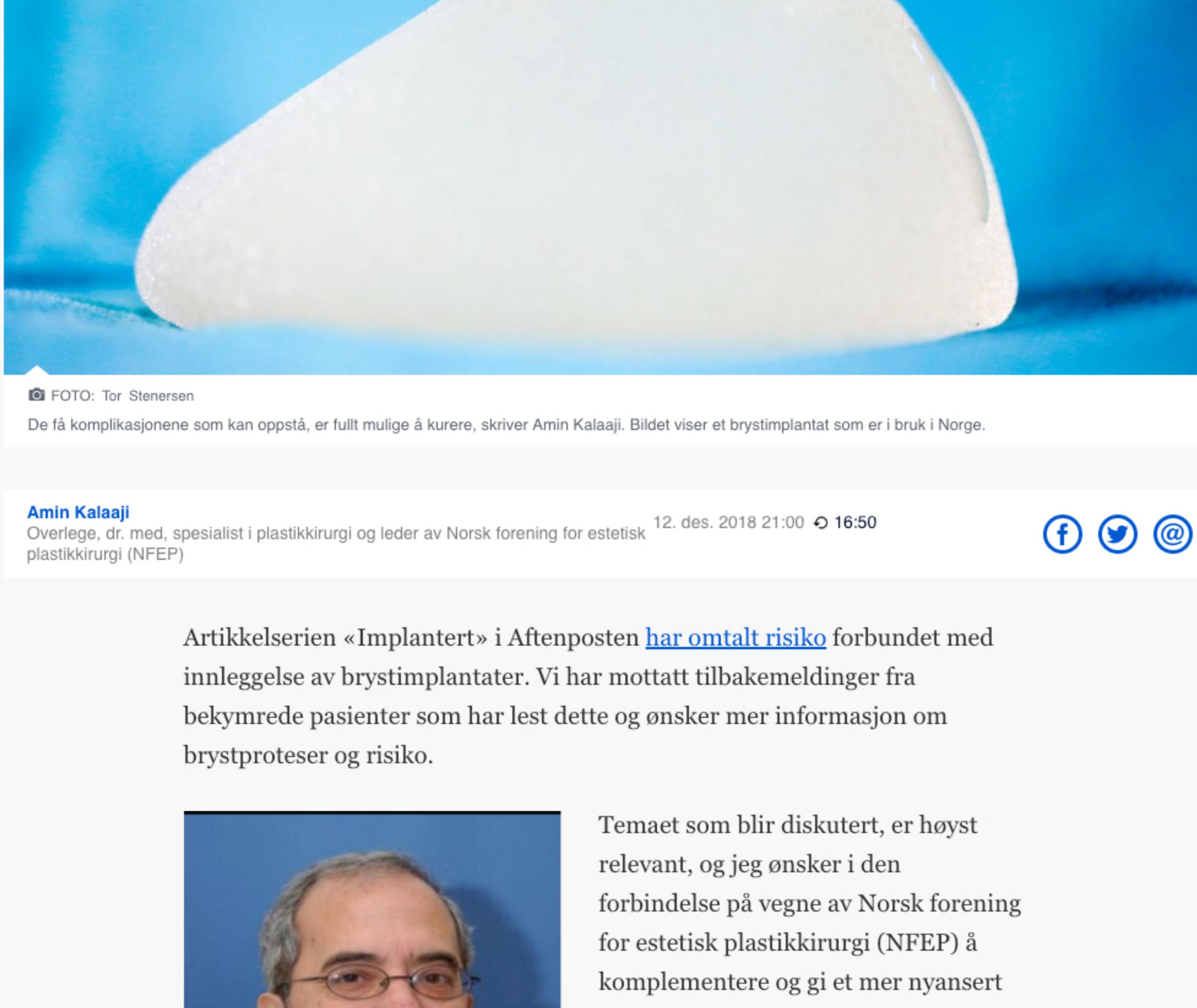
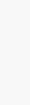


Det er trygt å legge inn brystimplantater | Amin Kalaaji

Etter Aftenpostens serie har vi fått tilbakemeldinger fra bekymrede pasienter. Men risikoen for å dø er seks ganger større om du drar på helgetur til New York.

