

Borstamputatie

Chirurgie



Beter voor elkaar

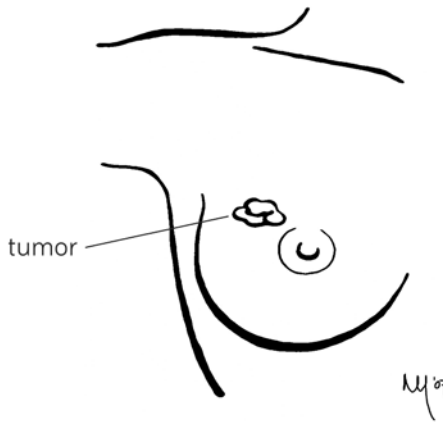
Operatieve behandeling borstkanker

Algemeen

U heeft van de chirurg en/ of nurse practitioner een schokkend bericht gekregen: u heeft borstkanker. Er komt veel op u af en er zullen ongetwijfeld nog veel onzekerheden zijn hoe het verdere behandelplan zal verlopen. De chirurg en/of nurse practitioner zal u daarin zoveel mogelijk ondersteunen.

Behandeling van borstkanker

De behandeling van borstkanker bestaat meestal uit een operatie, eventueel gevolgd door bestraling, chemotherapie en/of hormoontherapie. Het doel van een operatie is om het tumorweefsel uit de borst weg te halen en informatie te krijgen over de lymfeklieren in de oksel. Kwaadaardige cellen hebben de neiging om zich te verspreiden. Vanuit de borst zal dit het eerst gebeuren naar de lymfeklieren in de oksel. Deze lymfeklieren worden onder de microscoop onderzocht op (eventuele) uitzaaiingen. Een aanvullende behandeling na de operatie kan noodzakelijk zijn.



Borstsparende operatie of borstamputatie?

Na het lichamelijk onderzoek, de röntgenonderzoeken en weefselonderzoeken legt de chirurg en/of nurse practitioner uit welke operatieve behandelingen mogelijk zijn.

In theorie zijn er twee mogelijkheden:

- Een borstsparende operatie
- Een borstamputatie

Een borstamputatie

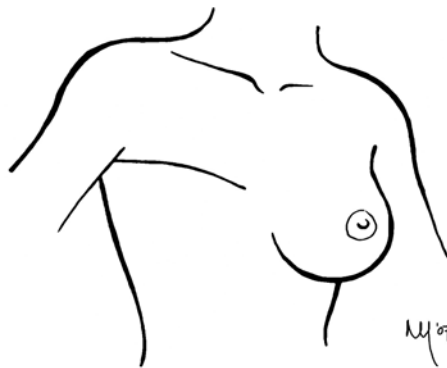
De chirurg en/of nurse practitioner heeft u een borstamputatie voorgesteld. In deze folder geven wij informatie over de operatie die u zult ondergaan. Een operatie voor borstkanker is lichamelijk gezien geen zware operatie. Zelfs vrouwen op hogere leeftijd kunnen de operatie veilig doorstaan. Tijdens of na een borstamputatie kunt u een reconstructie van de borst overwegen. Er zijn verschillende manieren waarop de plastische chirurg de reconstructie kan uitvoeren. U kunt altijd via uw chirurg en/ of nurse practitioner advies vragen.

Wat houdt een borstamputatie in?

Tijdens de operatie verwijdert de chirurg al het klierweefsel. De borstspier blijft intact.

Deze operatie wordt gecombineerd met een schildwachtklierprocedure of een okselkliertoilet.

Al het verwijderde weefsel wordt opgestuurd naar de patholoog-anatoom, waar onderzocht wordt of de snijranden vrij zijn van kwaadaardige cellen en of er uitzaaiingen in de lymfeklier(en) zijn. In de wond wordt een drain achtergelaten, die na 1 tot 3 dagen wordt verwijderd. Een drain is een dun slangetje dat in het wondgebied ligt om het wondvocht af te voeren. De wond wordt over het algemeen gehecht met oplosbare hechtingen.



