

Brustaufbau mit DIEP Flap (Deep Inferior Epigastric Artery Perforator-Flap)

Die DIEP-Flap-Methode (Deep Inferior Epigastric Perforator Flap) ist eine mikrochirurgische Aufbaumethode, die eine Weiterentwicklung des freien TRAM-Lappens darstellt. Auch bei diesem Rekonstruktionsweg stammt der entnommene Gewebelappen aus dem Unterbauch. Es wird allerdings nur Bauchfettgewebe entnommen, der Bauchmuskel bleibt unverändert, so dass die Bauchwand in ihrer Struktur intakt und stabil bleibt. Die benötigten Unterbauchblutgefäße werden mikrochirurgisch an die Blutgefäße im Brustbereich angeschlossen, und die Durchblutung des Eigengewebes wird so sichergestellt. Dieses Verfahren ist technisch anspruchsvoll. Nur sehr erfahrene Operateure können diesen Eingriff durchführen und die Gefahr des vollständigen Lappenverlustes ist höher als beim gestielten Tram-Flap.

Der deep inferior epigastric artery perforator flap (DIEP) wurde 1989 von Koshima erstmals beschrieben. Für die autologe Brustrekonstruktion wurde dieses Verfahren 1994 von Allen aufgegriffen. Der Gewebelock hat die gleiche Dimension wie der TRAM-Flap, wird aber nur über ein, bzw. zwei oder drei Gefäße versorgt. Damit hat dieses Transplantat die Vorteile des freien TRAM-Flap, wie großes Volumen und gute Modellierbarkeit, wobei aber weder Bindegewebe noch Muskulatur geopfert werden müssen. Da kein muskulärer Defekt entsteht und die Versorgung der Muskeln erhalten bleiben kann, konnte mit diesem Transplantat die Hebedefektmorbidität am Unterbauch signifikant gesenkt werden.

Für die autologe Brustrekonstruktion hat sich der DIEP-Flap in vielfacher Hinsicht bewährt. Die Indikation für den DIEP ist die gleiche wie für den free TRAM-Flap. Bei der Lappenhebung wird in gleicher Weise wie beim freien TRAM vorgegangen. Auch das Einpassen des Transplantates sowie der Bauchhautverschluss sind identisch mit dem Vorgehen beim freien TRAM. Diese Art der freien Lappen wurden für die autologe Brustrekonstruktion eingeführt, um Defekte an der Bauchmuskulatur, wie sie beim gestielten und freien TRAM-Flap entstehen, zu vermeiden. Diese Lappentransplantate haben dieselbe Dimension wie die anderen Unterbauchlappen. Die Vorteile dieses freien mikrovaskulären Transplantates sind die gleichen wie beim free TRAM, nämlich ausgezeichnete Perfusion über das inferiore epigastrische Gefäßsystem sowie gute Formbarkeit zur Brustrekonstruktion. Der entscheidende Vorteil liegt in der deutlichen Reduzierung der Hebedefektmorbidität am Bauch.

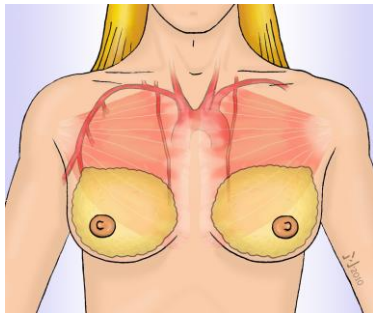


Bild 1: Situation vor der Operation. Die Drüsenkörper sind hellgelb eingezeichnet

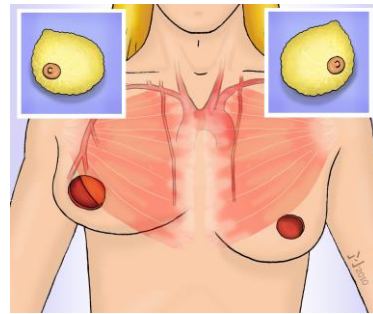


Bild 2: Hautsparende Mastektomie beidseits, die kleinen Bilder zeigen die entfernten Drüsenkörper.

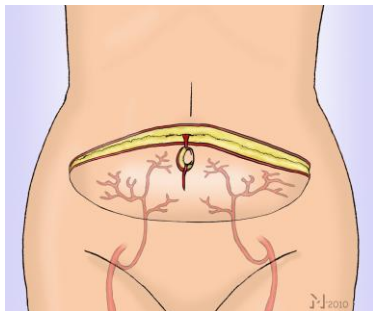


Bild 3: Hebung eines bilateralen DIEP Lappens (Deep Inferior Epigastric Perforator Flap) vom Unterbauch mit dem dazugehörigen Unterbauchgefäßen beidseits. Das Transplantat wird in der Mitte geteilt und es werden nur Haut- und Fettgewebe, keine Muskulatur, gehoben. Der linke Unterbauchanteil wird für die linke Brust verwendet, der rechte für die rechte Brust.

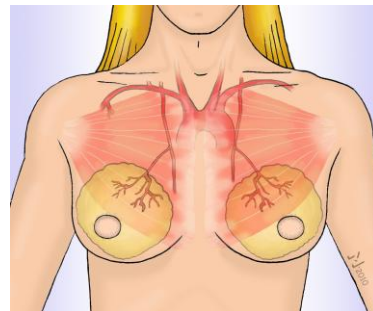


Bild 4: Zustand nach hautsparender Mastektomie beidseits und Sofortrekonstruktion mit einem DIEP Lappen beidseits. Belassen eines Hautmonitors vom Unterbauch an der Stelle der ehemaligen Areolen beidseits.

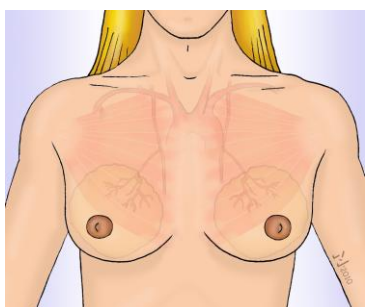


Bild 5: Zustand nach hautsparender Mastektomie beidseits und Sofortrekonstruktion mit einem DIEP Lappen beidseits. Abgeschlossene Mamillen- und Areolenrekonstruktion aus dem belassenen Hautmonitor beidseits.

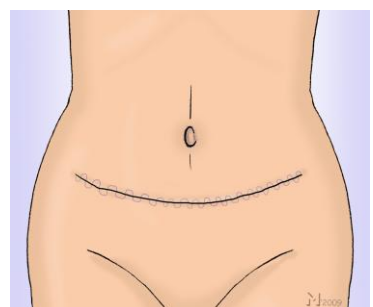


Bild 6: Verschluss der Bauchhautwunde nach Hebung eines bilateralen DIEP Lappens.