

Borstsparende behandeling

lumpectomie in het kader van mammasparende therapie



Ommelander Ziekenhuis
Groningen

Inleiding

U hebt met uw arts besproken dat u binnenkort geopereerd gaat worden vanwege borstkanker. Ook is met u besproken dat u in principe in aanmerking komt voor een borstsparende behandeling.

In deze folder beschrijven we eerst wat een borstsparende behandeling inhoudt en wat de voor- en nadelen zijn van een borstsparende behandeling. Vervolgens kunt u lezen over de gang van zaken rondom deze operatie in ons ziekenhuis.

Wat houdt de behandeling in?

De behandeling bestaat uit 2 fases:

Fase 1: Operatie

Bij een borstsparende operatie wordt uit de borst de tumor met omringend gezond weefsel verwijderd. Meestal moet ook een sentinel node (= poortwachtersklier) of alle lymfeklieren in de oksel worden verwijderd.

Om te kunnen beoordelen of er uitzaaiingen in de lymfeklieren van de oksel zijn, worden deze lymfeklieren onderzocht. Dit kan op 2 manieren, namelijk via de 'sentinel node procedure' of via een 'okselklierdissectie'. De chirurg heeft met u gesproken over de methode die in uw situatie het beste toegepast kan worden. Meer informatie over deze methode vindt u in de folder die u daarover heeft gekregen.

Na de operatie heeft u meestal 2 kleine littekens van ongeveer 5-10 centimeter: één in de borst op de plaats waar de tumor zat en één in de oksel op de plaats waar een of meer lymfeklieren zijn verwijderd. De wond is gesloten met hechtingen.

Over het algemeen wordt deze operatie lichamelijk niet als zwaar ervaren. Dit houdt in dat de meeste patiënten niet veel pijn hebben en zich vrij snel weer kunnen redden. Emotioneel is deze operatie wel ingrijpend.

Zoals bij elke operatie, kunnen er complicaties optreden. Bij deze operatie kunnen dit zijn: infectie van de wond en een bloeding.

Fase 2: Bestraling

Na de operatie wordt u gedurende ongeveer 4 tot 6 weken bestraald in het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG). Dit hoort standaard bij de borstsparende behandeling. De bestraling kan ook plaatsvinden op de locatie Emmen van Zorggroep Treant.

Wanneer is de borstsparende behandeling mogelijk?

Een borstsparende behandeling is alleen mogelijk als het gezwel:

- niet te groot is (in verhouding tot de omvang van de totale borst);
- niet op meer dan één plaats aanwezig is;
- niet te grillig of onvoorspelbaar groeit;
- op een gunstige plaats zit, bijvoorbeeld op een plaats waar de chirurg voldoende weefsel rondom de tumor kan verwijderen.

Als u eerst chemotherapie krijgt om een borstsparende behandeling mogelijk te maken, krijgt u voorafgaand aan de operatie nog een afspraak met een radiotherapeut van het UMCG. De radiotherapeut onderzoekt u en beoordeelt of een borstsparende behandeling geschikt is. De radiotherapeut bespreekt zijn bevindingen met u en rapporteert dit aan de behandelend chirurg.

De keuze: borstsparend of de borst (amputatie) verwijderen?

Als u voor borstsparende behandeling in aanmerking komt, dan blijft het toch ook mogelijk om te kiezen voor het verwijderen van de borst. Uw wens geeft in dit geval de doorslag.

Beide behandelingen zijn medisch gezien gelijkwaardig. Dus als uw chirurg u deze keuze voorlegt, dan maakt het voor het verloop van uw ziekte niet uit welke behandeling u kiest.

Enkele punten die u bij uw besluit kunt betrekken, zijn:

- bij een borstsparende behandeling volgt na de operatie standaard een bestralingskuur van ongeveer 4 tot 6 weken. Na het verwijderen van de borst is bestralen niet standaard; afhankelijk van de omstandigheden na de operatie kan bij het verwijderen van de borst bestraling als nabehandeling wel nodig blijken;
- door de bestraling kunnen de vorm, de kleur en de manier, waarop een borst aanvoelt, veranderen;
- voor vrouwen met zware borsten kan een borstsparende operatie beter zijn, omdat de symmetrie van het lichaam dan beter bewaard blijft. Door het verschil in gewicht tussen links en rechts kunnen in zo'n geval schouder- en nekklachten optreden na het verwijderen van de borst;
- er is een kleine kans dat na de borstsparende operatie een 2e borstsparende operatie of alsnog een borstamputatie moet volgen. Dit hangt af van de uitslag van het weefselonderzoek.

