

---

## Über den Autor



**Dr. med. Holger Osthus** ist Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie.

Mit über 400 eingesetzten Brustimplantaten jährlich gehört er zu den Topexperten auf dem Gebiet der Brustvergrößerung.

Nach seinem Medizinstudium in Münster, Lille und Bordeaux und einer Weiterbildung im süddeutschen Bad Wurzach und Bad Waldsee legte er seine Facharztprüfung in Physikalischer und Rehabilitativer Medizin ab. Auf seine weitere Ausbildung in Guadalajara (Mexiko), Regensburg, Murnau, Ravensburg, Bad Dürkheim und Ludwigshafen folgten die Facharztprüfung zur Plastischen und Ästhetischen Chirurgie sowie die Ästhetische Weiterbildung als Oberarzt in der Mannheimer Klinik für Plastische Chirurgie.

2011 gründete er in Süddeutschland seine Privatpraxis und bald darauf seine Privatklinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie, die „TRAUMKLINIK“, die sich als eine der führenden Kliniken auf dem Gebiet der Brustvergrößerung etabliert hat. Neben dem Stammsitz in Böblingen hat Dr. Osthus einen weiteren Standort in Stuttgart.

Dr. med. Osthus ist Mitglied der Deutschen Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen (DGPRÄC) sowie der Deutschen Gesellschaft für Senologie (DGS) und von Interplast-Germany e. V.

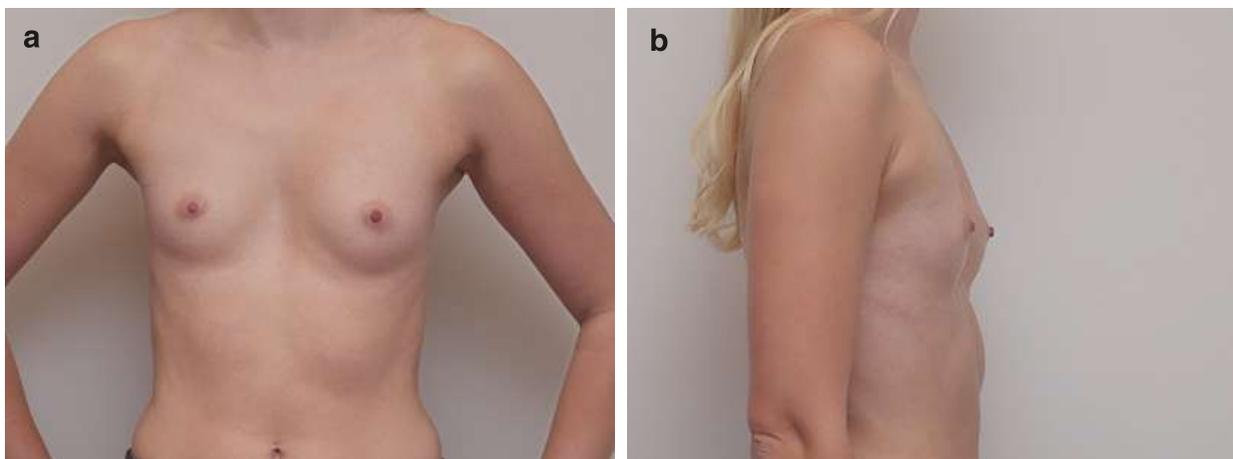
Er wurde 1968 in Gütersloh geboren und lebt mit seiner Frau und seinen beiden Kindern nahe Böblingen.

