

Knobbeltje in de borst

Borstafwijkingen bij vrouwen komen veel voor. Vaak zijn dit onschuldige afwijkingen, slechts in een minderheid van de gevallen hebben we met kwaadaardige gezwellen te maken. Toch is het nodig om bij een verandering aan de borst uit te laten zoeken wat er aan de hand is.

In deze folder wordt achtereenvolgens aandacht besteed aan de bouw van de borst, veranderingen in of aan de borst, de aard van de veranderingen en de onderzoeken die er zijn om vast te stellen om welke aandoening het gaat. Met kennis van deze onderwerpen kunt u beter met uw arts meedenken en zelf meebeslissen over een eventuele behandeling.

Verder informeren wij u over de gang van zaken bij een afwijking (knobbeltje) in de borst. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

De bouw van de borst

Onder de gladde huid van de borst voelt het bobbelig aan. Deze bobbeltjes zijn de melkklieren. Zij zijn over het algemeen vrij zacht en voelen in beide borsten hetzelfde aan. Samen vormen de melkklieren het borstklierweefsel. Om de melkklieren heen ligt vet- en bindweefsel, ook wel steunweefsel genoemd.

Bij de meeste vrouwen zijn de borsten niet gelijk: de ene borst is iets groter dan de andere, de ene tepel zit iets hoger dan de andere.

Sommige vrouwen hebben vlak voor de menstruatie gezwollen en pijnlijke borsten en voelen dan knobbeltjes. Over het algemeen zijn dit onschuldige verschijnselen die samenhangen met hormonale veranderingen in het lichaam.

Veranderingen in of aan de borst

De meest voorkomende verandering in de borst is een knobbeltje. Hiermee wordt een verdikking bedoeld die anders aanvoelt dan de bobbeligheid die normaal te voelen is. Knobbeltjes kunnen heel verschillend aanvoelen. Het kan een plek zijn die niet echt rond is en wat stugger en harder aanvoelt dan de rest van het klierweefsel. Het kan ook een kogelrond knobbeltje zijn dat als een knikker onder de vingers wegglijdt. In de meeste gevallen doet een knobbeltje geen pijn.

Naast een knobbeltje in de borst kunnen er zich ook andere afwijkingen voordoen:

- Een verdikt strengetje naast de tepel.
- Deukjes of kuiltjes in de huid.
- Een tepel die sinds kort naar binnen trekt.
- Een verandering van de tepel waarbij verschijnselen optreden als roodheid, schilfertjes en een soort eczeem.

- Vocht uit de tepel (waterig, melkachtig, soms ook wat bloederig).
- Pijn in de borst op een plek waar ook het klierweefsel anders aanvoelt.
- Voor al deze veranderingen is medisch onderzoek aangewezen, want alleen dat kan uitwijzen of een verandering in of aan de borst goedaardig of kwaadaardig is.

Goedaardige tumoren

Een veel voorkomende goedaardige tumor is een bindweefselknobbel (fibroadenoom). Deze knobbel ontstaat door wildgroei in het bindweefsel. Zij drukt het omringende weefsel opzij, maar tast gezonde cellen niet aan.

Voor een beeldverslag van het verwijderen van fibroadenomen kunt u terecht op www.heelmeester.nl onder het hoofdje fibroadenoom. Dit geldt ook voor de vetweefselknobbel (lipoom), een goedaardige tumor die ontstaat vanuit het vetweefsel in de borst. Vetweefselknobbels voelen in het algemeen zacht aan.

Een cyste is een andere veel voorkomende goedaardige aandoening. Een cyste is een met vocht gevulde holte. Een cyste kan ontstaan door verstopping van een uitvoergangetje van een melkklier. Als de borsten gespannen zijn, is een cyste te voelen als een ronde, stevige knobbel. Er kunnen meer cysten in een of beide borsten voorkomen.

Mastopathie is een verzamelnaam voor goedaardige aandoeningen in het klierweefsel van de borsten. Het borstklierweefsel voelt onregelmatig aan, er worden een of meer knobbels, strengetjes, schijfjes of brokjes gevoeld. Ook kunnen de borsten heel gespannen zijn. Soms is er afscheiding uit de tepel(s). Mastopathie kan voorkomen in één borst of in beide borsten. Veel vrouwen hebben er met name voor de menstruatie last van, anderen altijd.

Kwaadaardige tumoren

Bij een kwaadaardige tumor dringen de tumorcellen de omringende weefsels binnen en tasten deze ook aan. Ook kunnen cellen van een kwaadaardig gezwel zich door het lichaam verspreiden. Op deze manier ontstaan op andere plaatsen in het lichaam uitzaaiingen (metastasen). Alleen wanneer er sprake is van een kwaadaardige tumor spreken we van kanker.

Onderzoek in het ziekenhuis

Bij veranderingen in of aan de borst is na het lichamelijk onderzoek van de borsten (inspectie en bevoelen) vaak verder onderzoek nodig. Dat onderzoek vindt plaats in het ziekenhuis.

