

Behandelwijzer borstkanker

Nadat bij u borstkanker is vastgesteld, komt er veel op u af. Naast alle emoties moet u verschillende zaken regelen en beslissingen nemen. Om dit te kunnen doen, hebt u goede informatie nodig. Deze behandelwijzer is ontwikkeld om u te informeren over de behandelingen die er zijn. De informatie kan ook voor anderen, bijvoorbeeld familieleden, nuttig zijn.

De behandeling die uw arts aan u voorstelt, is afgestemd op uw persoonlijke situatie. De informatie in deze behandelwijzer is daarop een aanvulling. Wij raden u aan bij het lezen van deze folder regelmatig stil te staan bij de informatie die u van uw arts hebt gekregen.

Bij borstkanker kunnen verschillende behandelingen worden toegepast:

- een operatie;
- bestraling (radiotherapie);
- een behandeling met celdodende medicijnen (chemotherapie);
- een behandeling met hormoonpreparaten (hormonale therapie);
- een behandeling met medicijnen die invloed hebben op het immuunsysteem (immunotherapie).

In dit supplement leest u wat er komt kijken bij een operatie. Ook komen de mogelijke onderzoeken tijdens of na een operatie aan bod. Wilt u meer informatie, neem dan contact op met uw arts of de mammacareverpleegkundige. Zij informeren u graag over de behandelingen die hierboven staan. Ook kunt u aanvullende informatie bij hen aanvragen.

Het gaat om de volgende bijlagen:

- Mogelijke gevolgen van verwijdering van de lymfeklieren;
- Borstprothese;
- Borstreconstructie.

Bent u op de hoogte van onze app?

De informatie in deze folder kunt u ook bekijken op onze handige app. Zoek in de App Store 'Patient Journey'. Na installatie start u de app en zoekt u op HagaZiekenhuis.

Borstoperaties

Meestal hoort een operatie bij de behandeling van borstkanker. Dat kan een borstoperatie zijn en/of een okseloperatie. Onderzoek en operatie aan de oksel komt in hoofdstuk 3 aan bod. Voor een borstoperatie bestaan twee mogelijkheden:

1. borstsparende operatie;
2. borstamputatie.

Beide borstoperaties kunnen gecombineerd worden met een okseloperatie. Uw arts bespreekt met u welke operatie bij u

wordt uitgevoerd. Hieronder bespreken we de beide soorten borstoperaties.

Borstsparende operatie

Bij de borstsparende operatie wordt de kwaadaardige afwijking weggehaald samen met een gedeelte van het gezonde borstweefsel. Zo is de kans groter dat alle mogelijke kwaadaardige cellen rond het gezwel ook worden weggehaald.

Uit onderzoek blijkt pas achteraf of de kwaadaardige afwijking helemaal is weggehaald. Als dat niet zo is, moet in een volgende operatie meer weefsel weggehaald worden. Dat kan vaak nog steeds borstsparend. Er moet dan nog wel voldoende ruimte in de borst zijn. Anders is alsnog een amputatie van de borst nodig.

Uiterlijk resultaat

Hoe de borst er uiteindelijk uit zal zien is afhankelijk van twee zaken:

- de plaats en grootte van de tumor;
- de grootte van de borst.

De vorm en structuur van de borst kunnen door de operatie veranderen. Hoe dat verandert is moeilijk te voorspellen. Sommige veranderingen zijn tijdelijk, andere blijvend. Het eindresultaat is vaak pas zes maanden tot een jaar na de operatie duidelijk. Als de borst plaatselijk zichtbaar minder gevuld lijkt, kunt u een deelprothese krijgen. Lees meer in de

bijlage 'Borstprothese' . Ook de mammacareverpleegkundige kan u hierover informeren.

Bestraling

Een borstsparende operatie wordt altijd gevolgd door bestraling. Dat is om eventueel achtergebleven kwaadaardige cellen uit te schakelen. De bestraling duurt vier tot vijf weken. De bestraling start binnen vier weken na de operatie zodat de borst eerst kan genezen.

Verdere informatie over bestraling krijgt u van de bestralingsarts. Ook kunt u meer lezen in de folder van KWF Kankerbestrijding.

Om in aanmerking te komen voor een borstsparende operatie spelen verschillende factoren een rol. De grootte en plaats van de tumor bijvoorbeeld. Ook de maat van de tumor ten opzichte van de grootte van de borst is een belangrijke factor. Daarnaast is uw algemene conditie van belang.

Borstamputatie

Bij een borstamputatie wordt de hele borst weggehaald. Dat betekent dat het borstweefsel inclusief de tepel verwijderd worden. De ribben blijven bedekt door de borstspier. Door de operatie ontstaat een vrij groot litteken.

