

Het okselkliertoilet

Chirurgie



Beter voor elkaar

Het okselkliertoilet

Inleiding

Borstkanker verspreidt zich doorgaans het eerst naar de lymfeklieren in de oksel (okselklieren). Vanuit deze klieren kan borstkanker zich verder in het lichaam uitzaaien. Wanneer de mogelijkheid bestaat dat de klieren tumorcellen bevatten, moeten deze klieren verwijderd worden. Dit wordt een okselkliertoilet genoemd. In tegenstelling tot de schildwachtkliermethode wordt niet één maar worden alle lymfeklieren in de betreffende oksel verwijderd.

Wanneer wordt een okselkliertoilet uitgevoerd?

De verwijdering van de klieren uit de oksel kan op twee momenten in uw behandeling plaats vinden:

- Tegelijk met de operatie aan de borst. Dit gebeurt als voor de operatie al aangetoond is dat er kwaadaardige cellen in een okselklier zitten. Ook kunnen er andere medische redenen zijn om alle klieren in de oksel te verwijderen, zonder eerst een schildwachtklier procedure uit te voeren.
- Na het onderzoeken van de schildwachtklier. Dit gebeurt als de schildwachtklier bij microscopisch onderzoek kwaadaardige cellen bevat. Dit betekent dat in een tweede operatie alle okselklieren verwijderd worden.

Wat houdt een okselkliertoilet in?

De chirurg maakt in uw oksel een snee en verwijderd de okselklieren. De okselklieren die verwijderd zijn, worden samen met het andere verwijderde weefsel, opgestuurd voor onderzoek. De chirurg hecht de wond en laat een drain achter om het lymfvocht af te voeren.

Wonddrain

De drain die de chirurg heeft achtergelaten in de wond, mag afhankelijk van de productie van het lymfevocht wel of niet verwijderd worden.

Het moment van verwijderen kan variëren van 5 tot 10 dagen na de operatie.

Het is niet noodzakelijk dat u al die tijd opgenomen blijft in het ziekenhuis.

U mag met de drain naar huis.

De verpleegkundige zal u tijdens de opname uitleg geven hoe u hier in de thuissituatie mee om kunt gaan. Daarnaast krijgt u een informatiefolder mee waarin u alles nog eens rustig na kunt lezen.

Fysiotherapeut

Na de operatie komt de fysiotherapeut bij u langs op de afdeling.

Deze zal u uitleggen welke oefeningen u kunt doen om de beweeglijkheid van uw arm en schouder te bevorderen.

Het is de bedoeling dat u deze oefeningen thuis een tijd blijft doen.

Zo nodig krijgt u een verwijzing naar een fysiotherapeut bij u in de buurt.

De uitslag

Na ongeveer 7 dagen is de uitslag van het okselkliertoilet bekend, de uitslag wordt tijdens de controleafspraak op de mammapolikliniek aan u verteld.

We adviseren u niet alleen te komen, neem iemand mee, bijvoorbeeld uw partner of een goede vriendin.

Na de operatie

Het okselkliertoilet heeft gevolgen op korte en op langere termijn: de eerste 6 weken na de operatie is het raadzaam om uw arm aan de geopereerde kant te ontzien. Dit houdt in dat u voorzichtig moet zijn bij het doen van huishoudelijk werk en het tillen van zware dingen. Na verloop van tijd mag u uw arm weer belasten en kunt u uw werkzaamheden hervatten.

Hierbij is het gevoel in uw arm de graadmeter.

Het kan voorkomen dat uw arm sneller vermoeid is dan voor de operatie.

Sommige vrouwen ervaren dat ze minder kracht hebben in hun arm.

De meeste vrouwen hebben een ander gevoel aan de binnenkant van de bovenarm. Dit komt doordat de chirurg tijdens het verwijderen van de okselklieren een aantal kleine zenuwtakjes (die de binnenzijde van de bovenarm van gevoel voorzien) heeft moeten doorsnijden. Sommige vrouwen hebben een doof gevoel op deze plek en anderen omschrijven het als een dik gevoel. Er zijn echter ook vrouwen die er weinig last van hebben.

Complicaties bij een okselkliertoilet

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 okselkliertoilet zijn:

Nabloeding

Direct na de operatie kan er een nabloeding ontstaan. Een enkele keer is dan een tweede operatie noodzakelijk om de bloeding te verhelpen.

Dit komt weinig voor.

Wondinfectie

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.

Seroomvochtpunctie

Na de operatie en het verwijderen van de drain(s) komt het vaak voor dat de vochtproductie in de oksel weer op gang komt. Het vocht moet weer op een natuurlijke manier zijn weg gaan vinden. Dat kan even duren en er kan dan een vochtophoping ontstaan (seroom). Dit vocht kan met een holle naald worden weggezogen (punctie). 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 en gebeurt op de mammapolikliniek door de chirurg en/of nurse practitioner.

Gevoelloosheid van de huid

De huid van de oksel wordt door het weghalen van de oksellymfeklieren geheel of gedeeltelijk gevoelloos. Dit komt omdat als gevolg van de operatie zenuwtakjes beschadigd zijn. Ook een deel van de borstwand en de bovenarm kunnen minder gevoelig of gevoelloos worden.

Bewegingsbeperking schouder

Door de operatie kunt u een bewegingsbeperking van de schouder krijgen. Hierdoor kunt u bijvoorbeeld uw arm niet meer zo hoog heffen als voor de operatie. Met fysiotherapie kan dit behandeld worden. Meestal kunt u na deze behandeling weer alle bewegingen maken die u voor de operatie kon maken, maar dit lukt niet altijd.

Lymfoedeem

(zie folder: Lymfoedeem, voorkomen is beter dan genezen)

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 **T** 010 297 57 14

Esther Schmidt **T** 010 297 58 33

Jennifer Bakker **T** 010 297 58 56

www.ikazia.nl



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

Okseklertoilet
800425-NL / 2013-12