### 1.1.1 Die Brust ist unterentwickelt und/oder asymmetrisch

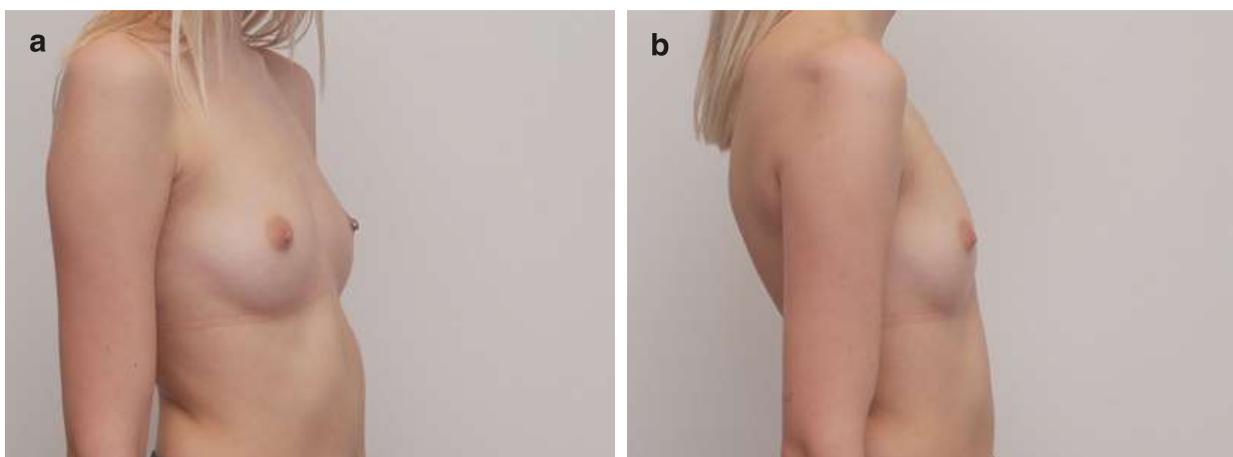
Bei einigen jungen Frauen wächst die Brust während der Pubertät nicht hinreichend (Abb. 1.1 und 1.2). So kann diese beispielsweise anlagebedingt stark unterentwickelt sein (Mikromastie oder Hypomastie) bis hin zur sogenannten Amastie, einer fehlenden Brust. Hierbei handelt es sich um eine objektiv – beispielsweise durch einen Arzt beurteilt – sehr kleine weibliche Brust. Gerade junge Frauen fühlen sich aufgrund dieser Situation oft unvollkommen und empfinden ihre Brüste als Belastung, die sich negativ auf ihr Privat-, Liebes-

und Berufsleben auswirken kann. Push-up-BHs können eventuell eine Erleichterung bringen, aber natürlich nur nach außen hin, wenn überhaupt.

Ein weiterer Makel kann darin bestehen, dass die Brüste in ihrer Größe sicht- und fühlbar voneinander abweichen (Abb. 1.3). Natürlich entspricht keine Brust exakt der anderen; weichen Größe, Form oder beispielsweise die Position der Brustwarzen jedoch zu stark voneinander ab, kann sich auch dies zu einem belastenden Zustand entwickeln. Besonders für diese Frauen kann bereits der Kauf eines Bikinis zur Qual werden.

