

koje se na peteljci prebacuje ispod kože na prsima. Taj način rekonstrukcije moguć je ako nije oštećena krvna opskrba mišića, uz napomenu da se samo mišićem mogu rekonstruirati male i srednje velike dojke. Iako oblikujemo novu dojku mišićem s leđa, time ne utječemo na mogućnost obavljanja svakodnevnih aktivnosti.

### Rekonstrukcija dojke slobodnim režnjem

Za ovaj oblik rekonstrukcije koristimo se režnjem koji se sastoji od kože, potkožnoga masnoga tkiva (kod nekih metoda i mišića), prekida se krvna opskrba, nakon čega se tkivo preba-

cuje na prsni koš i stvara se nova krvna opskrba preko krvnih žila, najčešće na prsnom košu. Za ovu metodu rekonstrukcije potrebna je uporaba povećanja ili mikroskopa jer se spajaju krvne žile promjera 2-3 mm.



Od brojnih slobodnih režnjeva koji su opisani i kojima se može rekonstruirati dojka odmah (primarna rekonstrukcija) ili naknadno (sekundarna rekonstrukcija), navest ćemo samo najčešće upotrebljavani slobodni režanj DIEP (engl. Deep inferior epigastric perforator), kod kojeg se tkivo s trbuha rabi za rekonstrukciju dojke.

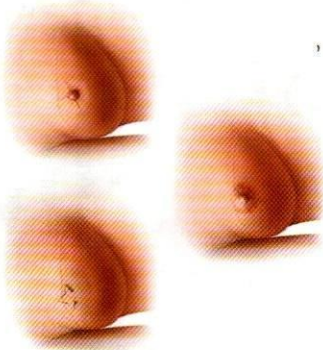
### Slobodni režanj DIEP (Deep Inferior Epigastric Perforator flap)



Pri uporabi režnja DIEP plastični kirurg uzima kožu i potkožno masno tkivo s donjega trbuha čuvajući miškulaturu trbušne stijenke.

### Rekonstrukcija bradavice i areole

Ako je radi onkološke sigurnosti potrebno ukloniti bradavicu i areolu, plastični će Vam kirurg ponuditi rekonstrukciju 3-4



mjeseca nakon kirurškog zahvata ili poslije ako želite. Zahvat se obavlja u lokalnoj anesteziji, a postoji mnogo mogućnosti za rekonstrukciju.

### Rekonstrukcija

dojke **NE** povećava rizik od ponovne pojave bolesti. Ne utječe na poslijeoperacijsku kemoterapiju, imunoterapiju ili hormonsku terapiju. Ako se očekuje poslijeoperacijsko zračenje dojke, potrebno je, u dogovoru s kirurgom, izabrati optimalnu metodu rekonstrukcije.

Izdavač:

Hrvatska liga protiv raka i Liga protiv raka zagrebačke županije

Glavni urednik: Rudolf Tomek

Autor teksta: Domagoj Eljuga

Tisak: PRINTERA GRUPA, Zagreb

Naklada: 10 000

Tisak ove brošure pomoglo je Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi Republike Hrvatske



# Rekonstrukcijska kirurgija dojke



**RAK DOJKE** najčešći je rak u žena u Hrvatskoj. Liječenje gotovo uvijek počinje kirurškim zahvatom na dojci. Ako ste i Vi jedna od mnogih žena koja je, nažalost, oboljela od raka dojke, ovim Vas putem želimo informirati o mnogobrojnim mogućnostima kirurškog liječenja. Tekst u ovoj brošuri koristan je ponajprije ženama kojima je zbog raka dojke potrebno ukloniti cjelokupno žljezdano tkivo, kao i ženama kojima je već uklonjena čitava dojka.



