

EEN BORSTAMPUTATIE MET OKSELKLIERUITRUIMING

KANKERCENTRUM



WAT VINDT U TERUG IN DEZE BROCHURE

01	Inleiding	3
02	De operatie	3
03	Mijn opname in het ziekenhuis	5
04	Wat moet ik weten bij het verlaten van het ziekenhuis?	7
05	Wanneer moet ik mijn arts of verpleegkundige verwittigen?	9

Uw opname is gepland op:

Uw operatie vindt plaats op:

Aantal verwachte dagen opname:

U meldt zich aan bij opname:

Ingang 50

NUCHTER (niet eten en drinken vanaf 24u, de dag vóór de operatie)

01 INLEIDING

Uw arts heeft met u gesproken over de behandeling van borstkanker. In de meeste gevallen start de behandeling met een operatie. Dat kan de verwijdering van de volledige borstklier (een borstamputatie) zijn of een borstsparende ingreep (een tumorectomie).

Een multidisciplinair team beslist over de voor u meest effectieve behandeling. Dit team bestaat uit de gynaecoloog, chirurg, plastisch chirurg, oncoloog, radiotherapeut en radioloog. Bij u is er voor gekozen om een borstamputatie (= mammectomie) met een okselklieruitruiming uit te voeren. Deze keuze wordt bepaald door de uitgebreidheid en de kenmerken van de tumor. Er wordt voor een behandeling gekozen die de kans op terugkeer van de tumor zo klein mogelijk maakt.

Wat vindt u terug in deze brochure?

- De operatie
- Mijn opname in het ziekenhuis
- Wat moet ik weten bij het verlaten van het ziekenhuis?
- Wanneer moet ik mijn arts verwittigen?

02 DE OPERATIE

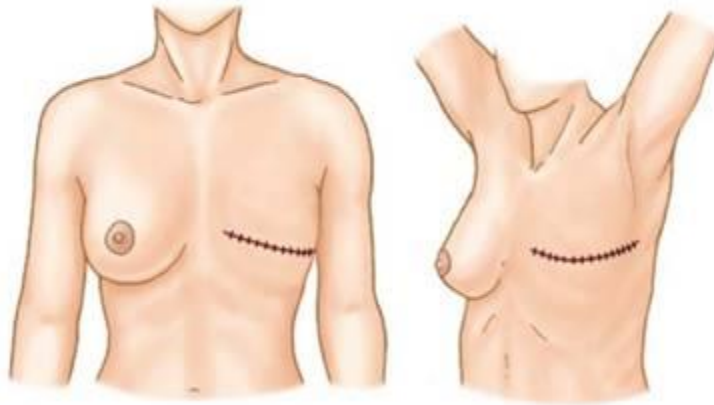
De borstamputatie

Bij een borstamputatie wordt de volledige borstklier met bovenliggende huid en tepel verwijderd.

Er wordt gekozen voor een borstamputatie:

- wanneer de tumor te groot is voor een borstsparende operatie.
- wanneer er meerdere tumoren aanwezig zijn in de borst.
- als het gaat om een tumor in een kleine borst.
- als de snijranden na een borstsparende operatie nog kwaadaardige cellen bevatten.
- bij een recidief waarbij de borst in het verleden bestraald werd.

Het litteken na de operatie loopt horizontaal of schuin in de richting van de oksel.



Kiezen voor een reconstructie?

Voor de operatie is het mogelijk om een afspraak te maken met de plastisch chirurg. Deze kan met u de mogelijkheden van een borstreconstructie bespreken.

Een reconstructie kan ook op een later moment uitgevoerd worden. In afwachting kan u dan een uitwendige borstprothese dragen, deze zal u door de bandagist bezorgd worden voor uw vertrek uit het ziekenhuis.

De okselklieruitruiming

Bij borstkanker is het onderzoeken van de lymfeklieren uitermate belangrijk om de juiste behandeling te bepalen. De behandeling voor borstkanker wordt in sterke mate bepaald door de aan- of afwezigheid van kankercellen in de lymfeklieren.

Via de lymfebanen kunnen de lymfeklieren aangetast worden door kankercellen.

De lymfeklieren in de oksel worden weggenomen wanneer er een lymfeklier met kwaadaardige cellen vastgesteld werd. Dit kan op verschillende manieren vastgesteld worden:

- Er wordt een verdachte klier gevoeld in uw oksel.
- Er zijn duidelijk verdachte klieren te zien op beeldvorming.
- Het resultaat van de biopsie in de okselklier toont aan dat er kwaadaardige cellen terug te vinden zijn.
- U heeft reeds een sentinelprocedure ondergaan en er werden kwaadaardige cellen teruggevonden in deze lymfeklier. In dit geval is het verwijderen van de overige lymfeklieren noodzakelijk.



