

PATIENTINFORMATION OM UDSKIFTNING AF BRYSTIMPLANTATER

FORUNDERSØGELSEN – HVAD SKAL DU HAVE LAVET?

Forud for operationen skal du først til forundersøgelse hos vores plastikkirurg. Her taler du med kirurgen om dine forventninger. Kirurgen vurderer hvad der vil passe bedst til din kropstype, og du får en grundig gennemgang af dine muligheder - og de risici, der altid er ved en operation. Endelig spørger kirurgen til dit helbred for at sikre, du er egnet til indgrebet.

Ud fra dine forventninger og kirurgens anbefalinger planlægger I din operation samt implantatets størrelse og profil. Bemærk blot, at du ifølge loven først kan give dit samtykke til operationen og blive opereret, når du har haft 7 dages betænkningstid efter forundersøgelsen.

Til forundersøgelserne hos plastikkirurgen anbefaler vi, at du lader børnene blive hjemme. Vi har ofte oplevet, at kunden har svært ved at koncentrere sig, når børnene er med. Hos AK Nygart sætter vi en ære i at give så grundig en faglig og personlig vejledning som muligt.

Husk at der maksimalt kan være 2 personer til forundersøgelse ad gangen. Er I flere, der ønsker forundersøgelse og gerne vil have en pårørende med, må I derfor booke tider uafhængigt af hinanden.

HVOR LÆNGE HOLDER UDSKIFTNING AF IMPLANTATER?

Med de nye skærefaste silikoneimplantater er der en god chance for, at du kan leve med de nye implantater i mange år. Vi anbefaler, at du får foretaget en scanning (Ultralyd eller MR-scanning) 10 år efter, du har fået indlagt de nye implantater. Hvis du får problemer som ubehag, smerter eller på anden måde mærker forandringer af brystet inden da, skal du selvfølgelig henvende dig til os med henblik på en vurdering. Selvom der er livstidsgaranti på Mentors og Motivass implantater er der dog ikke garanti for at implantaterne aldrig skal udskiftes, men hvis der skulle gå hul på implantaterne, er der livstidsgaranti på implantater fra Mentor og Motiva. Bemærk dog, at der vil komme en udgift til selve operationen.

Dit eget brystvæv vil fortsætte med at ændres i takt med kroppens naturlige aldring, som er forskellig fra person til person og afhængig af faktorer, så som graviditeter, amninger, soldyrkning, rygning og arvelig disponering. Derfor kan du ikke forvente, at det kosmetiske resultat efter en udskiftning af brystimplantater er præcis det samme efter flere år. Hvis du er ung, må du forvente at skulle bruge penge og ressourcer på eventuelle brystoperationer senere i dit liv.

HVILKEN TYPE IMPLANTAT SKAL JEG VÆLGE?

Hos AK Nygart benytter vi primært silikoneimplantater fra Motiva og Mentor. Silikoneimplantater forekommer i forskellige former: Anatomiske (dråbeformede) og runde proteser. I samarbejde med vores plastikkirurger vil du finde den producent og størrelse, som passer dig bedst.

Motiva-implantater med chip (Q-ID)

Motiva-implantaterne indeholder en lille chip, som sikrer at vi kan identificere dine implantater med en lille scanner, hvis der skulle opstå problemer. Skulle dit udleverede implantatkort blive væk, bærer du rundt på identifikationen af implantatet i den lille chip. Du vil kunne gennemføre MR-scanninger, selvom du har dette. Der kan ved en MR-scanning opstå en lille varmeændring på ca. 1,5-1,8 grader omkring chippen. Denne temperaturændring vil ikke påvirke implantatets levetid.

Se yderligere produktinformation om [implantaterne](#).

TRYGHEDSPAKKE

Udviklingen inden for brystimplantater er forbedret markant gennem de sidste ti år. Det bevirker, at antallet af komplikationer i forbindelse med at få lavet større bryster med brystimplantater, som fx kapselstramning, er faldet betydeligt og i dag er på et hidtidigt minimum. Risikoen for kapselstramning er størst inden for de første 2 år, men eftersom risikoen stadig er reel de efterfølgende år, tilbyder vi en udvidet garanti i forbindelse med din udskiftning.

Hos AK Nygart er der tryghedspakke for det første år med i prisen. Denne dækker alle operationsudgifter, hvis der mod forventning skulle dannes kapsel omkring implantatet, efter du har fået lavet større bryster. Du kan også tilkøbe den udvidede tryghedspakke, som dækker i 5 år efter operationen. Læs mere og tryghedspakkerne [her](#).