Gevoel

Het operatiegebied kan iets verdikt zijn. Dit kan zich na een paar maanden herstellen. De borsthuid wordt veel minder

gevoelig of helemaal gevoelloos. Rond het litteken is er in het begin soms helemaal geen gevoel meer. Dit kan later wel iets bijtrekken. Een deel van de wond kan juist extra gevoelig worden. Soms hebben vrouwen na een borstoperatie een pijnlijk, branderig gevoel in de bovenarm. Vaak verdwijnt dit vanzelf na een paar weken. Als de lymfeklieren ook zijn weggehaald tijdens de operatie, wordt de oksel gevoelloos. Hierover leest u meer in hoofdstuk 3.

Na de operatie

Na de operatie is de wond verbonden met een pleister. Als bij u ook de okselklieren zijn verwijderd zit er soms in deze wond een wondrain.

Wond bekijken

Op een bepaald moment ziet u de wond van de weggehaalde borst voor het eerst. Misschien wilt u dan alleen zijn, of er juist iemand bij hebben. Geef aan wat u zelf prettig vindt. De verpleegkundige kan uitleggen wat u precies ziet.

Weer naar huis

In de dagen na de operatie kunt u zich weer vrij snel helemaal zelf verzorgen en vrij bewegen. Voordat u naar huis mag, worden een aantal zaken besproken en geregeld:

- U mag na het verwijderen van de pleister onder de douche.

- U krijgt een voorlopige prothese. Ook krijgt u uitleg over de aanschaf van een definitieve prothese.
- De wonddrain van de okselwond blijft 24 uur zitten.

Borstprothese

Tijdens de opname krijgt u een tijdelijke prothese (kunstborst). Die kunt u dragen als de wond droog is. De verpleegkundige op de afdeling meet een beha met vulling aan voor de geopereerde zijde. Meer informatie over protheses vindt u in de bijlage 'Borstprothese' .

Punctie

Na een borstamputatie kan een opeenhoping van wondvocht ontstaan. Dit gebeurt meestal onder de oksel/op de plaats waar de borst heeft gezeten. Dit vocht kan weggezogen worden met behulp van een holle naald (punctie). Dit doet geen pijn omdat de omgeving van de wond meestal nog gevoelloos is. Vocht wegzuigen kan tot enkele weken na de operatie nodig zijn. Dit kan poliklinisch. Na de punctie kunt u dus gewoon weer naar huis.

Borstreconstructie

Bij borstreconstructie maakt de plastisch chirurg tijdens een operatie een nieuwe borst. Lees hierover meer in de aanvulling 'Borstreconstructie' .

Onderzoek en verwijdering okselklieren

Het lymfestelsel verwijdt afvalstoffen uit het lichaam. Het bestaat uit lymfeklieren die te vergelijken zijn met zuiveringsstations. Lymfeklieren staan in contact met elkaar door lymfebanen. Deze monden uiteindelijk uit in de bloedcirculatie. Om de afvalstoffen te kunnen vervoeren is het lymfestelsel gevuld met vocht.

Borstkanker zaait vaak het eerst uit naar de lymfeklieren in de oksel. Daarom wordt de oksel ook altijd onderzocht en eventueel geopereerd. Om uitzaaiingen vast te stellen wordt altijd een schildwachtklieronderzoek gedaan. Als de kanker uitgezaaid is, worden de lymfeklieren in de oksel soms verwijderd tijdens een operatie.

Hieronder bespreken we:

1. Schildwachtklieronderzoek;
2. Verwijdering van lymfeklieren in de oksel;

Per ziekenhuis kan de aanpak verschillen. Vraag uw arts of mammacareverpleegkundige om meer informatie.

Schildwachtklieronderzoek

Waarom dit onderzoek?

De schildwachtklier is de eerste lymfeklier waarheen de lymfe vanuit de borst wordt gevoerd. Eventuele uitzaaiing doet zich daarom bijna altijd het eerst in deze klier voor. Als de

schildwachtkliek vindbaar is, wordt deze verwijderd tijdens de borstoperatie.

Vorbereiding

De schildwachtkliek kan gevonden worden met radioactief eiwit. Voor de operatie krijgt u één of meer injecties met een zeer kleine dosis radioactieve stof. Deze stof wordt ingespoten rond de afwijking in de borst. Dit kan soms pijnlijk zijn. De radioactieve stof maakt de lymfeklieren zichtbaar op de foto.

De operatie

Tijdens de operatie aan uw borst wordt een blauwe kleurstof in uw borst gespoten. De schildwachtkliek wordt hierdoor blauw. Speciale meetapparatuur kan de kliek zo opsporen. Van de kleurstof kan uw urine, ontlasting of braaksel tijdelijk een andere kleur krijgen.