De verwijderde lymfeklieren worden vervolgens nauwkeurig onderzocht op de aanwezigheid van kankercellen. De aan- of afwezigheid van kwaadaardige cellen in de lymfeklieren bepaalt in belangrijke mate de nabehandeling.

03 MIJN OPNAME IN HET ZIEKENHUIS

Wat brengt u mee naar het ziekenhuis?

- Foto's van de mammografie (als u die hebt) of de beschikbare code
- De ingevulde preoperatieve vragenlijst
- Uw thuismedicatie, voldoende voor de dagen van opname
- Witte steunkousen (TED-kousen, als u die hebt)
- Comfortabele slaapkledij

Wat gebeurt er vóór de operatie?

De verpleegkundige van de afdeling zal de operatie en het verloop van uw verblijf in het ziekenhuis uitleggen. Alle noodzakelijke gegevens worden in uw dossier genoteerd. Vragen of onduidelijkheden kan u dan steeds bespreken.

Uw arts heeft meestal op voorhand de nodige onderzoeken laten uitvoeren.

Concreet betekent dit dat er afhankelijk van uw leeftijd en uw medische voorgeschiedenis, een foto van de longen, een elektrocardiogram (= ECG), en een bloedonderzoek dient te gebeuren.

Dit kan via de huisarts of door de anesthesist.

Vanaf 24 uur moet u nuchter blijven. Dit betekent dat u niet meer mag eten, drinken of roken vanaf middernacht.

Gelieve wel de oksels thuis te scheren.

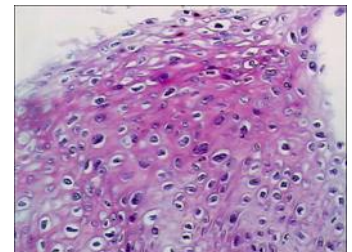
Hoe verloopt de operatie?

De operatie gebeurt altijd onder algemene verdoving.

Als u kiest voor een borstamputatie zonder reconstructie neemt de arts de volledige borstklier met bovenliggende huid en tepel weg. Tenslotte neemt hij ook de lymfeklieren weg.

Een operatie voor borstkanker is lichamelijk gezien geen zware ingreep. Maar ook bij deze operatie is er kans op een complicatie zoals een bloedklonter (trombose), een nabloeding (hematoom), vochtophoping (seroom) of een wondinfectie.

Het weggenomen borstweefsel en de lymfeklieren worden in het labo onderzocht. De resultaten van dit weefselonderzoek zijn belangrijk om te bepalen welke nabehandeling moet worden toegepast. U moet een week wachten op deze resultaten.



Wat gebeurt er na de operatie?

De eerste uren na de operatie wordt u opgevolgd in de ontwaakzaal (PACU). Daar bepaalt de anesthesist wanneer u terug naar uw kamer mag. Na de operatie heeft u een infuus voor vochttoediening en pijnstilling. Als alles vlot verloopt en u niet misselijk bent, krijgt u 's avonds al een lichte maaltijd en wordt het infuus eventueel verwijderd.

U zal ook 2 drains (fijne buisjes) hebben ter hoogte van de wondnaad en de oksel om het wondvocht op te vangen. Het wondvocht is eerst bloederig, vervolgens rozerood en tenslotte doorzichtig geel. Soms kan de plaats waar de drain zit pijnlijk zijn. Zorg ervoor dat u de drain niet uitrekt bij een verkeerde beweging. Normaal gezien wordt deze drain na een paar dagen verwijderd.

Na de operatie is de wonde zorgvuldig afgedekt met een verband. Meestal wordt de wonde reeds nagekeken de eerste dag na de operatie. Als u schrik hebt voor de confrontatie met het litteken, kan u in overleg met de verpleegkundige een tijdstip afspreken om dit samen te doen en eventueel met uw partner erbij.

Tijdens uw verblijf in het ziekenhuis zal de kinesist samen met u arm oefeningen doen zodat uw schouder en spieren in conditie blijven. Door de operatie kan uw arm aan de geopereerde zijde stijf aanvoelen. Daarom is het net belangrijk dat u uw arm beweegt.

04 WAT MOET IK WETEN BIJ HET VERLATEN VAN HET ZIEKENHUIS?

De wondgenezing

De volledige genezing duurt 3 tot 6 weken. Vanaf het moment dat de wonde droog is, mag het operatielitteken bloot worden gelaten (meestal na 5 dagen) en mag u douchen. Als de wonde niet droog is, wordt er een afsluitend verband aangebracht. U gaat best niet in bad de eerste 3 weken zodat de huid niet teveel verweekt.

Sommige patiënten hebben last van jeuk t.h.v. het verband, dit is vaak te wijten aan een lichte allergische reactie op het verbandmateriaal. Het gebruik van een ander soort verband kan u dan helpen.

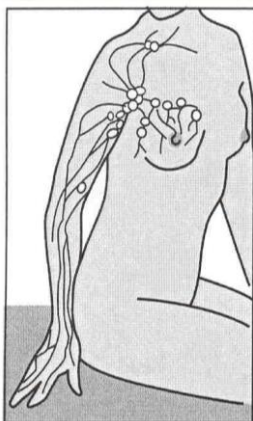
De eerste weken kan de wonde pijn doen en wat “tegen trekken”. De huid rond de wonde kan wat verkleurd zijn en soms is het littekengebied wat gezwollen. Naarmate de wonde geneest, zullen deze verschijnselen afnemen.

Het is niet abnormaal als de zone van het litteken hard aanvoelt, dit is de vorming van littekenweefsel. Dit kan blijvend zijn.

Soms kan er zich ook (lymfe)vocht opstapelen t.h.v. de borststreek en in de oksel. U merkt dan een zwelling ter hoogte van de okselregio en dit kan vervelend aanvoelen. Dit is normaal. Neem in dit geval contact op met de borstkliniek. Er zal een punctie t.h.v. de oksel volgen om het vocht te draineren. Hierbij voelt u nauwelijks pijn. Afhankelijk van de hoeveelheid vocht en de snelheid dat het vocht zich ophoopt, kunnen er verschillende puncties gebeuren de eerste weken na de operatie.

Ter hoogte van het litteken van de oksel en de onderkant van uw bovenarm kan u een soort 'verdoofd of tintelend' gevoel gewaarworden. Dit is volledig normaal. Dit komt omdat een deel van de gevoelszenuwen in het wondgebied zijn doorgesneden. Dit geeft aanleiding tot een slapend of prikkelend gevoel, wat vaak na verloop van enkele maanden verdwijnt. Deze zone dikwijls aanraken en oefeningen doen met de arm kunnen deze klachten verminderen.

Lymfoedeem



Lymfoedeem is een onderhuidse opstapeling van eiwitrijke vloeistof veroorzaakt door beschadiging of afsluiting van de lymfevaten. Wanneer de okselklieren weggenomen zijn, kan het lymfevocht vanuit de arm minder gemakkelijk afgevoerd worden.

Als uw arm dikker wordt, contacteer dan uw behandelende arts, huisarts of borstverpleegkundige.

U kan ook terecht bij het team van de lymfekliniek op 09/332.34.49.

Nog verder hulp thuis nodig?

Via de sociale dienst kan u een beroep doen op thuiszorgdiensten zoals thuisverpleging, familiale hulp, opvang voor kinderen, ... Deze diensten kunnen al vanuit het ziekenhuis gepland worden, zodat de hulp op tijd kan starten bij uw thuiskomst.

Een borstprothese

De borstverpleegkundige geeft u advies over de verschillende soorten borstprothesen. Aanvankelijk krijgt u een voorlopige prothese en een aangepaste BH die bezorgd zal worden door een bandagiste die langskomt op de afdeling. Na 6 weken mag u een definitieve prothese dragen, hiervoor heeft u een attest nodig die u bij de borstverpleegkundige kan bekomen. De kosten van een borstprothese worden vergoed door de ziekteverzekering, de BH moet u zelf betalen.

Draadjes verwijderen

Op de consultatie, ongeveer 1 week na de ingreep, zal de arts de wondnaad bekijken en zo nodig de draadjes verwijderen. Thuisverpleging is meestal niet nodig.

Bespreking van de nabehandeling

Indien u nog geen afspraak heeft bij uw arts voor de postoperatieve opvolging en de bespreking van uw nabehandeling, krijgt u deze bij ontslag uit het ziekenhuis.

Een week na uw operatie zal uw arts het resultaat meedelen van het pathologisch onderzoek en kan hij u meer vertellen over de nabehandeling.

Vervolgens krijgt u een afspraak voor de verdere opvolging bij de gynaecoloog. Nadien kan een afspraak gemaakt worden bij de radiotherapeut of oncoloog voor de eventuele verdere nabehandeling.

05 WANNEER MOET IK MIJN ARTS OF VERPLEEGKUNDIGE VERWITTIGEN?

Bij volgende klachten neemt u best contact op met uw behandelende arts of verpleegkundige:

- Als de wonde rood, warm en pijnlijk is.
- Als u last heeft van ophoping van vocht (een zwelling) ter hoogte van de okselholte.
- Als uw hand of arm gezwollen is.
- Als u koorts heeft.