Neemt u de tijd voor het nemen van een beslissing. Laat u goed informeren over de keuze en stel alle vragen die bij u en uw naasten leven over de beide behandelingsmogelijkheden. Dit kan tijdens een (extra) gesprek met de chirurg of met de verpleegkundig specialist Mammacare. Zie hiervoor ook de adressen achter in deze folder.

De gang van zaken vóór opname

Na het gesprek op de polikliniek met de chirurg en de verpleegkundig specialist over de borstoperatie kreeg u het volgende mee:

- de behandelwijzer met hierin het visitekaartje van de verpleegkundig specialist/consulent Mammacare
- een afspraak bij de verpleegkundig specialist/consulent Mammacare nog vóór de opname. Tijdens dit bezoek heeft u ruim de gelegenheid vragen te stellen en u krijgt dan ook og specifieke informatie over de behandeling.

Voorafgaand aan de operatie bezoekt u het preoperatief spreekuur van de afdeling Anesthesie.

Opnameduur

De opname kan in principe in dagbehandeling plaatsvinden. Bij complicaties kunt u een nacht opgenomen worden of indien nodig langer.

Vorbereiding op de operatie

Voor een borstsparende behandeling wordt u op de dag van de operatie opgenomen in het Ommelander Ziekenhuis.

U moet nuchter zijn als u geopereerd wordt. De anesthesist zal u vertellen vanaf wanneer dit geldt.

De opname

U komt op de operatiedag nuchter op de afgesproken tijd op de afdeling.

Tijdens het opnamegesprek neemt een verpleegkundige van de afdeling de volgende zaken nog eens met u door:

- uw verwachtingen van de opname;
- de aard van de operatie;
- de verwachte opnameduur en het verloop van de opname;
- de gang van zaken na de opname;
- het tijdstip van de operatie (dit tijdstip kan op het laatst moment nog wijzigen), en het tijdstip van een eventuele draadlokalisatie;

- **advies: stevige BH meenemen.**

Een sport-BH zonder beugels is een goede keus. De wond kan genezen en de hechtingen worden zo min mogelijk belast. Het borstweefsel herstelt daardoor sneller en ook de vorming van overtollig littekenweefsel wordt daarmee voorkomen.

De BH gaat mee naar de operatiekamer en u krijgt deze direct na de operatie aan;

- eventuele hulpvragen op psychisch en sociaal gebied bij u of uw naasten;
- of alles duidelijk is en u nog aanvullende vragen of onzekerheden hebt.



Verder vinden op de afdeling nog de volgende voorbereidingen plaats:

- u krijgt operatiekleding aan;
- de verpleegkundige controleert uw bloeddruk, temperatuur en polsslag;
- u krijgt het identificatie-polsbandje.

Draadlokalisatie

Als de tumor bij u niet te voelen is, wordt op de opnamedag voorafgaand aan de operatie met behulp van een draad de plaats van de tumor bepaald. Dit noemen we 'draadlokalisatie'.

De draadlokalisatie vindt plaats op de afdeling Medische Beeldvorming. De radioloog zoekt met behulp van echografie of mammografie het afwijkende gebied in de borst op. Vervolgens prikt hij met een naald met daarin een dun metalen draadje, de afwijking aan. Dit gebeurt zonder verdoving. Na het aanprikken verwijdert de radioloog de naald en blijft alleen het draadje in de borst achter. De punt van het draadje in de borst geeft de plaats aan van het afwijkende weefsel. Zo kan de chirurg tijdens de operatie zien welk stukje weefsel hij moet weghalen.

