

Rinnan korjaus vapaalla rasvansiirteellä

Rasvansiirteellä voidaan rakentaa pyöreä, n A-C kupin kokoinen rinta, joka on malliltaan aika ryhdikäs, ei kovin roikkuva. Korjaus onnistuu paremmin, jos rinnan poiston yhteydessä iho on suljettu löyhästi. Rasvansiirtoon tarvitaan luonnollisesti kohtia, mistä rasvaa otetaan. Tavallisia ottokohtia ovat vatsa, vyötärö ja reidet. Vanhat leikkausarvet esimerkiksi vatsalla eivät ole este rasvan ottoon. Hyvin hoikat potilaat eivät rasvansiirtoon sovellu. Jos terve, jäljellä oleva rinta on venynyt pituutta elämän aikana, voidaan rinnan korjauksen yhteydessä tehdä toisen rinnan pienennys/nostoleikkaus paremman symmetrian saavuttamiseksi. Niska-hartia seudun vaivat väistyvät, jos rinnat ovat kevyemmät ja siksi rinnankorjauksissa yleensä suositellaan maltillisen kokoisia ratkaisuja. Sädehoito on tärkeä liitännäishoito joidenkin syöpämuotojen ennusteen parantamisessa. Rasvansiirron on todettu pehmentävän ja vaalentavan sädehoidon aiheuttamia iho- ja muita kudოსvaurioita. Toisaalta sädehoito huonontaa rasvan pysyvyyttä siirron jälkeen ja voi olla että hoitokertoja tarvitaan useampia.

Rasvansiirto aloitetaan suihkuttamalla puuduteaineliuosta rasvanottokohtaan kapealla kanyylillä. Samalla rasvapartikkelit irtoavat toisistaan. Sen jälkeen rasva imetään edelleen kapealla kanyylillä kanisteriin, jossa neste ja rasva erottuvat seisottamalla toisistaan. Keltainen, pehmeän puuomainen rasvasolukko ruiskutetaan potilaaseen erikoislaittokanyyliä ja annosteluruiskua hyväksikäyttäen. Rasva sijoitetaan kudokseen lukuisina kapeina janoina, siten että niistä kehittyy kolmiulotteinen kehikko. Tavoitteena on, että jokainen rasvasolu olisi kontaktissa elävän kudoksen kanssa. Rasvan tarttuminen tapahtuu siten että ensimmäisinä päivinä rasvasolu saa happea lainaksi vieruskudoksesta (diffuusio), mutta n. 2-3 vrk:n kohdalla osa rasvasoluista on jo onnistunut verisuonittumaan uudessa ympäristössään, jolloin niistä tulee osa uutta elävää rintakudosta. Koko rinnan korjauksessa rasvansiirre sijoitetaan ihon tyvikerrokseen, ihonalaiseen rasvaan, rintalihaksen päälle sekä sisälle.

Käytäntö on osoittanut, että siirretystä rasvasta n. 50-70 % säilyy. Takaisinimeytyminen tapahtuu ensimmäisen 12 viikon aikana. Kerralla voidaan uuteen rintaan mahduttaa n. 150-300 ml rasvaa (riippuen ihon määrästä ja rintakehän muodosta), joten keskisuuren rinnan rakentamiseen tarvitaan yleensä n. 3-4 siirtokertaa. Toimenpide tehdään joko nukutuksessa (esim jos myös toiseen rintaan tulee nosto), tai paikallispuudutuksessa leikkaussalissa. Toimenpiteen kesto on noin 1-2 tuntia. Sairaalasta potilas pääsee samana tai seuraavana päivänä pois ja sairasloman pituus on ammatista riippuen 2-14 vrk.

Rasvaottokohdat on tärkeä tukea parin viikon ajan tukitekstiilillä mustelmien ja kudostenestekertymien ehkäisemiseksi. Rasvansiirtoaluetta, eli rintaa ei saa puristaa, ja se on pidettävä lämpimänä, jotta mahdollisimman suuri osa rasvasta tarttuu. Jos rinnan poiston jälkeen iho on hyvin kireä, mutta potilas on silti kiinnostunut rinnan korjauksesta rasvansiirteellä, on ihoa mahdollista ennen leikkausta venyttää ulkoisella imukuppi-tyyppisellä laitteella (Brava[®]). Laitetta pidetään 4-6 viikkoa ennen leikkausta mielellään 12-14 tuntia vuorokaudessa, jotta iho- ja ihonalainen kudos venyy ja pehmenee, antaen tilaa tulevalle rasvansiirteelle. Brava- laitteiston saatavuus on Suomessa rajoittunut muutamaan sairaalaan, mutta kysynnän mahdollisesti kasvaessa, saatavuuskin varmasti paranee.

Susanna Kauhanen 8.5.2012