Litteken na een borstamputatie

Na de operatie

In de dagen na de operatie ondersteunt de verpleegkundige u waar nodig bij de verzorging en leert u omgaan met de drain. Een of twee dagen na de operatie bekijkt u samen met de verpleegkundige en eventueel uw partner de wond. Het is mogelijk om met een drain naar huis te gaan.

De verpleegkundige zal u tijdens de opname uitleg geven hoe u hier in de thuissituatie mee om kunt gaan.

Noodprothese

Voordat u naar huis gaat krijgt u van de verpleegkundige een noodprothese mee.

Dit is een tijdelijke prothese. Na ongeveer 6 – 10 weken (als de wond goed genezen is) kunt u een definitieve prothese aanschaffen. U krijgt hiervoor op de polikliniek Chirurgie verdere informatie en een machtiging van de Nurse Practitioner.

Ontslag

De zaalarts komt dagelijks langs om te kijken hoe het met u gaat, of de wond goed geneest en om vragen te beantwoorden. Tevens beoordeelt hij/zij wanneer ontslag medisch verantwoord is. Als u naar huis gaat krijgt u een afspraak mee voor de polikliniek, voor de uitslag van het weefselonderzoek en het bespreken van de eventuele aanvullende behandeling. Soms is een aanvullende behandeling nodig naar aanleiding van alle uitslagen. Mogelijke aanvullende behandelingen zijn: bestraling, chemotherapie of hormonale therapie, maar deze zijn niet altijd nodig.

Genexpressie test

Het is bekend dat borsttumoren die als hetzelfde type worden geclassificeerd grote verschillen kunnen vertonen in hun gedrag (groeisnelheid, vermogen tot uitzaaien, etc.) Sommige patiënten ontwikkelen na verloop van tijd uitzaaiingen, andere niet. Om het risico op uitzaaiingen zoveel mogelijk te verkleinen worden, na het verwijderen van de tumor, lokale bestraling en eventuele aanvullende chemo- en/of hormoontherapie toegepast.

Momenteel spelen bij het voorspellen van het risico op uitzaaiingen leeftijd, tumorgrootte, tumorkenmerken, hormoonreceptorstatus en de mate van uitzaaiing naar de lymfklieren een doorslaggevende rol.

Een gen expressie test maakt het mogelijk om ook genetische kenmerken van de tumor mee te nemen voor een nadere verfijning van deze risicoanalyse. Ook in het Ikazia ziekenhuis wordt indien nodig gebruik gemaakt van zo'n test (Oncotype DX). In het multidisciplinaire overleg wordt standaard gekeken of een patiënt in aanmerking komt voor een dergelijke test. Als u in aanmerking komt voor een aanvullende behandeling zal de oncoloog dit met u bespreken.

Mogelijke complicaties

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. Zo zijn er ook bij borstoperaties de normale risico's van complicaties.

De meest voorkomende complicaties bij een borstoperatie zijn:

- Er kan nadat de drains verwijderd zijn, wondvocht ophopen rond het litteken tot in de oksel. Bij teveel vocht, en druk op het litteken kan dit op de polikliniek d.m.v. een punctie verwijderd worden (seroompunctie). Dit is meestal pijnloos, omdat de omgeving van de wond nog gevoelloos is. Dit aanprikken kan tot enkele weken na het verwijderen van de drain nodig zijn
- Direct na de operatie kan er een nabloeding ontstaan. Soms is dan een tweede operatie noodzakelijk om de bloeding te verhelpen. Dit komt weinig voor.
- Er kan een wondinfectie optreden. Soms is het nodig om de wond een beetje open te maken, soms is een antibioticakuur voldoende om de infectie te behandelen

Nog vragen?

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, dan kunt u contact opnemen met een van de nurse practitioners mammacare.

Nurse practitioners mammacare

Hanneke Kreiter	010 297 57 14
Esther Schmidt	010 297 58 33
Jennifer Bakker	010 297 58 56

www.ikazia.nl



Ikazia Ziekenhuis
Montessoriweg 1
3083 AN Rotterdam
www.ikazia.nl

Borstamputatie
800422-NL / 2013-12