### Što je rekonstrukcijska kirurgija dojke?

Rekonstrukcijska kirurgija dojke kirurška je tehnika kojom se ženama rekonstruira uklonjena dojka. Cilj rekonstrukcije jest napraviti novu dojku koja će izgledom i veličinom biti najprikladnija uz drugu dojku. Rekonstrukciju dojke moguće je učiniti silikonskim protezama, protezama punjenim fiziološkom otopinom, tkivnim ekspanderima te uporabom vlastitog tkiva. Potreba za provedbom adjuvantne kemoterapije, radioterapije i odmakla životna dob nisu kontraindikacija za rekonstrukcijsku kirurgiju.

Smanjenje druge dojke (redukcija dojke) može pri- donijeti postizanju simetrije u žena koje se odluču- za

rekonstrukciju. Ako je kod primarnih rekonstrukcija potrebno ukloniti bradavicu, nova se bradavica rekonstruira u drugom aktu. Rekonstrukcija dojke ne povećava rizik ponovne pojave bolesti niti je razlogom za odgodu u dijagnostici lokalnog povrata bolesti.

### Zašto se odlučiti za rekonstrukciju?

- Rekonstrukcija dojke je zahvalna kirurška tehnika kojom se umanjuje psihološka trauma bolesnica, koje tim zahvatom ne gube osjećaj ženstvenosti. Ženama se također vraća povjerenje u vlastito tijelo, a samim time i odnos prema partneru te drugima u zajednici.

### Vrijeme

Primarna rekonstrukcija obavlja se odmah nakon što se dojka ukloni. Tim načinom bolesnica ima obje dojke i prigodom ulaza i kad izlazi iz operacijske dvorane. Primarna rekonstrukcija metoda je izbora u većine žena, a i za kirurga je zahvat zahvalniji zbog neoštećenog tkiva nakon provedenog zračenja ili nastalih ožiljaka. Žene koje se odluče naknadno rekonstruirati dojku, mogu se javiti plastičnom kirurgu radi dogovora oko sekundarne rekonstrukcije.

### Ističemo ono najbitnije:

**NIKAD NIJE KASNO!**

### Rekonstrukcija dojke protezom (ispod mišića)

U ovom obliku rekonstrukcije proteza se postavlja ispod mišića na prsnoj stijenci. Taj način rekonstrukcije prikladan je za žene s manjim dojkama. Prednost toga zahvata je kratkotrajnost operacije, no treba istaknuti da se, zbog nepovoljnog utjecaja zračenja na protezu,



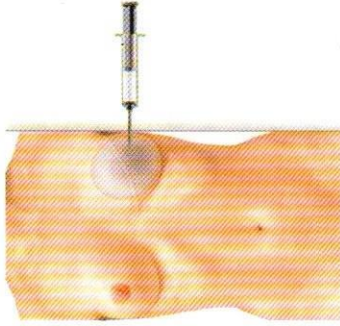
rekonstrukcija protezom ne preporučuje ženama koje će najvjerojatnije biti zračene.

### Rekonstrukcija dojke tkivnim ekspanderom

Rekonstrukcija ekspanderom upotrebljava se kod sekundarnih rekonstrukcija, kad je dojka već uklonjena i potrebno je ekspanirati kožu na prsima kako bi kirurg dobio zadovoljavajući volumen dojke. U sljedećih nekoliko tjedana ili mjeseci nakon operacije, kroz mali ventil koji se nalazi ispod kože, uštrcava se



fiziološka otopina kojom se postupno puni ekspander. Nakon što se koža u predjelu iznad ekspandera dovoljno proširi, ekspander se tijekom kirurškog zahvata zamjenjuje trajnom protezom. Također valja istaknuti da je primjenom ove metode rezultat lošiji ako je već provedeno zračenje torakalne stijjenke.



### Rekonstrukcija dojke mišićno kožnim vezanim režnjem (režanj širokoga leđnoga mišića)

Za ovaj oblik rekonstrukcije upotrebljava se široki mišić s leđa (latissimus dorsi) uz kožu i potkožno masno tkivo