Een deel van het draadje zit buiten de borst en wordt afgeplakt. Direct na het inbrengen van de draad, wordt met behulp van röntgenfoto's (mammografie) gecontroleerd of de punt van de draad op de juiste plaats ligt.

Het tijdstip waarop dit gebeurt wordt met u besproken op de afdeling. Na deze draadlokalisatieprocedure, mag u niet meer uit bed. Een verpleegkundige brengt u op de afgesproken tijd naar de operatieafdeling.

De operatie

Op de operatiekamer dient de anesthesioloog u de narcose toe en de chirurg voert de operatie uit zoals met u is afgesproken. Hij verwijdert het gezwel met een schil gezond weefsel en stuurt dit voor microscopisch onderzoek naar het Pathologisch Anatomisch Laboratorium.

De operatie duurt gemiddeld een uur; het bijkomen op de uitslaapkamer (= recovery) ook. Na ongeveer 2 uur bent u dus terug op de verpleegafdeling.

Na de operatie

Na de operatie kunt u wondpijn hebben. Ook kunt u misselijk zijn als gevolg van de narcose. U kunt van de verpleegkundige pijnstillers en/of een medicijn tegen de misselijkheid krijgen.

Het kan zijn dat u na de operatie een doof of pijnlijk gevoel hebt aan de wond of aan de achterzijde van de bovenarm. Dit komt doordat bij de operatie een bepaalde zenuw is doorgesneden. Dit dove gevoel is vaak blijvend.

U heeft een infuusnaald in welke op de afdeling weer wordt verwijderd.

Ontslag

De verpleegkundige bepaalt wanneer u weer naar huis mag.

Als u naar huis gaat, kunt u de meeste dingen weer zelf doen, zoals u zelf wassen en aankleden en licht huishoudelijk werk doen.

Het is voor de genezing van de wond belangrijk dat u de eerste 4 tot 6 weken geen zware activiteiten verricht met de arm aan de geopereerde zijde. Zware activiteiten zijn onder andere stofzuigen, boodschappentassen/kratten dragen, zware huishoudelijke klussen, tuinieren of musiceren.

De stevige BH moet u de eerste week 24 uur per dag dragen. Daarna mag de BH voor de nacht uit.

Informatie over de wondverzorging, hechtingen en wanneer u mag douchen kunt u lezen in de folder "*Informatie na ontslag*". U krijgt deze folder mee bij het ontslag.

Na deze periode van 4 tot 6 weken kunt u, afhankelijk van uw genezing, langzaam uw activiteiten uitbreiden. Dat geldt ook voor de hervatting van uw werk. Hierbij spelen de eventuele nabehandelingen en hoe u zich emotioneel voelt natuurlijk ook een rol.

Enmaal thuis ervaren veel patiënten dat ze snel moe zijn. Dat kan komen door de combinatie van operatie, narcose en spanningen die de confrontatie met een kwaadaardige tumor met zich meebrengt. Deze vermoeidheid kan een hele tijd aanhouden. Ook een eventuele nabehandeling kan hierop van invloed zijn.

Het is verstandig regelmatig rust te nemen en geleidelijk te proberen hoeveel uw lichaam weer aankan.

De uitslag van het weefselonderzoek

Gewoonlijk is de uitslag van het weefselonderzoek na 7 tot 10 werkdagen bekend. U hoort deze uitslag van de chirurg wanneer u voor controle terugkomt op de polikliniek. Wij raden u aan om naar deze afspraak een naaste mee te nemen.

De nabehandeling

De borstsparende operatie wordt altijd gevolgd door bestraling. Dit start tussen de 4-6 weken na de operatie. Het aantal keren dat u moet worden bestraald zal liggen tussen de 16-28 keer. Dit gebeurt meestal op werkdagen, maar kan ook 's avonds of op zaterdag plaatsvinden.

Het bestralen duurt per keer een aantal minuten. De bestraling vindt plaats op de afdeling Radiotherapie van het UMCG in Groningen of de locatie Emmen van Treant Zorggroep. Voor informatie over bestraling verwijzen wij u naar de folder "Radiotherapie" van het KWF of de website van het UMCG.