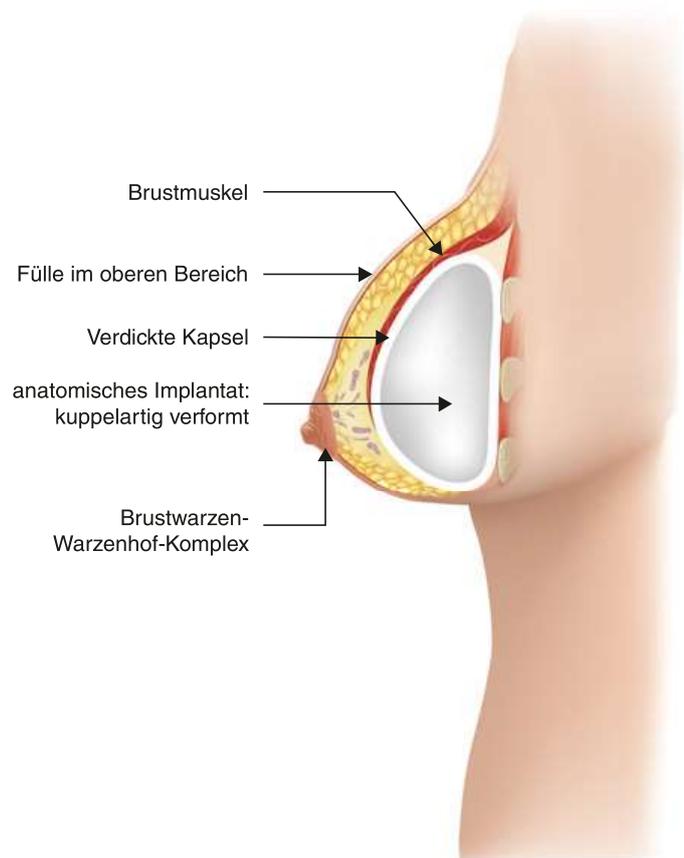


**Abb. 1.1a,b** Die Bilder zeigen eine unterentwickelte Brust mit einer Asymmetrie in Bezug auf die Größe und Ausdehnung nach vorne (Projektion), wie man insbesondere auf dem rechten Bild sieht – die linke Brust ist größer und hat mehr Projektion



**Abb. 1.2a,b** Die Bilder zeigen eine unterentwickelte Brust

**Abb. 1.7** Die verdickte und verhärtete Kapsel verformt das Implantat und führt damit auch zu einer Änderung der Brustform: einer Vorwölbung im oberen Bereich der Brust und optisches Absinken des Brustwarzen-Warzenhof-Komplexes

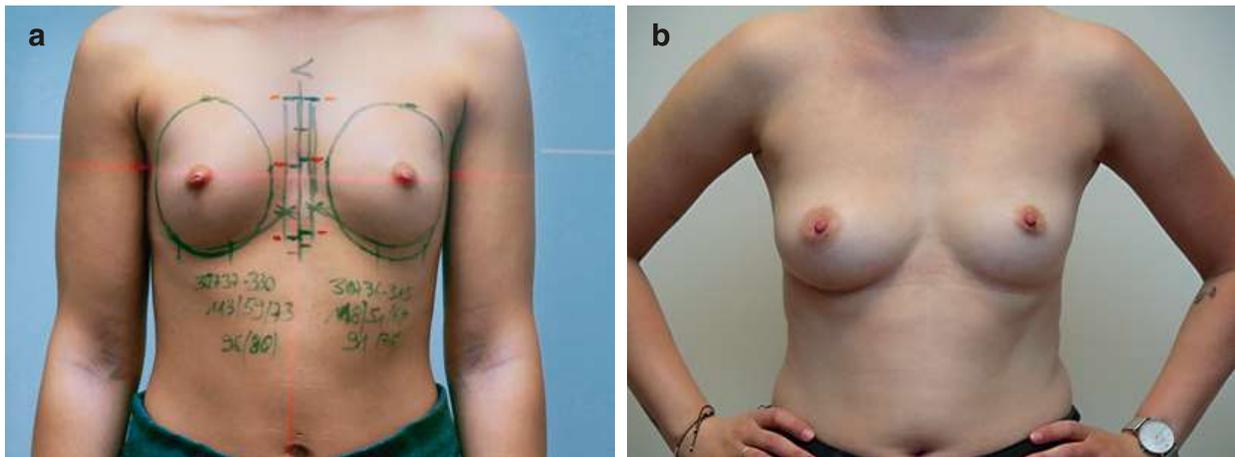


**Abb. 1.8a,b** Auf den Bildern sieht man eine Kapsel­fibrose Grad III mit der typischen kuppelartigen Form und einer Brustwarze, die mehr oder weniger nach unten „schaut“. Was die Bilder natürlich nicht wiedergeben können, ist die ausgeprägte Festigkeit der Brüste

#### Baker-Stadien

- Grad I – die Brust erscheint in Größe und Form natürlich und ist weich
- Grad II – die Brust erscheint in Größe und Form natürlich und ist ein wenig fest

- Grad III – die Brust erscheint in Größe und Form abnormal und ist fest
- Grad IV – die Brust erscheint in Größe und Form abnormal, ist hart und bei Berührung schmerzhaft



**Abb. 1.22a,b** Auf diesen Bildern sieht man mehr oder weniger ausgeprägte Asymmetrien in Bezug auf die Höhe der Brustwarzen und der Größe – links weniger ausgeprägt und rechts ausgeprägter. Auf dem rechten Bild hat die rechte Brust noch dazu eine ausgeprägtere Unterbrustfalte und hat einen größeren Warzenhof als die linke Brust

Faktoren, welche die Qualität Ihres Lebens beeinflussen!

