfyller remisskrav, eller önskar åtgärd av överskottshud på rygg, armar eller insida lår, hänvisas i regel till privata vårdgivare.

Remisskrav (anges i remisstext)

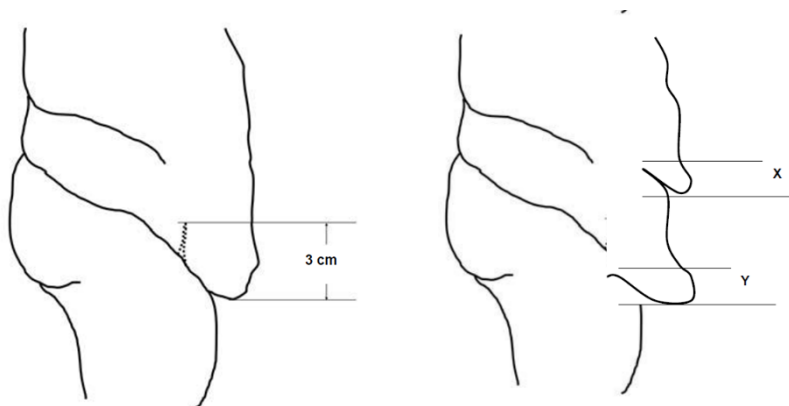
- Målvikt ska vara uppnådd och vikten legat stabil under minst sex månader vid remissens utfärdande. Viktreduktionen ska motsvara minst 80% av den före viktnedgången beräknade övervikten (se Bilaga 1).
- Bestående hudveck om ≥ 3 cm i stående, alternativt två veck med om sammanlagt 5 cm (se Bilaga 2).
- Kvinnor i fertil ålder ska vara informerade om att en framtida graviditet kan komma att försämra resultatet, helst ska barnafödandet vara ett avslutat kapitel.

Bilaga 1.

BMI max	BMI mål (80%)	BMI max	BMI mål (80%)
35	27	53	31
36	27	54	31
37	27	55	31
38	28	56	31
39	28	57	31
40	28	58	32
41	28	59	32
42	28	60	32
43	29	61	32
44	29	62	32
45	29	63	33
46	29	64	33
47	29	65	33
48	30	66	33
49	30	67	33
50	30	68	34
51	30	69	34
52	30	70	34

BMI-mål vid 80 % "weight excess loss" för olika BMI max (utgångs BMI).

Bilaga 2.



Kvantifiering inför bukplastik, krav minst 3 cm alternativt $X+Y \geq 5$ cm.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare