

DE BUIKWAND IN KAART

Voor het plannen van een microchirurgische autologe borstreconstructie vanuit de onderbuik is een **CT angiografie van de abdominale wand** onmisbaar. Met deze beeldvorming, in samenwerking met dr. G. Verswijfel van de dienst Radiologie, wordt een kwalitatieve en kwantitatieve analyse gemaakt van de arteria/vena epigastrica inferior profunda en haar takken. Die perforeren doorheen de musculus rectus abdominis (de 'perforanten'), op de beeldjes aangeduid met de gele pijl of dot, en bevoelen zo de subcutis en de huid van de onderbuik.

De **DIEAP-flap** (Deep inferior Epigastric Artery perforator) techniek voor borstreconstructie is de meest uitgevoerde techniek voor borstreconstructie in het ZOL. Hierbij wordt huid en subcutis van de onderbuik getransplanteerd naar de borst (tijdens dezelfde ingreep als de mastectomie of uitgesteld). Na dissectie, zonder de rechte buikspieren te beschadigen, wordt de flap, mét bloedvaten die tot in de lies worden vrijgeprepareerd, in de borst gekoppeld aan de arteria/vena mamma interna.

De map van perforerende bloedvaten is bij niemand gelijk en uiterst variabel. De positie van de perforanten wordt op een XY-as geplaatst met de navel als centrum. Dit wordt vòòr de ingreep op het abdomen van de patiënte getekend. De CT angiografie laat de chirurg toe om de juiste perforant(en) te kiezen, hun verloop doorheen de spier te voorspellen en zo de ingreep veilig en betrouwbaar uit te voeren, zonder onnodig tijdsverlies.