[Priserne kan du finde ved at klikke her.](#)

HVORDAN FORBEREDER JEG MIG PÅ OPERATION MED UDSKIFTNING AF IMPLANTATER

Inden operationen skal du:

- 1 uge før operationen skal du ophøre med at spise lægemidler, der indeholder acetylsalicylsyre (Magnyl, Aspirin m.fl.). Dog må du ikke stoppe med at spise hjertemagnyl eller anden blodfortyndende medicin (**Clopidogrel**, Marevan, etc) uden at have konfereret det med din egen læge eller din hjertelæge.
- Naturlægemidler, som kan påvirke blodets evne til at størkne, fx **Q10**, **fiskeolie**, **Baldrian**, **ginseng**, **ginko**, **hvidløgspulver/ingefær** eller **E-vitamin** bør du ophøre med 1 uge før.
- Gigtmedicin (**Ibuprofen**, **Naproxen**, **Diclofenac** etc): Pausere i 3 dage evt efter aftale med din praktiserende læge eller rheumatolog.
- Undgå at få lavet tatoveringer, piercinger eller få foretaget større tandlægearbejder med fx isætning af fyldninger 1 måned før operationen og 1 måned efter operationen. Det skyldes, at der i forbindelse med tatovering, piercing og tandlægearbejde kan danne sig bakterier i blodet, som kan sætte sig omkring implantatet.
- Derudover skal du indkøbe Paracetamol a 500 mg + Ibuprofen a 200 mg til en uges forbrug.

- Aftale med en pårørende, at du bliver hentet 2 timer efter operationen og passet de næste 24 timer.
- Det er en god ide at købe ind og lave mad til en uge, så du kun skal koncentrere dig om at restituere dig efter operationen.
- På operationsdagen skal du tage et brusebad med grundig sæbevask af krop og hår. Undlad at bruge bodylotion eller creme på det område, der skal opereres.
- Klæd dig i løst, behageligt tøj, gerne bluse med lynlås og flade sko.
- Smykker og eventuelle piercinger tages af og efterlades hjemme.
- Holde pause med rygning/ E-cigaretter 6 uger før og 4 uger efter operationen: For at nedsætte risikoen for dårlig sårheling, lungeproblemer og infektioner i forbindelse med operationen, bør du stoppe med at ryge mindst 6 uger før du skal opereres. Hvis du har tænkt dig at starte med at ryge igen, anbefaler vi, at du venter til mindst 4 uger efter operationen, for at optimere helingsprocessen. Rygestopmedicin (nikotinplaster, nikotin-tyggegummi, etc) kan anvendes. [Læs mere her](#).
- Holde pause med alkohol: Hvis du drikker mindre end 7 genstande/uge som kvinde og mindre end 14 genstande/uge som mand, har du kun lav risiko for at blive syg på grund af alkohol i forbindelse med en operation. Hvis du drikker mere end dette bør du skrue ned for dit forbrug, og drikker du mere end 4 genstande dagligt bør du stoppe helt med at drikke alkohol 4 uger før din operation. Det vil mindske risikoen for komplikationer (infektioner, dårlig sårheling, lungeproblemer etc.) [Læs mere her](#).
- Dansk Brystkirurgisk Selskab anbefaler mammografi til kvinder over 35 år, eller til kvinder med familiær disposition for brystcancer. Mammografien må højst være 1 år gammel.

HVORDAN SKAL JEG BEDØVES?

Hvis du er fuldstændig sund og rask, møder du først narkoselægen på selve operationsdagen. Narkoselægen vil informere dig om narkosen og udspørge dig om tidligere og nuværende sygdomme, medicin, allergi og tidligere operationer.

Det er vigtigt, at du møder fastende, da operationen foregår i fuld narkose. Det vil sige, at det er tilladt at drikke små mængder vand eller saft indtil 2 timer før operationen, men du må ikke spise indenfor de sidste 6 timer før operationen.

Nogle kunder er nervøse ved at skulle i narkose, men vores dygtige narkoselæger og sygeplejersker er fagligt og menneskeligt klædt på til at give dig så tryk en oplevelse som muligt. Læs mere om bedøvelsen [her](#).

HVORDAN FOREGÅR OPERATIONEN?

Udskiftningen kan ofte foregå via dit gamle ar, hvis det er placeret under brystet eller ved brystvorten. Er dine nuværende implantater lagt ind via et snit i armhulen, vil vi blive nødt til at lave et nyt ar enten i folden eller rundt om brystvorten.