- ▶ **Aus der Praxis** „Ihr Operateur muss mit dem arbeiten, was Sie mitbringen. Er hat keinen Lehm vor sich, aus dem er Brüste nach Ihren Wünschen oder nach einem Bild von einer Traumbrust formen kann.“

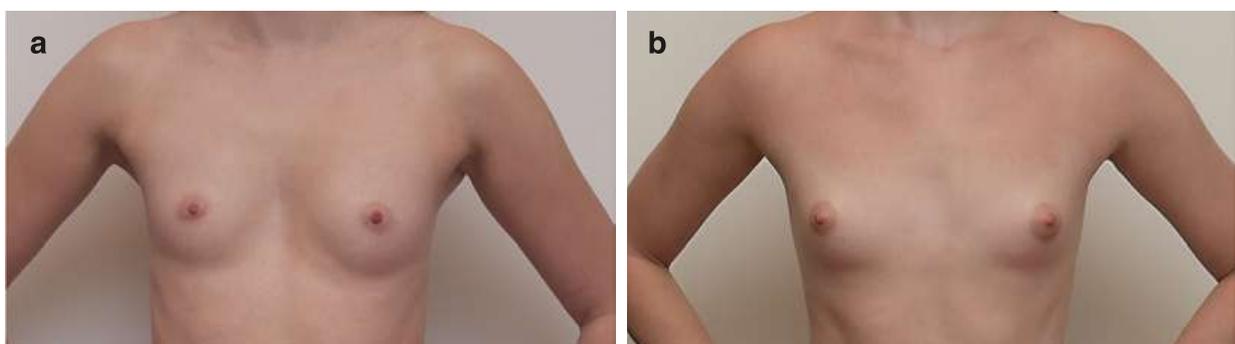
## 1.4 Hilfestellung für Ihre Entscheidung

Gerade weil eine Brustvergrößerung nicht aus gesundheitlichen Gründen dringend notwendig ist, sollten Sie sehr genau jedes Pro und Kontra

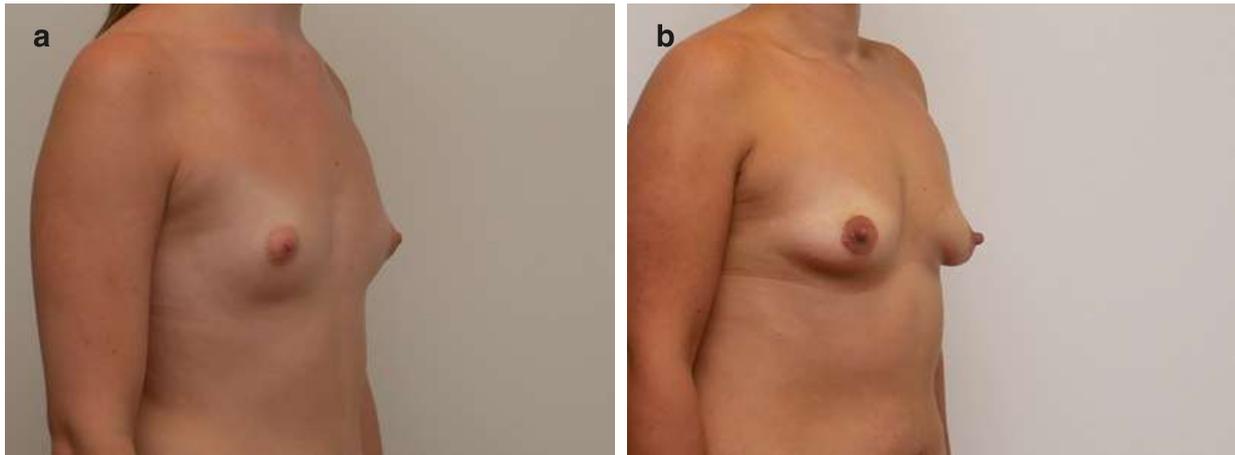
abwägen. Sie kennen nun neben den erhofften und denkbaren Vorteilen auch die möglichen Nachteile und Risiken, die eine solche Operation mit sich bringen kann.