 DEBATT

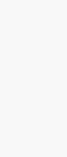
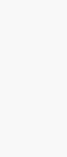
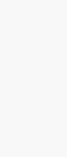


 FOTO: Tor Stenersen

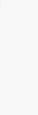
De få komplikasjonene som kan oppstå, er fullt mulige å kurere, skriver Amin Kalaaji. Bildet viser et brystimplantat som er i bruk i Norge.

Amin Kalaaji

Overlege, dr. med, spesialist i plastikkirurgi og leder av Norsk forening for estetisk plastikkirurgi (NFEP)



 Privat
Amin Kalaaji

Temaet som blir diskutert, er høyst relevant, og jeg ønsker i den forbindelse på vegne av Norsk forening for estetisk plastikkirurgi (NFEP) å komplementere og gi et mer nyansert bilde.

På denne måten kan de som har lagt inn eller vurderer å legge inn brystproteser, få adekvat informasjon om risiko, og vi slipper å skape unødig bekymring.

- Les mer om [Aftenpostens Implanter-serie her.](#)

Det finnes god behandling

Ved denne typen kirurgi finnes en liten risiko for blødning og infeksjon. Det kan også oppstå kapseldannelse rundt protesen.

Risikoen for dette er heldigvis svært liten, og det finnes god behandling dersom det skulle skje.

Brystimplantat-assosiert anaplastisk storcellelymfom (BIA-ALCL) er en sjeldent type lymfekreft. Karakteristisk for brystimplantater med BIA-ALCL er at man finner ondartede celler enten i væske rundt protesten eller som infiltrat i protesekapselen.

Dersom du oppdager ensidig hevelse i brystene mer enn ett år etter operasjon, må du oppsøke stedet hvor du har operert. Er du operert i utlandet, kan du oppsøke en plastikkirurg som er medlem i NFEP eller Norsk plastikkirurgisk forening (NPF).

Du vil bli henvist til ultralyd, hvor brystet punkteres og serumvæsken tappes og sendes til patologisk analyse. Får man positivt svar på prøven, fjerner man både protesen og kapselen, og pasienten erklæres frisk.



Nordmenn forteller: Slik er det å ha et implantat i kroppen

Svært få dødsfall

Hvor stor risiko er det egentlig? Man estimerer at ca. 30 millioner pasienter i verden har teksturerete brystimplantater. Antall tilfeller BIA-ALCL på verdensbasis er nå ca. 600, med meget få tilhørende dødsfall, 12 personer på verdensbasis. Årsaken har da vært at man har ventet for lenge med å oppsøke lege ved oppdaget symptom.

Begrepet «micromort» ble introdusert i 1979 av Ronald Howard og betyr at det er en milliondels sjanse for å dø som følge av en aktivitet. For eksempel tilsvarer sjansen for å dø hvis man får slag, 589 micromort. Sjansen for å dø hvis man kjører bil i åtte timer er 16 micromort, den er 2,5 micromort hvis man bor to dager i New York og tilsvarer 2,5 micromort hvis man flyr 1500 km.

Risikoen for å dø av BIA-ALCL er 0,4 micromort for en kvinne som har bilaterale brystimplantater.

Det er altså mer enn seks ganger større risiko for å dø om du drar på helgetur til New York enn å dø av BIA-ALCL om du har lagt inn brystimplantater.



Om hjertestartere: Er målet å skremme, Aftenposten? | Torkel Steen

Vi skal registrere proteser

Vi i NFEP følger utviklingen rundt BIA-ALCL tett, da ikke alt omkring patogenesen er fullstendig utredet. Vi har lagt ut informasjon til våre medlemmer og pasienter på vår hjemmeside om risiko, og vi oppdaterer disse kontinuerlig slik at alle skal ha pålitelig informasjon tilgjengelig.

Videre skal NFEP nå ta opp et påbegynt prosjekt med å etablere et proteseregister i Norge for å kunne følge implantatene over lengre tid.

Det er viktig å ta risiko og funn på alvor, men pr. i dag er innleggelse av brystproteser regnet som en trygg prosedyre. Effekten av økt livskvalitet ved denne typen inngrep er godt dokumentert.

Pasienter som vurderer dette, må få god informasjon om selve inngrepet, forventet resultat og eventuelle komplikasjoner slik at de kan foreta en god beslutning. De få komplikasjonene som kan oppstå, er fullt mulige å kurere.