I visse tilfælde kan kirurgen vurdere, om det bliver nødvendigt at anlægge et dræn under operationen.

Operationstiden ved denne operation er meget varierende og afhænger af kompleksiteten ved indgrebet.

Efter operationen observeres du på opvågningen i nogle timer. Vi sikrer os, at du er klar og vågen og at du har fået svar på alt inden du tager hjem. Sørg for at en pårørende kan hente dig og være hos dig det første døgn efter operationen.

Inden du forlader klinikken vil plastikkirurgen gennemgå forløbet af operationen med dig. Du får udleveret et nummer til kirurgens vagttelefon, så du altid kan komme i kontakt med ham/hende, hvis der skulle opstå akutte spørgsmål.

Kirurgen vil kontakte dig om aftenen pr. telefon og sygeplejersken dagen efter operationen.

Du får udleveret kontroltid på operationsdagen og det er vigtigt, at du følger de anbefalinger opvåkningssygeplejersken har givet dig. Her får du også information ang hvornår du kan tage bad og hvilken type forbinding du har fået på og hvornår denne skal skiftes.

Du må ikke være alene det første døgn efter bedøvelsen og det er bedst, at blive hentet af en pårørende, som kan hjælpe til de første par dage efter operationen.

ER DER NOGEN RISICI FORBUNDET MED UDSKIFTNING AF IMPLANTATER?

Når en kvalificeret plastikkirurg udfører udskiftning af brystimplantater, er komplikationerne få. Der er dog altid en risiko forbundet med enhver form for kirurgi.

Blødning

I sjældne tilfælde kan der opstå en blødning i dagene efter operationen, også kendt som hæmatom (under 1%). Dette kan betyde at vi må re-operere for at hente blodansamlingen ud. Hvis der opstår en blødning, vil brystet vokse og begynde at sive med friskt blod. Hvis du er kommet hjem med dræn, vil der ved en pludselig opstået blødning komme meget friskt rødt blod i drænet. Sker dette, vil det oftest være lige efter operationen, mens du fortsat er hos os. Opstår blødningen efter udskrivelsen, skal du straks kontakte os. En efterblødning vil, hvis den behandles rettidigt, ikke have betydning for det endelige kosmetiske resultat.

Infektion

Efter al kirurgi kan der opstå infektion, men det sker meget sjældent efter udskiftning af implantater. Der gives forebyggende antibiotika i forbindelse med operationen for at nedsætte infektionsrisikoen. Hvis der alligevel opstår infektion, vil den, hvis der er tale om en overfladisk infektion i arret, oftest kunne behandles med antibiotika. Opstår der en byld inde omkring protesen, hvilket er yderst sjældent, bliver vi nødt til at fjerne implantatet og vente 4 måneder inden vi kan lægge et nyt ind. Symptomerne på infektion er tiltagende rødme, varme, ømhed, eventuelt dunkende smerte, hævelse og feber. Typisk vil en infektion vise sig i de første dage efter operationen. Skulle du få nogle symptomer på infektion, er det vigtigt, at du straks henvender dig til os. Infektion har sjældent indflydelse på det endelige kosmetiske resultat. Skulle ovenstående ske, skal du selvfølgelig ikke betale for den ekstra operation.

Smerter

For langt de flestes vedkommende er dette indgreb forbundet med mindre smerter end ved den primære forstørrelse. Det er vigtigt, at du tager din smertestillende medicin. Smerterne aftager oftest ganske hurtigt.

Føleforstyrrelse

Det er helt almindeligt at der opstår føleforstyrrelse af brystvorten og andre dele af brystet efter operationen. Oftest er der tale om nedsat følelse, men enkelte oplever også mere følsomme brystvorter, hvilket kan være ubehageligt. Føleforstyrrelser er oftest forbigående og aftager i løbet af nogle måneder. Der er dog risiko for at man kan miste følelsen permanent. Der findes ikke tal for denne risiko, men det er sjældent.

Strækmærker

Afhængig af din hudkvalitet og protesernes størrelse, kan der være en lille risiko for strækmærker efter operationen. Visse kvinder kan også få strækmærker ved graviditet, hvor brystet vokser.

Hævelse

Hævelse og deformitet er normalt efter et sådant indgreb. Hævelsen vil stille og roligt aftage og brystet vil langsomt "falde til" og nærme sig det endelige resultat.