Eine operierte Brust kann wie eine natürliche Brust aussehen. Manchmal erkennt man sie tatsächlich nur bei genauem Hinsehen an der Narbe. Sie kann sich sogar so anfühlen wie eine natürliche Brust, vorausgesetzt die Bedeckung des Implantats ist üppig. Dennoch sollten Sie sich im Klaren sein: Die einzige absolut natürliche Brust ist die unoperierte Brust.

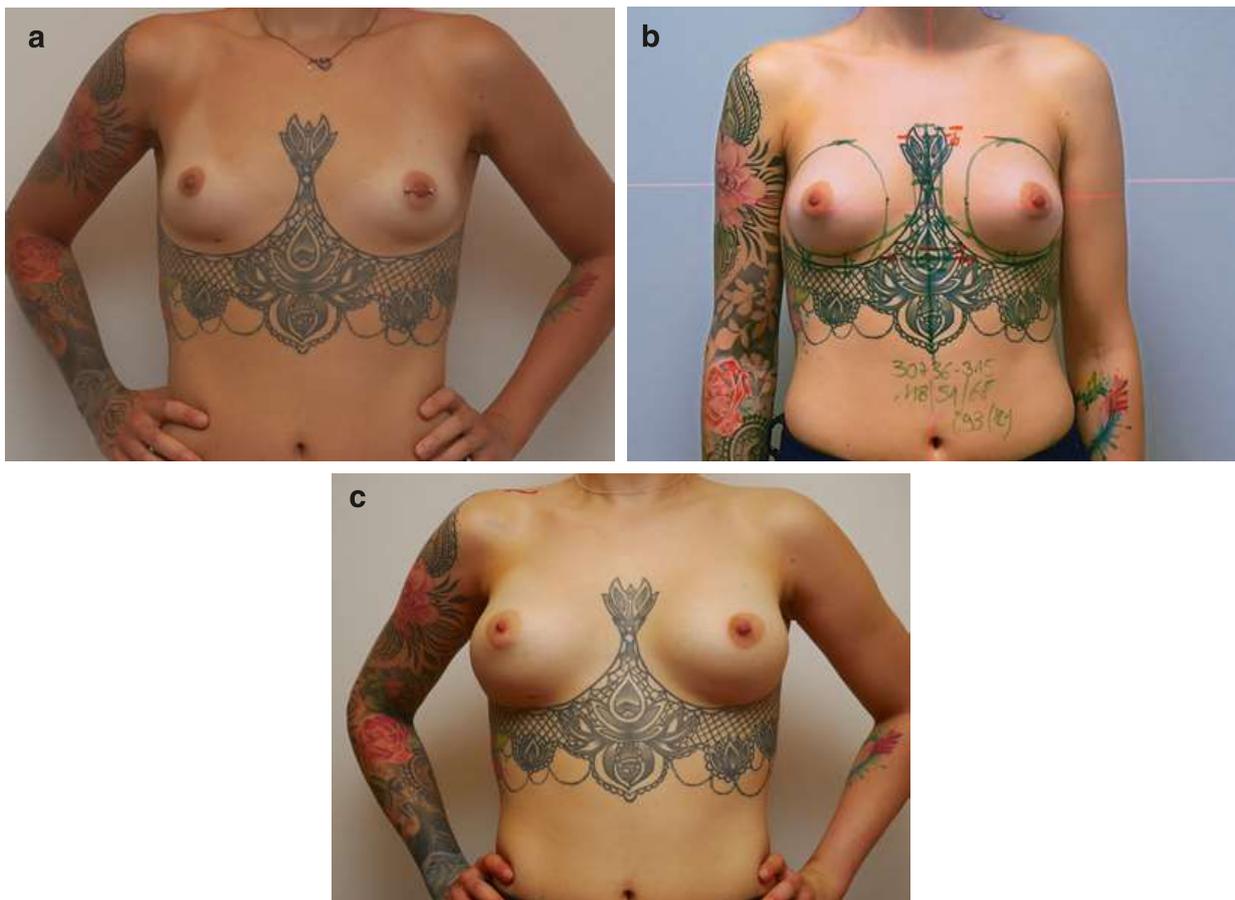
Für die Vergrößerung der Brust gibt es unterschiedliche operative Verfahren. Die Frage lautet deshalb: Welcher Weg ist für Sie der Richtige, damit Sie sich (wieder) wohler fühlen in Ihrer



