

Indikationer för operation av vävnadsöverskott på buk och extremiteter

Fastställd juni 2011 av hälso- och sjukvårdsdirektören
Utarbetad av sektorsrådet Kirurgi

Sammanfattning

Hängbuk med ett eller flera konstanta hudveck med en ptos (överhäng) på tillsammans minst 3 cm och som orsakar besvär med intimhygien, sår i hudveck, psykosociala besvär eller problem vid samliv. För att patienten skal kunna erbjudas bukplastik, krävs BMI < 30, uppnådd målvikt, viktstabilitet i minst 6 månader och rökfrihet. Obligatorisk remissbilaga och fotodokumentation måste bifogas remiss för att remissen ska beaktas.

Indikationer

Hängbuk med ett eller flera konstanta hudveck med en ptos (överhäng) på tillsammans minst 3 cm och som orsakar besvär med intimhygien, sår i hudveck, psykosociala besvär eller problem vid samliv.

Isolerade symtom som utseendehandikapp, psykosomatiska eller psykologiska besvär, dålig lukt, hudirritation och/eller skav är inte tillräckligt starka skäl för att bli opererad.

Förekomst av striae, nedre medellinjeärr eller horisontellt ärr efter sectio är ingen indikation för bukplastik.

Förklaring till mätning av ptos på buken

Armarna skall hänga fritt på sidorna.
Använd linjal.

OBS! dra inte ut överhänget utan låt det hänga fritt vid mätningen.

Vävnadsöverskott ovan navel:

Mät från "hängets" bas till dess kaudala begränsning.

Det kan finnas flera "häng" (Börja överst och räkna neråt). Mät endast där överhänget

är som störst på varje "häng"

Vävnadsöverskott nedom navel:

Ptosen/överhänget mäts från pubisbenets övre kant till överhängets kaudala begränsning där överhänget är som störst.

Relativa kontraindikationer

Diabetes mellitus, ökad risk för venös tromboembolism, tidigare öppen bukkirurgi med tvärsnittsärr och planerad graviditet. Personer > 60 år opereras endast på stark medicinsk indikation.

Absoluta kontraindikationer

Patienter som riskklassificeras enligt ASA ≥ 3 (svår system sjukdom), pågående rökning, instabil vikt

Rökstopp

Flera stora studier, bland annat en avhandling från Södersjukhuset i Stockholm, visar att rökstopp 4 veckor innan kirurgi halverar risken för komplikationer vid såväl stora som små kirurgiska ingrepp. Komplikationer är besvärliga för patienten och dyra för vården. Drabbas man av en eller flera

komplikationer kan detta dessutom äventyra den medicinska nyttan med ingreppet.

För att minska risken för komplikationer kräver vi därför rökfrihet minst 4 veckor innan patienten opereras med bukplastik.

Det är viktigt att rökavvänjningsbehandling har genomförts och att patienten har blivit rökfri innan patienten remitteras till plastikkirurgisk mottagning eftersom rökavvänjningsbehandling oftast tar flera månader med läkemedelsbehandling och upprepade besök innan man lyckas bli helt rökfri

Vissa vårdcentraler erbjuder rökavvänjningsprogram. I de fall där patientens vårdcentral inte kan erbjuda hjälp med rökavvänjning kan patienten remitteras till rökavvänjningspolikliniken på SU-Sahlgrenska som erbjuder båda individuell och gruppbaserad rökavvänjning.

BMI, Målvikt och Viktstabilitet

BMI:

Inför remittering till plastikkirurgisk mottagning för bedömning av vävnadsöverskott måste patienten ha ett BMI < 30. Vid stigande BMI ökar komplikationsrisken, varför BMI < 25 alltid ska eftersträvas.

Målvikt och viktstabilitet:

en realistisk målvikt skall vara framtagen i överenskommelse mellan patient och behandlande läkare (t ex obesitaskirurg, allmänläkare, gynekolog). Innan patienten kommer för bedömning av vävnadsöverskott på plastikkirurgisk mottagning skall målvikten vara uppnådd och patienten skall ha varit viktstabil i minst 6 månader

Psykiska störningar/sjukdom

Hos patienter som har allvarliga psykiska störningar/icke optimalt behandlade psykisk sjukdom kan det traumat som kirurgi

innebär avsevärt förvärra det psykiska tillståndet. I förekommande fall där remittenten känner sig osäker på om det är lämpligt att operera vederbörande patient bör intyg med ”klartecken för kirurgi” från behandlade psykiater bifogas remissen.

Fotodokumentation

Fotodokumentation måste bifogas remiss för att remissen ska beaktas.

Obligatorisk remissbilaga

Obligatorisk remissbilaga måste bifogas för att remissen ska beaktas. Länk till remissbilaga finns på hemsidan för plastikkirurgiska kliniken på SU.

Fettsugning i samband med bukplastik

Fettsugning i samband med bukplastik övervägs enbart vid medicinsk, traumatiskt eller operativt orsakade lokaliserade stora fettansamlingar på buken. Fettsugning ökar risken för komplikationer vid en bukplastik.

Indikationer för operation av övrigt vävnadsöverskott

Operation av vävnadsöverskott på hals, bröst, rygg, skinkor armar och lår utförs inte.

Arbetsgrupp

för sektorsrådet Kirurgi
Anna Elander, Trude Staalesen
Giltig till juni 2012