

Silikon in Muttermilch aus einem Brustimplantat/ Erstveröffentlichung: 26. November 2018

Eine 30-jährige Frau zeigte einen gelartigen Ausfluss in der Milch aus ihrer linken Brust. Sie hatte sich fünf Jahre zuvor einer Brustvergrößerung mit texturierten kohäsiven Gelimplantaten (Stil 110, 270 cc) durch einen periareolaren Zugang zur submuskulären Ebene unterzogen. Sie brachte ein Kind zur Welt und fand nach 2 Monaten Stillen in ihrer Muttermilch eine klebrige gelartige Substanz. Die Patientin besuchte zunächst ein anderes Krankenhaus zur Untersuchung von sich und ihrem Baby. Sie unterzog sich einer Mammographie und Magnetresonanztomographie (MRT) und wurde mit einer extrakapsulären Silikonimplantatruptur auf der Grundlage einer intraduktalen Silikonverlängerung in ihrer linken Brust diagnostiziert (Abbildung 1). Mammographie (links) und MRT-Bildgebung (rechts)

Bei ihrem ersten Besuch in unserem Zentrum zeigte die körperliche Untersuchung einen zähflüssigen Ausfluss, als die Milch manuell aus ihrer Brust entnommen wurde. Die Entfernung des Brustimplantats war durch die vorherige Inzisionsstelle geplant. In Zusammenarbeit mit der Abteilung für Allgemeinchirurgie wurde zur Visualisierung des Milchkanals Indigo-Karminfarbstoff extern injiziert und schließlich ein ca. 1 cm großes Loch in der mit dem Kanal verbundenen Kapsel nach einer teilweisen subkutanen Mastektomie identifiziert (Abbildung 2). Bei der Annäherung an die Kapsel wurde eine gleichmäßige Dicke des Brustgewebes beobachtet, das ein Implantat bedeckt, und es wurden keine Schäden im Drüsengewebe nachgewiesen. Blutungen oder Diffusionen von Silikongelflüssigkeit wurden durch ein Loch beobachtet, und ein klebriges gelartiges Material wurde in den Brustkanälen festgestellt. Es wurde die Entfernung von Implantaten einschließlich der Faserkapseln durchgeführt. Alle entnommenen Gewebe wurden auf ihre Bestandteile und ob es sich um Silikon handelte, analysiert. Bei der 6-monatigen Nachbeobachtung hatte sich die Patientin komplikationslos erholt und ihr Baby entwickelte sich ohne gesundheitliche Probleme weiter.

Abbildung 2 Intraoperative Ansicht: Ein Loch in der Kapsel (links) und "Entlüftung" des Silikons (rechts). Im Allgemeinen können die meisten Patienten mit Brustimplantaten entweder ausschließlich oder gemischt stillen. Aus der Literatur geht hervor, dass mütterliche Silikonbrustimplantate die Gesundheit der Kinder nur geringfügig oder selten beeinträchtigen. Überzeugende Beweise zeigen, dass die Konzentration der Muttermilch mit oder ohne Silikon-Brustimplantate gleich ist. Auch bei einem Bruch der Implantate sollte die Faserkapsel vor Silikonaustritt in die Muttermilch schützen; daher gilt das Stillen unabhängig vom Implantatbruch als sicher. Die Laktation nach einer Brustimplantatoperation ist jedoch zu einem Problem geworden. Unser Fall stieß auf großes Interesse und wurde in Südkorea ausgestrahlt. Es wurden verschiedene Fragen zur Aktualität dieses Ereignisses gestellt, ob es sich wirklich um Silikon handelte und ob Probleme mit der Implantatchirurgie verbunden waren. Dieses Problem wurde von der Korean Food and Drug Administration (KFDA) untersucht, die es als Silikon bestätigte und eine Erklärung über Sicherheit und Vorsichtsmaßnahmen bei der Laktation von Frauen mit Brustimplantaten veröffentlichte. In unserem Fall lieferte der von der KFDA als das gleiche Material wie bei Silikonimplantaten betrachtete Befund der viskosen Entladung eine klare Diagnose, die durch Mammographie und MRT bestätigt wurde. Die histologische Untersuchung ergab auch das Vorhandensein von Fremdstoffen im vergrößerten Milchkanal. Nach unserem besten Wissen ist dies der erste Bericht, der einen klinisch erkannten und bestätigten Fall von kohäsivem Silikon beschreibt, das in die Muttermilch austritt. Ob die Ursache ein Trauma, eine Gewebereaktion oder ein Zusammenhang mit einer früheren Operation war, bleibt unklar. Außerdem bleibt unbekannt,

wie das kohäsive Silikongel ausgelaufen ist. Dennoch sollten auch bei unklaren Ursachen für Silikon in der Muttermilch die KFDA-Richtlinien eingehalten und die Auswirkungen von Brustimplantaten auf die Laktation berücksichtigt werden. Darüber hinaus können Sicherheitsrichtlinien für Patienten erforderlich sein, die sich nach der Aufnahme von Brustimplantaten auf das Stillen vorbereiten. Zusammenhang mit einer früheren Operation war, bleibt unklar. Außerdem bleibt unbekannt, wie das kohäsive Silikongel ausgelaufen ist.