Serom

I meget sjældne tilfælde, kan der samle sig tynd gullig lymfевæske i operationsområdet og det kan blive nødvendigt at suge væsken ud med en tynd kanyle. Dannelse af serom er ikke farligt, og det vil ikke have nogen betydning for det endelige resultat.

Kapseldannelse

Implantatet opfattes af kroppen som et fremmedlegeme og som en naturlig reaktion, derfor vil kroppen danne en bindevævshinde rundt om implantatet. Dette er den normale proces, hinden er tynd og kan ikke mærkes. Af ukendte årsager vil nogle kvinder udvikle en stiv, tyk og hård bindevævshinde (kapsel) som kan bevirke at brystet bliver hårdt, deformt og smertefuldt og brystet kan begynde at skrumpne (kapselskrumpning). Det kan ske på et bryst eller begge.

Selvom du ikke har haft kapseldannelse ved de nuværende implantater, kan der være risiko for at du får det efter udskiftningen.

En stor dansk undersøgelse har vist, at ca. 5% af alle kvinder med brystimplantater vil udvikle behandlingskrævende kapselskrumpning indenfor 5 år. Hvis man først har haft kapselskrumpning en gang, er der øget risiko (ca. 10%) for at få det igen. En kapseldannelse vil ikke kunne fjernes via et gammelt ar i armhulen.

Kapseldannelse ved Mentor: Kapselkontraktur 5 %. Det opstår, når den kapsel, som organismen har dannet omkring implantatet, strammer for meget på implantatet og dermed giver et hårdt og eventuelt smertende silikonebryst. Hvis du én gang har haft kapseldannelse, er risikoen for at få det igen ca. 10 %.

Kapseldannelse ved Motiva: Der er 1-2% risiko for kapseldannelse.

Selvom man ikke har dannet kapsel, skal man altid regne med at brystet kan ændre facon efter udskiftning.

Der er mange teorier om hvorfor kapslen dannes, men der er ingen undersøgelser, der har kunnet påvise nogen direkte årsagssammenhæng.

Ruptur

Hvis implantatet skulle gå i stykker inden for det første år, er selve operationen gratis (Tryg 1). Hvis du har tegnet Tryg 5 er operationen gratis i 5 år ved ruptur. Ud over dette må man påregne egen betaling for selve operationen hvis implantaterne går i stykker senere. Evt. produktgaranti fra producenterne dækker udelukkende implantaterne, ikke evt. operationsudgifter.

I litteraturen angives at risikoen for ruptur af brystimplantater er ca. 1-2 % de første 10 år.

Rotation

Når man fortager en udskiftning af brystimplantater med indsættelse af anatomiske (dråbeformede) implantater, er der en risiko for at implantaterne kan rotere. Risikoen er på nogle få procenter. Du skal nøje følge de vejledninger med brug af BH og brystbånd der gives ved udskrivelsen.

Dobbeltfold

Nogle gange kan det være nødvendigt at sænke den nederste begrænsning af brystet for at få plads til protesen. Dette kan bevirke, at der kan komme en indtrækning i huden oppe på brystet, svarende til den gamle fold under brystet. Dette kaldes en dobbeltfold. Risikoen for dette er lille og plastikkirurgen vil forsøge at tage hensyn til det, hvis du har et bryst der er disponeret for dobbeltfold.

Hvis dobbeltfolden skulle opstå, kan den være meget svær at korrigere og i værste fald kan den blive permanent.

Protesekant og rippling

Hos specielt meget slanke kvinder med et lille oprindeligt bryst og meget lidt underhudsfedt, er der risiko for at protesekanten kan mærkes og også nogle gange ses under brystet og ud til siden. Hos samme slanke kunder kan man nogle gange se rynker eller folder i huden over protesen. Dette kaldes rippling. Risikoen for dette er mindre nu, hvor vi har skærefaste implantater, end da der blev brugt implantater med flydende silikone eller saltvand.

Rippling og mærkbar protesekant ses oftest hos tynde kvinder, der vælger store proteser.

Asymmetri

De fleste kvinder har forud for indgrebet en vis asymmetri af brysterne. Selv om vi på bedst mulig måde tilstræber symmetri efter operationen, er der ingen garanti for, at brysterne bliver fuldstændig ens. Du må derfor kunne forvente en varierende grad af asymmetri med hensyn til form, størrelse og brystvorteplacering afhængig af dit brysts udgangspunkt.

