

## **Vorstadium borstkanker (ductaal carcinoom in situ)**

In deze folder vindt u informatie over een voorstadium van borstkanker, ook wel ductaal carcinoom in situ (DCIS) genoemd. U leest wat het betekent als u deze diagnose te horen krijgt en wat de behandelmogelijkheden zijn.

Voor de leesbaarheid van de informatie zijn de meeste medische termen in de tekst weggelaten. Deze staan aan het einde van deze folder.

### **Tegenstrijdige gevoelens**

Deze diagnose kan voor u verwarrend zijn. De arts zegt vaak: 'Goed nieuws en slecht nieuws tegelijk'. Het is geen borstkanker, maar wordt wel als zodanig behandeld om borstkanker en eventuele uitzaaiingen in de toekomst te voorkomen. De behandeling is daarom ook ingrijpend.

### **Wat is een voorstadium van borstkanker?**

In de borst zitten klierkwabben en melkgangen. Dit zijn de plekken waar kanker kan ontstaan. DCIS is een voorstadium van kanker dat ontstaat in een melkgang. De slechte cellen zijn nog niet buiten de grenzen van die melkgang gegroeid. De

cellen hebben al wel de vorm van kankercellen. Ze zijn nog niet in het omliggende weefsel doorgesproeid.

DCIS is geen borstkanker, maar kan wel tot borstkanker leiden. Of en wanneer dit gebeurt, is niet te voorspellen. Dit kan over 5 maanden zijn, maar ook bijvoorbeeld over 5 jaar. Daarom is het belangrijk om DCIS te behandelen zodra het wordt ontdekt. Bij DCIS is er in principe geen mogelijkheid tot uitzaaiing.

## Verschil in DCIS

Er zijn 3 graden van DCIS:

- graad 1: goed gedifferentieerd\*. De cellen zijn afwijkend en lijken nog sterk op de oorspronkelijke cellen.
- graad 2: matig gedifferentieerd. Dit stadium zit tussen graad 1 en graad 3.
- graad 3: slecht gedifferentieerd. De cellen zijn afwijkend en lijken nauwelijks meer op de oorspronkelijke cellen.

\* Differentiatie is het proces, waarbij cellen steeds meer gaan verschillen in vorm en functie.

## Hoe wordt DCIS ontdekt?

DCIS is op een borstfoto vaak zichtbaar als kalkspatten. Als er kalkspatjes op de foto te zien zijn, betekent dit niet altijd dat het om DCIS gaat. Er zijn ook goedaardige kalkspatjes. De diagnose DCIS wordt gesteld met behulp van een biopsie. Deze heeft u onlangs ondergaan.

## Operatie

Het aangedane gebied wordt altijd weggenomen door middel van een operatie. Er zijn verschillende operatiemogelijkheden. Voor welke mogelijkheid gekozen wordt, hangt af van hoe uitgebreid de DCIS is en hoe groot de borst is. Uw arts bespreekt vooraf met u welke operatie in uw situatie aanbevolen wordt. Het uiteindelijke besluit neemt u zelf.

## Voorafgaand aan de operatie

Afhankelijk van de graad DCIS zijn voor de operatie de volgende stappen nodig:

### Markering

DCIS is meestal niet te voelen in de borst. Daarom wordt een metalen draadje geplaatst in het gebied van DCIS. Dit gebeurt de dag voor of in de ochtend van de operatie tijdens een röntgen- of echo-onderzoek van de borst. Tijdens de operatie verwijdert de chirurg het weefsel rondom deze draad. Zie ook de folder '[Lokalisatie röntgen of echogeleide](#)'.

## Onderzoek van de schildwachtklier

Vaak is vooraf onduidelijk of er alleen sprake is van DCIS of DCIS met borstkanker. Binnen het gebied van DCIS kan namelijk wel borstkanker ontstaan. Borstkanker kan uitzaaien, bijvoorbeeld naar de lymfeklieren. Het omgekeerde komt ook voor: dat er DCIS ontstaat rond een eerder bestaande borstkankertumor. Om daarover zekerheid te krijgen wordt vaak

vóór de operatie van de borst een zogenaamde 'schildwachtklierprocedure' gedaan. Weefsel van de schildwachtklier wordt onderzocht op mogelijke uitzaaiingen naar de lymfeklieren. Dit gebeurt in de volgende situaties:

- Er is sprake van DCIS graad 3.
- De kans op borstkanker in een DCIS gebied is groot.
- Het DCIS gebied zelf is groot.
- U heeft een voelbare vorm van DCIS.

## Operatievormen

- Borstsparende operatie: hierbij wordt alleen het gebied weggenomen waarin de DCIS zich bevindt. Vaak is er na deze operatie bestraling nodig. Bestraling verkleint de kans op terugkeer van de DCIS.
- Borstverwijdering: als DCIS op verschillende plekken in de borst zit, of als er sprake is van een groter gebied dan 4 tot 5 centimeter DCIS. Het advies is dan om de borst te verwijderen.
- Directe reconstructie na een borstverwijderende operatie: dit kan vaak tijdens dezelfde operatie gedaan worden. Reconstructie is het weer opbouwen van de borst met een prothese. De plastisch chirurg verricht deze operatie.

## Weefselonderzoek

Na de operatie onderzoekt de patholoog anatoom het weggenomen weefsel. Een patholoog anatoom is een medisch

specialist die weefsels en cellen onderzoekt en een diagnose stelt. Een week na de operatie krijgt u de uitslag van de arts te horen tijdens een afspraak op de polikliniek.

Wanneer blijkt dat niet alle DCIS is weggenomen, volgt er een tweede operatie. De keuze voor een borstsparende operatie of een borstverwijdering wordt dan opnieuw gemaakt. Die keuze hangt ook af van de grootte van de resterende afwijking en de grootte van de borst.

## Tot slot

Weinig mensen zijn bekend met deze aandoening. Omdat borstkanker vaak voorkomt, denken anderen te weten wat u mankeert. Dit kan verwarrend zijn en onzekerheid geven. Als u vragen heeft, bespreek deze dan met uw arts of de mammacare verpleegkundige.

## Contactgegevens

Heeft u nog vragen naar aanleiding van deze informatie? Neem dan op werkdagen contact op met de mammacare verpleegkundige.

Dit kan via telefoonnummer (070) 210 0000. Bij gehoor vraagt u om doorverbonden te worden met pieper 6363.

Een e-mailbericht sturen kan ook:  
[mamacare@hagaziekenhuis.nl](mailto:mamacare@hagaziekenhuis.nl)

# Medische termen

**biopsie:** weghalen van een stukje weefsel voor onderzoek

**carcinoom in situ:** borstkanker ter plekke (begrensd)

**ductaal carcinoom in situ (DCIS):** voorstadium van borstkanker

**ducten:** melkgangen

**lobuli:** klierkwabben

**mammografie/echo:** onderzoek van de borst(en) op afwijkingen

**mammacare verpleegkundige:** verpleegkundige gespecialiseerd in borstkanker

**microcalcificaties:** kalkspatten

**reconstructie:**herstel/wederopbouw

**schildwachtklierprocedure:** eerste lymfeklier (van een geheel) verwijderen voor onderzoek op uitzaaiingen

**stereotactische biopsie:** een stukje weefsel in de borst verwijderen (vacorabiopsie) voor microscopisch onderzoek

## 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.

135413082023