



**Dr. Yvonne Smulders** werkt sinds 2005 als plastisch chirurg in het Medisch Spectrum Twente in Enschede en bij privékliniek

Cosmea in Hengelo. Yvonne: "Je moet het per patiënt bekijken. Soms kan het verzoek mijn smaak niet zijn, maar als het de wens van de patiënt is, zal ik daar naar handelen. Mits het natuurlijk medisch verantwoord is."



**Dr. Irene Mathijssen** is sinds 2005 plastisch chirurg en secretaris van de vereniging voor plastische chirurgie. Ze is werkzaam bij het Erasmus

Medisch Centrum en het Sint Franciscus Gasthuis in Rotterdam. Irene: "Ik stel mijzelf altijd de vraag: breng ik met een operatie de patiënt terug naar de norm? Er wordt in Nederland zelden om extreme operaties gevraagd, mensen willen gewoon 'normaal' zijn. Ik wil wel duidelijk maken dat we geen snoepwinkel zijn waarin je kunt uitkiezen wat je wilt."



**Dr. Martin Janssen** is plastisch chirurg sinds 1999 en hij heeft een kliniek in Oosterwijk. Martin: "Ik kijk voorname-

lijk naar de wens van de patiënt. Het kan wel zijn dat ik iets niet mooi vind, maar de klant is koning. Dat zal ik altijd voorop stellen. Als iets medisch verantwoord is, ben ik verplicht om de operatie uit te voeren."

# Hoe ver gaan

Cosmetische chirurgie kan soms een geschenk uit de hemel zijn. Maar de vraag is of alles mogelijk moet zijn. Waar leggen chirurgen zelf de grens? Drie artsen buigen zich over moeilijke dilemma's.

**Een vrouw die twee jaar geleden haar borsten heeft laten vergroten, vindt ze nu toch te klein. Ze wil een nieuwe operatie, en nog grotere borsten. Wat doet u?**

**Yvonne:** "De cupmaat die ze in dit geval wil hebben, speelt voor mij de grootste rol. Als mevrouw op haar 21ste van een A-cup naar een grote B-cup is gegaan en nu twee zwangerschappen en een aantal jaar verder is, begrijp ik dat je voor een C-cup gaat. Of ik het zelf mooi vind is dan niet van belang."

**Irene:** "Het ligt eraan waarom ze dat precies wil. Tijdens een consult met een arts bespreek je al je wensen uitvoerig. Ik ga ervan uit dat er daar goed over hebt nagedacht. Als het resultaat anders uitpakt dan is afgesproken of als het verkeerd is uitgevoerd, wil ik wel een operatie overwegen. Maar ik zal nooit een operatie uitvoeren die buiten de norm valt. Als iemand maatje 36 heeft en met dubbel D nog grotere borsten wil, werk ik daar niet aan mee."

**Martin:** "Dit verzoek krijg ik vaker. Sommige collega's beslissen zelf welke cup de patiënt het beste zal staan, zonder op de smaak van de patiënt af te gaan. Ik vind dat niet kunnen. De uitkomst van de operatie is dan niet wat de patiënt voor ogen had. Daarna komen ze dus terug

voor een nieuwe operatie. Als mijn cliënt denkt dat ze met dubbel D in balans is, ga ik dat niet tegenspreken. Maar het kan ook zijn dat je smaak verandert. Ik vergelijk het weleens met het kopen van een auto. Als je eerst een paar jaar in een drie-deurs hebt gereden, wil je misschien na een aantal jaar liever een vijf-deurs."

**Liposuctie voor een achttienjarige: ja of nee?**

**Yvonne:** "Dan zeg ik niet per se nee. Ik vind niet dat ingrepen onder de achttien automatisch onverantwoord zijn. Ik ga wel in conclaaf met de ouders. Maar als iemand zichzelf tien kilo te zwaar vindt, en het vet liever uit luiheid laat wegzuigen in plaats van te gaan sporten, doe ik het niet. Daar is het ook niet voor bedoeld."

**Irene:** "Liposuctie is geen oplossing voor mensen die willen afvallen. Ik doe het dan ook nooit bij iemand die te dik is. Het is een middel om een vetophoping op één bepaalde plek te verwijderen. Wanneer een patiënt hier last van heeft en het is niet weg te trainen, maakt het voor mij niet uit of iemand achttien of dertig is. Vóór het achttiende levensjaar doe ik echter niet aan liposuctie, je bent dan nog niet helemaal volgroeid."

**Martin:** "Dat kan heel goed. Ik heb laatst bij een vrij jonge vrouw een vetophoping

# plastisch chirurgen?

onder haar kin verwijderd. Als je haar 'en profil' bekeek, was het heel vreemd, terwijl ze er nu top uitziet. Dat kan geen kwaad. Ook als iemand 55 kilo weegt, maar op een enkele plek een vetophoping heeft, kun je dat zonder problemen weghalen."