Door de operatie en de bestraling kan de geopereerde borst enigszins in vorm en grootte verschillen van uw andere borst. Hoe groot dit verschil is hangt onder andere af van hoeveel weefsel er is verwijderd. U kunt dit verschil met een deelprothese opheffen. De verpleegkundig specialist Mammacare kan u hierover informeren.

Daarnaast kan het zijn dat andere nabehandeling nodig is, bijvoorbeeld een combinatie met chemotherapie, immunotherapie of hormoontherapie. Dit hangt af van de uitslag van het weefselonderzoek. De chirurg zal dit verder met u bespreken. Chemotherapie en/of immunotherapie vindt plaats in het Ommelander Ziekenhuis. Anti-hormonale therapie is een behandeling met medicatie die u thuis kunt innemen.

Wat in uw geval medisch gezien de beste nabehandeling is, bepaalt uw chirurg niet alleen. In een multidisciplinaire patiëntenbespreking bespreekt een team van medisch specialisten uit het Ommelander Ziekenhuis samen met het mamma-team van het UMCG uw situatie. Op deze wijze kunnen wij aan u een behandelplan voorleggen, dat is gebaseerd op de meest actuele medische richtlijnen.

Controlebezoek op de polikliniek

Bij uw ontslag krijgt u een afspraak mee voor een bezoek aan de polikliniek Chirurgie.

Tijdens dit bezoek controleert de chirurg de wond en worden zo nodig de hechtingen verwijderd.

Het kan voorkomen dat zich na de operatie wondvocht ophoopt in de oksel, waardoor een verdikking ontstaat (= seroomvorming). Dit is op zichzelf onschuldig en is dus geen lymfoedeem.

De chirurg of de verpleegkundig specialist kan het teveel aan vocht op pijnloze wijze weghalen met een naald. Dat u er weinig van voelt, komt doordat een bepaalde zenuw bij de operatie is doorgesneden. Soms moet deze behandeling een aantal keren herhaald worden. De chirurg zal steeds

met u een afweging maken tussen de ernst van de klachten, die u heeft en het verhoogde risico op een infectie door het vocht weg te halen. In het algemeen verdwijnt het vocht in enkele weken volledig. 's Avonds, 's nachts en in het weekend kunt u met deze klachten zo nodig terecht op de afdeling Spoedeisende Hulp van het Ommelander Ziekenhuis.

Verdere begeleiding en controles

Hoe in de periode na de operatie het verloop van de verdere controles en de eventuele nabehandeling eruit ziet, bespreekt de verpleegkundig specialist/consulent Mammacare met u. U ontvangt een nazorgplan waarin dit wordt beschreven.

Tijdens de controles wordt in eerste instantie aandacht geschonken aan de wondgenezing, het vervolgtraject en aan uw geestelijke en lichamelijke conditie. De verpleegkundig specialist/consulent Mammacare zal u ook informeren over de mogelijkheden bij de aanschaf van een eventuele deelprothese. De deelprothese kan gedragen worden wanneer de geopereerde en bestraalde borst kleiner is geworden.

U blijft in ieder geval 5 jaar onder controle, of tot de leeftijd van 60 jaar.

Hulp en informatie

Voor meer informatie en advies kunt u ook terecht bij:

Kanker.nl

Telefoonnummer: 0800-0226622 (gratis)

Website: www.kanker.nl

Borstkanker Vereniging Nederland (BVN)

Telefoonnummer: 030-291 72 22

Website: www.Borstkanker.nl

E-mail: info@borstkanker.nl

Vragen

Als u vragen heeft kunt u die altijd stellen aan uw behandelend arts. Ook kunt u voor vragen terecht bij één van de verpleegkundig specialisten/consulenten Mammacare.

De verpleegkundig specialist/consulent Mammacare is aanspreekpunt voor alle vragen tijdens het hele behandeltraject voor borstkanker: telefoon: 088 – 066 1000 of email mammacare@ozg.nl.

Ruimte voor aantekeningen en vragen

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



**Samen.
De beste zorg.
Dichtbij.**

ommelanderziekenhuis.nl

T 088 - 066 1000

OZG (11-19) ONC 020