Mammografie

Bij dit röntgenonderzoek moet de borst worden plat gedrukt. Dit is erg onplezierig, maar het is nodig om een scherpe afbeelding van het borstweefsel te kunnen maken. Bij een mammografie

worden er altijd foto's van beide borsten gemaakt. Op deze borstfoto's zijn vaak al hele kleine veranderingen te zien, soms zelfs als ze nog niet eens voelbaar zijn.

Echografie

Bij een echografie wordt met behulp van geluidsgolven een afbeelding van de borsten gemaakt. Dit levert informatie op over de verschillende weefsels in de borst. Op deze manier kan een arts bijvoorbeeld een cyste onderscheiden van een andersoortige knobbel. Vooral bij jonge vrouwen kan een echografie meer informatie geven dan de mammografie. Dat komt, omdat de structuur van het jonge borstklierweefsel vaak geen betrouwbare beoordeling van de mammografie toelaat.

Verder onderzoek

Op grond van de uitkomsten van de eerste onderzoeken (inspectie en bevoelen, de mammografie en eventueel een echografie) kan een chirurg bepalen of er verder weefselonderzoek nodig is. Vaak wordt er in dat geval eerst een punctie verricht. Zo nodig kan daarna een biopsie volgen.

Punctie

Bij een punctie worden uit een duidelijk voelbaar knobbeltje met behulp van een dunne naald weefselcellen en/ of vocht opgezogen. Het opgezogen materiaal wordt onderzocht onder de microscoop. Het microscopisch onderzoek kan meer

informatie geven over de aard van het knobbeltje: of het om een goedaardig of een kwaadaardig knobbeltje gaat.

Bij een cyste kan deze met een punctie geheel worden leeggezogen. De borstafwijking is dan meteen behandeld.

Een punctie kan poliklinisch gebeuren en er is geen verdoving voor nodig.

Biopsie met boornaald

Een boornaald-biopsie wordt uitgevoerd met een grotere naald, die het mogelijk maakt meer weefsel weg te nemen uit het gezwel. Het onderzoek kan poliklinisch gebeuren en vaak wordt de huid verdoofd.

Stereotactische punctie

Als er geen knobbeltje voelbaar is in de borst kan met behulp van een computergestuurd mammografisch onderzoek toch een punctie gedaan worden. Nadat de mammogrammen zijn gemaakt, analyseert een computer de beelden om het gezwel te lokaliseren. Daarna worden met een naald cellen of weefsel verwijderd. Het onderzoek kan poliklinisch gebeuren en er is geen verdoving voor nodig.

Lokalisatie onderzoek van de borst

Als het gezwel moeilijk of niet te voelen is, kan een borstnaaldlokalisatie worden uitgevoerd. Met behulp van speciale geleiders in het toestel voor borstfoto's kan de

radioloog via een naald een metalen draad in de afwijking plaatsen. Tijdens de operatie kan de chirurg door het volgen van de metalen draad de afwijking vinden en deze dan vervolgens verwijderen.

Voor een beeldverslag van deze ingreep kunt u terecht op www.heelmeester.nl onder het hoofdje localisatieprocedure.

Biopsie

Een biopsie is nodig wanneer het op een andere wijze niet lukt om cellen of weefsel te verkrijgen om een diagnose te kunnen stellen. Via een sneetje in de huid neemt de chirurg een afwijkend stukje weefsel weg. Dit stukje weefsel wordt onder de microscoop onderzocht. Per situatie is het verschillend of een biopsie onder plaatselijke of algehele anesthesie (narcose) plaatsvindt en of opname van een dag in het ziekenhuis nodig is.

Behandeling

Afhankelijk van de aard van het knobbeltje of de verandering in of aan de borst en de klachten die er zijn, wordt in gezamenlijk overleg besloten welke behandeling het beste is. Soms kan worden volstaan met een regelmatige controle. In andere gevallen kan het beter zijn om het knobbeltje of de verandering in of aan de borst operatief te verwijderen. Daarnaast kan een behandeling met hormonen of andere geneesmiddelen nodig zijn.

Patiëntenvereniging

Er is een Stichting 'Begeleidingsgroep voor Vrouwen met Mastopathie' (SBVM).

Contactgegevens:

Postbus 2238

5202 CE 's Hertogenbosch

telefoon: 073 621 2134

Tot slot

Hebt u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts of huisarts.

Bij dringende vragen of problemen vóór uw behandeling kunt u zich het beste wenden tot de afdeling waar de behandeling plaats moet vinden. Wanneer zich thuis na de operatie problemen voordoen, neem dan contact op met de huisarts of het ziekenhuis.

De Heelkunde Polikliniek kunt u telefonisch bereiken op werkdagen tussen 08.00 en 16.00 uur op telefoonnummer (070) 210 2734.

Buiten kantooruren kunt u voor spoedgevallen contact opnemen met de afdeling Spoedeisende Hulp, bereikbaar op telefoonnummer (070) 210 2060.

Bron: Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (2005).

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność,

postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

111101082023