

Silikon-Implantate

(Auszug aus dem Lexikon der Schönheit - www.lexikon-der-schoenheit.de)



In der Medizin wird Silikon in einer Vielzahl von Produkten verarbeitet: z. B. Sonden, Katheter, Beschichtung von Punktionsnadeln und Herzschrittmachern, Handschuhe und Wundauflagen. In der Weichteilchirurgie werden Implantate zur Körperkonturkorrektur verwendet. Das erste Verfahren zur Herstellung von Silikonpolymeren war 1958.

In der Sprache der Chemiker ist Silikon ein Polydimethylsiloxan, das als Silikonelastomer, Silikongel und als Silikonöl hergestellt wird. In Silikonen sind Sauerstoff und Silizium in der gleichen Weise miteinander verknüpft wie bei Steinen und Glas. Zusätzlich sind Methylgruppen an die Siliziumatome gebunden. Außer pyrogener Kieselsäure - allerfeinstem Quarz (amorphes Silicat) - als Stabilitätserhöhendes Füllmaterial enthält Silikon keine weiteren Zusätze, insbesondere keine Weichmacher. Somit steht ein stabiles, chemisch sauber definiertes Implantationsmaterial zur Verfügung.

Silikon-Implantate: Arten, Oberflächen, Sicherheit

Gibt es verschiedene Arten von Implantaten?

Ja. Eine Vielzahl verschiedener Silikonimplantate ist verfügbar. Alle derzeit verfügbaren Brustimplantate haben eine äußere Silikonhülle. Die Form der Implantate variiert: rund, tropfenförmig, anatomisch, mit hohem oder flachem Profil.

Zur Füllung der Implantate haben sich Silikongel und Kochsalzlösung seit vielen Jahrzehnten bewährt. Implantate, gefüllt mit hochvernetztem Silikongel sind derzeit vom Stand der Technik her der beste Weichteilersatz. Ein solches Silikongel weist einen "Memory-Effekt" auf, das heißt, dass das Gel immer wieder die vorgegebene Form annimmt. Es kommt durch seine Konsistenz dem Tast- und Bewegungsverhalten der natürlichen Brust sehr nahe.

Ein wichtiger Unterschied ist die äußere Oberfläche der Implantate. Die ersten in den 60er Jahren gefertigten Implantate besaßen eine glatte Silikonoberfläche. Seit Mitte der 70er Jahre werden micropolyurethanschaumbeschichtete Implantate eingesetzt. Texturierte

Implantate wurden Ende der 80er Jahre eingeführt. Somit stehen heute drei verschiedene Oberflächen zur Verfügung.

Warum gibt es verschiedene Oberflächen?

Durch eine natürliche Reaktion bildet der Organismus eine Kapsel um jeden in den Körper eingebrachten Fremdkörper, also auch um ein Implantat. Diese Kapsel kann sich eng an das Implantat anlegen und zusammenziehen. Durch dieses Zusammenziehen können sich die Form des Implantates und damit die Form der Brust verändern. Die Kapsel kann sehr fest werden und Schmerzen verursachen.

Diese Komplikation wird als Kapselkontraktur bezeichnet. Die Häufigkeit des Auftretens einer Kapselkontraktur ist abhängig von der Implantatoberfläche. Unabhängig von besseren operativen Techniken der Implantation zeigt der Einsatz von micropolyurethanschaumbeschichteten Implantaten in großen Studien eine beeindruckend geringe Kapselkontrakturnote von 0 bis 3 % gegenüber 9 bis 50 % bei anderen Implantaten. Texturierte Implantate zeigen ebenfalls ein deutlich geringeres Risiko der Kapselkontraktur als glattwandige Implantate.

Werden Tests zur Sicherheit der Implantate durchgeführt?

Ja. Seit vielen Jahren wird die Sicherheit und Zuverlässigkeit der Implantate konstant belegt. Das Sicherheitsprofil beruht auf der Erfahrung aus 35 Jahren. Europaweit sind durch die Medizinprodukterichtlinie und Normen klare Anforderungen an diese Produkte festgelegt. Werkstoffe, Produktentwicklung, Herstellung, Sterilisation und Verpackung unterliegen strikten Regelungen.

Silikon-Implantat – weitere Fragen und Antworten

Kann ein Implantat mein äußeres Erscheinungsbild verändern?

- Ja. Durch Brustimplantate kann weitestgehend ein natürliches Aussehen, Bewegungs- und Tastverhalten der Brust erreicht werden.

Krebsvorsorge nach Implantation?

- Die Mammographie ermöglicht das Auffinden von Tumoren. Mit einer speziellen Technik, der Eklund-Technik, ist Mammographie auch bei Brustimplantatträgerinnen möglich. Moderne bildgebende Verfahren -

Sonographie, Kernspintomographie oder Computertomographie - unterstützen das rechtzeitige Auffinden einer Geschwulst.