**Abb. 1.23a,b** Auf dem linken Bild sind die Brustwarzen eher nahe beieinander und auf dem rechten weit auseinander. Auf beiden Bildern liegen die linken Brustwarzen tiefer als die rechten und auf dem rechten Bild ist der linke Warzenhof gering größer als der rechte



**Abb. 1.24a,b** Auf dem linken Bild sieht man eine gering ausgeprägte Unterbrustfalte mit einem stumpfen Winkel und auf dem rechten Bild eine ausgeprägte mit einem spitzen Winkel sowie einer kurzen Strecke von der Brustwarze zur Unterbrustfalte



**Abb. 1.25a,b,c** Bei der linken Brust wurde das durchtrennte Tattoo bei der Naht wieder exakt miteinander verbunden. Abb. 1.25a: Zustand vor der OP. Abb. 1.25b: Anzeichnung direkt vor der OP. Abb. 1.25c: Ergebnis 3 Monate nach der OP

*Charme ist der unsichtbare Teil der Schönheit, ohne den niemand wirklich schön sein kann.*

*Sophia Loren*

## Vorbereitung der Operation, Ablauf und die Zeit kurz danach

Ihre Entscheidung für eine Brustvergrößerung ist gefallen und die theoretischen Grundlagen sind geschaffen. Sie sind nun bestens vorbereitet für das Gespräch mit Ihrem Chirurgen. Nun können Sie noch offene Fragen klären und kommen dem „großen Tag“ der OP immer näher. Doch für welchen Chirurgen entscheiden Sie sich? Was sollten Sie vor der Operation unbedingt wissen? Und was ist danach konkret zu beachten? Das Beratungsgespräch ist einer der wichtigsten Schritte auf dem Weg zu Ihrer gelungenen Operation. Denn sie erfolgt sozusagen in „Teamarbeit“ zwischen Ihnen und Ihrem Chirurgen. Je besser Sie einander verstehen und je mehr Sie beide es schaffen, Ihre Erwartungen mit den operativen Möglichkeiten in Einklang zu bringen, umso besser sollten Ihre Wünsche erfüllt werden.

### 3.1 Vor der OP: Das Beratungsgespräch

Für die Wahl des geeigneten Arztes sollten Sie sich ausreichend Zeit nehmen. Werden Sie sich klar darüber, welche Bedürfnisse Sie haben und

worauf Sie besonderen Wert legen. Erkundigen Sie sich bei Freunden und Bekannten, die eine Brustvergrößerung durchführen ließen. Da der Titel „Schönheitschirurg“ nicht geschützt ist, sollten Sie sich einige Bewertungskriterien zu Herzen nehmen. Den besten Chirurgen für Sie zu finden, ist die wichtigste Vorbereitung, die Sie für eine erfolgreiche Operation treffen können. Die folgenden Punkte können Ihnen dabei helfen.

#### 3.1.1 Den Richtigen finden: Die Auswahl des Chirurgen

##### Ausbildung und Titel

Plastische und Ästhetische Chirurgen sind anerkannte Fachärzte und -ärztinnen, die nach Abschluss ihres Medizinstudiums eine sechsjährige Weiterbildung absolviert haben. In dieser Zeit müssen sie selbstständig hunderte von Operationen durchführen und sich vielfältige theoretische Kenntnisse aneignen. Nach diesen praktischen Erfahrungen und theoretischen Weiterbildungen legen sie die Facharztprüfung an der jeweiligen Landesärztekammer ab. Erst dann erhalten sie offiziell den Titel „Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie“. Andere Titel wie „Kosmetischer Chirurg“, „Schönheitschirurg“ oder „Ästhetischer Chirurg“ können von jedem Arzt geführt werden. In die Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen (DGPRÄC) wird