Brystimplantat relateret lymfekræft (ALCL)

I meget sjældne tilfælde kan man udvikle kræftformer i arvævet omkring brystimplantatet. Herunder er brystimplantat-relateret lymfekræft (ALCL) en kræftform, som kun er set ved det der hedder texturerede implantater, dvs implantater med en ru overflade. Blandt disse typer er det implantater fra et firma som vi ikke benytter, som helt klart har den højeste risiko. Af de texturerede implantater bruger vi i stedet Mentor. Man har set ALCL hos kvinder med Mentor-implantater, men det er ekstremt sjældent forekommende: Forekomsten af ALCL hos kvinder med Mentor implantater er ved et studie fundet at være ca. 1 ud af 66.000. Motiva betegnes som et glat implantat, og her har man ikke påvist nogen tilfælde af ALCL. ALCL viser sig enten ved vedvarende hævelse af det ene bryst typisk flere år efter operationen. ALCL kan også vise sig ved knudedannelse i kapselhinden rundt om implantatet eller ved hævede lymfekirtler. Får man disse symptomer skal man opsøge en plastikkirurgisk klinik, f.eks. der hvor man er opereret, eller sin egen læge. Det skal dog understreges at sådanne symptomer i langt de fleste tilfælde vil være forårsaget af godartede forhold.

Amning/graviditet

Udskiftning af brystimplantater kan påvirke amme-evnen specielt hvis indgrebet foretages via brystvorten. Amme-evnen påvirkes kun yderst sjældent hvis indgrebet foretages fra folden under brystet eller via armhulen.

Hvis du har brystimplantater, er der ingen garanti for hvordan brystet vil se ud efter graviditet og amning. Mange vil få et smukt bryst måske endda mere naturligt end før graviditeten, mens andre måske vil få meget større bryster under graviditeten med deraf følgende løs hud, når brystet igen mindskes. Eventuelt korrigerende operation kan blive nødvendig.

Ar

Du må forvente, at dit ar er rødt og hævet i de første 6 – 12 måneder efter operationen. Med tiden bliver det gradvist lysere og mindre synligt, men du vil altid have ar. Selvom vi gør alt for at arrene bliver så fine som muligt, heler alle personer på hver sin måde. Nogle vil få næsten usynlige ar, mens andre vil få mere tydelige ar. I sjældne tilfælde, kan det blive nødvendig at lave en ar-korrektion, for at forbedre det kosmetiske resultat. Derfor kan vi desværre ikke give nogen garanti for udseendet af netop dit ar.

VEDR. SILIKONEBRYSTER OG BLODPROPPER

Hos AK Nygart sætter vi sikkerheden i højsædet. Der er visse ting der øger risikoen for blodpropper i særligt benene og lungerne i forbindelse med kirurgi. Derfor anbefales nogle kunder forebyggelse med et stof, der hedder Fragmin, Klexane eller Innohep.

Skal du have Fragmin, Klexane eller Innohep vil det blive givet, som en indsprøjtning i låret eller maveskindet af en sygeplejerske i opvågningen.

I yderst sjældne tilfælde (særlige risiko-patienter) vil du få recept på blodfortyndende medicin tilsendt elektronisk.

Den første dosis gives på operationsdagen, hvor en sygeplejerske i opvågningen viser dig, hvordan det gøres.

HVORNÅR SKAL JEG TIL EFTERKONTROL?

Du vil på operationsdagen blive oplyst af opvågningssygeplejersken omkring kontrol forløbet hos sygeplejersken og kirurgen.

Vi anbefaler vi, at du lader dine børn blive hjemme til de efterfølgende kontroller. Det er vigtigt, at du kan koncentrere dig om den vigtige information, der bliver givet, og vores erfaring fra efterkontroller viser, at børnene synes, at det er meget voldsomt at se mor eller far få skiftet forbindelse.

Er du utryk eller har du spørgsmål i den mellemliggende tid, er du altid velkommen til at ringe til os og eventuelt aftale en tid i klinikken.

HVORDAN MED FREMTIDIGE BRYSTUNDERSØGELSER?

De fleste kvinder med brystimplantater kan undersøges ved mammografiscreening, men der kan opstå tekniske hindringer. Derfor skal du altid gøre personalet opmærksom på, at du har silikonebryster.

Er brystimplantaterne placeret bag brystmuskulaturen kan mammografiscreening som regel, men ikke altid, gennemføres uden problemer.

Hos kvinder, hvor implantaterne er placeret foran brystmuskulaturen og hos kvinder med kraftig kapseldannelse omkring implantaterne, vil mammografiscreening ofte være mindre egnet eller slet ikke mulig. Det skyldes, at røntgen ikke kan trænge igennem implantaterne.