**Een vrouw komt met haar man in de kliniek voor een borstvergroting. Maar hij is de enige die aan het woord is. Hoe pakt u dit aan?**

**Yvonne:** "Het gebeurt regelmatig dat ik christelijke mensen op consult krijg. Dan is vaak de man aan het woord, omdat die verhoudingen nog zo liggen. Wel probeer ik het contact met de vrouw aan te zwengelen. Door mijn ervaring merk ik snel genoeg of het de wens van mevrouw zelf is, ook al is haar man aan het woord."

**Irene:** "Als mevrouw heel verlegen is en haar man haar helpt het woord te doen, dan is dat niet erg. Maar ik maak wel duidelijk dat ik er van overtuigd moet worden dat de operatie een wens van mevrouw is. Bij twijfel zorg ik dat ik de patiënt onder vier ogen spreek. Dan vraag ik of de echtgenoot ons alleen wil laten."

**Martin:** "Ik praat met mijn patiënt en als meneer mijn patiënt niet is, interesseert het me niet wat hij wil. Mevrouw is degene die de borsten mee moet sjouwen. Ik maak hem duidelijk dat het niet de bedoeling is dat hij zich ermee bemoeit. Het gaat om de wensen van mevrouw zelf."

**Een rijke Amerikaan die al heel veel aan zichzelf heeft laten doen, komt langs voor weer een nieuwe ingreep. Door de Amerikaanse claimcultuur willen de artsen daar vaak geen**

**verantwoordelijkheid voor een nieuwe ingreep nemen. Daarom komt hij bij u, mét een berg geld. Opereert u hem?**

**Yvonne:** "Geld is absoluut niet belangrijk in dit vak. Toen ik net begon dacht ik: Hoe meer klanten, hoe meer winst. Maar zo werkt het niet. Je kunt iedereen aannemen als patiënt, maar op lange termijn is het belangrijker dat mensen tevreden zijn. Een relatief grote groep die de plastisch chirurg bezoekt, heeft de aandoening Body Dysmorphic Disorder (BDD). Dit is

'Toen ik net begon dacht ik: Hoe meer klanten, hoe meer winst. Maar zo werkt het niet. Geld is absoluut niet belangrijk in dit vak'

een aandoening waardoor mensen een vertekend beeld hebben van zichzelf. Die opereer ik niet meer. Deze mensen zul je nooit tevreden stellen."

**Irene:** "Met geld trek je mij niet over de streep. Ze gaan in Amerika over het algemeen veel verder dan hier. Als ze hem daar al niet meer willen opereren, zegt dat voor mij genoeg. Ik zal er niet aan meewerken."

**Martin:** "Die grote berg geld interesseert mij niet. Het gaat erom of ik kan bereiken wat hij wil. Of hij daar dan veel of weinig voor wil betalen, is niet van belang. Er zijn ingrepen die wij wel doen, maar die in Amerika niet worden uitgevoerd. In Amerika worden bijvoorbeeld alleen zoutwaterprotheses gebruikt, terwijl ik hier wel kan helpen met siliconenvullingen. Natuurlijk help ik iemand dan, dat ben ik als arts verplicht."

**Een vrouw heeft een boodschappenlijstje: een borstvergroting, een buikwandcorrectie en als we dan toch bezig zijn, meteen een ooglidcorrectie. Wat doet u?**

**Yvonne:** "Als iemand met een lijstje komt, ben ik voorzichtig. De belangrijkste vraag is of het reële wensen zijn. Het is van belang dat de patiënt goed op de hoogte is van wat ik kan doen. Niettemin begrijp ik zulke lijstjes wel. Tegenwoordig zie je in de media zoveel perfecte vrouwen. Ze komen

dan bij mij met een uitgeknipte foto met een voorbeeld van de borsten die ze willen. Zo werkt het natuurlijk niet."

**Irene:** "Bij alle verzoeken die ik krijg, vraag ik mezelf af: Is het redelijk? Als iemand met een lijstje komt, vrees ik dat die persoon aan BDD lijdt. Daar moet je als arts altijd op bedacht zijn."

**Martin:** "Die lijstjes heb ik al vaak voorbij zien komen. Vaak zijn deze vrouwen geïnspireerd door die verschrikkelijke Amerikaanse make-over programma's. Het gebeurt wel dat er meerdere operaties tegelijk worden uitgevoerd. Als ik aan het verwachtingspatroon van de patiënt kan voldoen en het is medisch mogelijk, zal ik er altijd mijn best voor doen." <<