Besteht bei den micropolyurethanschaumbeschichteten Implantaten ein größeres Infektionsrisiko gegenüber anderen Implantaten?

- Nein

Besteht durch Implantate ein größeres Risiko für Autoimmunerkrankungen?

- Nein, bis heute ist kein Zusammenhang zwischen silikongelgefüllten Implantaten und Autoimmunerkrankungen nachgewiesen.

Kann Silikongel durch die Implantathülle gelangen?

- Ja. Im Gegensatz zu früheren Implantatgenerationen sind aufgrund der verbesserten Implantathüllen und einer veränderten Gelkonsistenz nur noch geringste Spuren des Gels innerhalb der Bindegewebskapsel um das Implantat auffindbar. Diese Gelspuren verbleiben in der Bindegewebskapsel.

Ist die manuelle Kapselspannung sinnvoll?

- Nach neueren Erkenntnissen wird die manuelle Kapselspannung nicht mehr durchgeführt, da Beschädigungen des Implantats möglich sind.

Wie lange hält ein Implantat?

- Jeder Organismus reagiert individuell auf einen Fremdkörper. Aktuelle Studien belegen eine durchschnittliche Haltbarkeit von 10 Jahren. Aufgrund von Implantatverbesserungen ist eine verlängerte Haltbarkeit der Implantate zu erwarten. Halbjährlich bis jährlich sollte das Implantat von Ihrem behandelnden Arzt kontrolliert werden.

Wofür ein Implantatpass?

- Nach Einlage der Implantate erhalten Sie von Ihrem Arzt einen Implantatpass. Diesen sollten Sie stets bei sich führen, damit jederzeit Implantattyp und -größe feststellbar sind. Bitte weisen Sie Ihre behandelnden Ärzte zu Ihrer eigenen Sicherheit auf Ihre Implantate hin.

Silikon: Alternative Befüllung

Am 12.12.2000 haben die Britischen Gesundheitsbehörden die Zulassung für NovaGold™- und PIP-Brustimplantate widerrufen. Als Begründung hierfür wurde angegeben, dass die vorhandenen Studien nicht ausreichen, um die Gewebsverträglichkeit der verwendeten Hydrogele zu beweisen. Die

Zulassung soll solange ruhen, bis die Bedenken durch zusätzliche Nachweise ausgeräumt werden können.

Die Behörde weist mit Nachdruck darauf hin, dass es sich hierbei um eine vorsorgliche Maßnahme handelt und dass keinerlei Gesundheitsgefährdungen nachgewiesen wurden. Auch gäbe es keinen Hinweis auf eine Gefährdung von Frauen während der Schwangerschaft. Es seien auch keine Gesundheitsschäden bei Kindern, deren Mütter während Schwangerschaft und/oder Stillphase Hydrogelimplantatträgerinnen waren, zu befürchten.

Es wird des Weiteren darauf hingewiesen, dass es keinen Grund gibt, zur Entfernung von NovaGoldTM- oder PIP-Implantaten zu raten. Den betroffenen Frauen wird empfohlen, sich entweder mit ihrem Operateur oder einem Spezialisten in ihrer Region in Verbindung zu setzen, um sich beraten zu lassen. In Deutschland sind nach Angaben der Herstellerfirma 16.000 Frauen Trägerinnen von NovaGoldTM- und PIP-Implantaten. Ca. 12.000 dieser Frauen haben ihre Brustimplantate zur Wiederherstellung der Brust nach einer Krebsoperation erhalten.

Am 6.6.2000 hat die britische Gesundheitsbehörde dazu aufgerufen, Öl-gefüllte Brustimplantate (Trilucent-Brustimplantate) innerhalb von einem Jahr zu explantieren bzw. gegen andere Implantate auszuwechseln. Bis dahin sollen betroffene Frauen nicht schwanger werden und nicht stillen. Zur Begründung wird angeführt, dass Befürchtungen um teratogene Wirkungen (Schädigung des ungeborenen Lebens) bestehen.

In Deutschland sind etwa 3000 Frauen mit Öl-gefüllten Implantaten betroffen.

Quelle: Dies ist ein Auszug aus dem Lexikon der Schönheit: www.Lexikon-der-Schoenheit.de

Haftungsausschluss: Alle Angaben sind nach bestem Gewissen und Wissen gemacht, aber trotzdem ohne Gewähr. Jegliche Haftung durch fehlerhafte Information schließe ich aus.

Urheberrecht: Das Lexikon der Schönheit und seine einzelnen Inhalte sind urheberrechtlich geschützt und dürfen nur mit meiner Zustimmung weiter veröffentlicht werden.

Autor: Dr. med. Darius Alamouti - Ästhetische Chirurgie, Dermatologie, Venerologie - Haranni Clinic Herne - Tel.: 02323 / 94 68 110 - info@dariusalamouti.de - www.dariusalamouti.de