Hvis der er symptomer på forandringer i brystet, gennemføres der altid en såkaldt klinisk mammografi, som omfatter flere røntgenbilleder (mammografi) suppleret med en ultralydsundersøgelse samt celle- og vævsprøver.

Dansk Brystkirurgisk Selskab anbefaler, at kvinder over 35 år, der ønsker silikonebryster, får foretaget mammografi/ultralydsscanning før operation.

Sundhedsstyrelsen skriver:

”Brystimplantater kan give problemer ved mammografi, så hvis du vælger at få et implantat, er det vigtigt, at du informerer personalet, om at du har et brystimplantat. Hvis implantatet ligger bagved brystmusklen, kan undersøgelsen ofte gennemføres alligevel, idet personalet forsøger at skubbe implantatet, så det ikke skjuler brystvævet. Der kan være en ganske lille risiko for, at implantatets kapsel kan bryde ved undersøgelsen, men det sker yderst sjældent.

Kvinder, der har brystimplantat liggende foran brystmuskulaturen, kan som regel ikke undersøges med mammografi. Hvis der er symptomer eller mistanke om sygdom i brysterne, kan der på lægelig indikation udføres en såkaldt klinisk mammografi, som omfatter flere røntgenbilleder suppleret med en ultralydsundersøgelse. Men stadigvæk kan implantaterne skygge for, at man kan se og vurdere en del af brystvævet.”

BII - BREAST IMPLANT ILLNESS

Symptomerne på BII omfatter muskel- og ledsmerter, feber, træthed, "hjernetåge", hovedpine, angst, tørre øjne og mund m.m. Flere mulige årsager til BII er blevet foreslået, men ingen er blevet videnskabeligt fastslået. Derfor ønsker patienter med BII normalt at få fjernet implantatet med kapselvævet intakt, også kendt som en bloc.

Der findes ingen diagnostiske tests, der er specifikke for denne tilstand. Vi ved stadig ikke præcis, hvad det er, men nu ved vi meget mere om, hvad det ikke er, baseret på nyligt producerede videnskabelige undersøgelser. Ifølge resultaterne af disse undersøgelser er BII ikke en inflammatorisk sygdom, ikke relateret til tungmetaleksponering og ikke forbundet med silikonegel (som BII kan forekomme med saltvandsimplantater.) BII forekommer også med både glatte og teksturerede implantater.

De fleste kvinder, der har symptomer, som de mener er relateret til deres brystimplantater, oplever forbedringer, efter at implantatet er fjernet. Ingen ved hvorfor, og der er ingen måde at forudsige, hvem der ikke vil få det bedre efter fjernelse af implantatet.

Ifølge nyere undersøgelser er det ligeegyldigt, hvordan de fjernes. Med andre ord forbedres patienternes symptomer, uanset om implantaterne fjernes med eller uden den omkringliggende kapsel.

ER DER BETÆNKNINGSTID TIL UDSKIFTNING AF BRYSTIMPLANTATER?

Ifølge Sundhedsstyrelsen skal der gå mindst 7 dage efter den skriftlige og mundtlige information er givet, inden behandlingen kan finde sted.

Din forundersøgelse er gyldig i et halvt år.

ANDET

Ved eventuelt afbud skal kommende konsultationer og kontroller afmeldes senest 24 timer inden den aftalte tid. Ved udeblivelse uden afbud faktureres kr. 600,- i gebyr.

Vi fremsender kun information vedrørende dit forløb hos AK Nygart til egen læge, efter vi har fået samtykke fra vores patienter.

På vores hjemmeside ligger alle kosmetiske synsrapporter foretaget af Sundhedsstyrelsen.

Rapporterne findes ligeledes på Sundhedsstyrelsens egen hjemmeside.

Spørgsmål omkring min operation

Du er altid velkommen til at rette henvendelse til klinikken, hvis du har spørgsmål vedrørende operationen, udfyldning af låneansøgning, forløbet hos AK Nygart etc. Du kan enten skrive til info@aknygart.dk eller ringe på tlf. 70 27 57 57.

Implantatvalg

Mentor Siltex Round _____

Mentor CPG _____

Motiva Silksurface Plus Q _____

Motiva Ergonomix Plus Q _____

Placering _____

Hvad koster udskiftning af brystimplantater?

Priserne kan du finde ved at klikke [her](#).

Ønsker du finansiering af din kommende operation kan du klikke på [linket](#).

Patientinformation om Udskiftning af brystimplantater – version 09-10-2023