Bij een borstsparende operatie kunt u maximaal één jaar een blauwkleurige plek blijven zien.

Onderzoek en diagnose

De chirurg zal de schildwachtkliek verwijderen en laten onderzoeken. Dat duurt maximaal zeven werkdagen. Als er kwaadaardige cellen worden gevonden, moeten alle lymfeklieren in de oksel worden weggehaald. Bevat de schildwachtkliek geen uitzaaiing, dan is de kans klein op uitzaaiingen in de andere lymfeklieren. Deze hoeven dan dus niet weggehaald te worden.

In enkele ziekenhuizen kan de klier zelfs tijdens de operatie onderzocht worden (sneldiagnostiek). De chirurg kan dan al tijdens de borstoperatie de lymfeklieren in de oksel verwijderen. Als na de operatie alsnog blijkt dat de schildwachtklier kwaadaardige cellen bevat, volgt een tweede operatie. Als in uw ziekenhuis sneldiagnostiek mogelijk is, krijgt u hier informatie over.

Verwijdering van de lymfeklieren in de oksel

Waarom deze operatie?

Als de lymfeklieren kwaadaardige cellen bevatten kan de kanker verder groeien. De patholoog onderzoekt deze klieren ook op uitzaaiingen.

Tijdens beide borstoperaties kan de chirurg de lymfeklieren uit de oksel verwijderen. Dat gebeurt in de volgende gevallen:

- Vóór de operatie is al duidelijk dat de lymfeklieren kwaadaardige cellen bevatten.
- In de schildwachtklier worden al tijdens de operatie kwaadaardige cellen gevonden.
- Als er na de operatie kwaadaardige cellen zijn gevonden in de lymfeklieren.
- De schildwachtklier is onvindbaar.

Natuurlijk zijn er uitzonderingen mogelijk.

Na de operatie

Als uw lymfeklieren zijn weggehaald, kunt u een bewegingsbeperking van uw schouder krijgen. Hierdoor kunt u bijvoorbeeld uw arm niet meer zo hoog heffen als voor de operatie.

Na de operatie wordt de okselholte dieper. Een deel van het operatiegebied en de bovenarm kunnen bovendien minder gevoelig of gevoelloos worden. Dit kan blijvend zijn.

Lees hierover meer in de bijlage 'Mogelijke gevolgen van verwijdering van de lymfeklieren'.

Vervolgstappen na de operatie

De patholoog onderzoekt al het weefsel dat de chirurg weghaalt. De definitieve uitslag krijgt u meestal na zeven werkdagen.

Een team van specialisten overlegt over de uitslag van het weefselonderzoek. Het team bestaat uit:

- de chirurg;
- de radiotherapeut (bestralingsarts);
- de medisch-oncoloog (kankerspecialist);
- de radioloog;
- de patholoog;
- de nurse-practitioner;
- de mammacareverpleegkundige.

Na het overleg geeft de chirurg advies over wat voor u de beste aanvullende behandeling is.

Leefregels na een operatie

Moeheid

In het ziekenhuis hebt u misschien het gevoel dat u tot heel wat in staat bent, maar eenmaal thuis valt het vaak toch wat tegen. U bent sneller moe en kunt minder aan dan u denkt. Dit is heel normaal na een operatie. Het beste kunt u toegeven aan die moeheid en wat extra rust nemen.

Pijnstilling

Om eventuele pijn te bestrijden, mag u paracetamol gebruiken. Paracetamol is zonder recept bij de apotheek, drogist of supermarkt te koop. U mag maximaal vier maal daags twee tabletten van 500mg innemen. Probeer dit af te bouwen, naar bijvoorbeeld vier maal daags één tablet, dan drie maal daags één, dan nog twee, en als laatste nog één. Natuurlijk mag u ook sneller afbouwen.

Het is belangrijk te luisteren naar de signalen van uw lichaam. Als u pijn voelt, heeft u nog pijnstilling nodig. Vaak is het handig om pijnstilling voor de nacht in te nemen, zodat u een goede nachtrust heeft.

Douchen

Een operatiewond is maximaal 24 uur na de operatie gesloten. Eigenlijk vanaf het moment dat het korstje zich gevormd heeft. Er kunnen dan geen bacteriën meer van buiten naar binnen komen. U mag daarom de dag na de operatie alweer douchen, als u zich hier goed genoeg voor voelt.

Deodorant mag u weer gaan gebruiken als de (oksel)wond geheeld is, ongeveer na een week.

Hechtingen

De chirurg gebruikt meestal hechtingen die vanzelf oplossen. Soms ziet u een doorzichtig draadje aan het uiteinde van de wond. Dit kan wat irritatie geven. Dit draadje wordt op de polikliniek afgeknipt, tijdens de eerstvolgende controleafspraak.

Wondverzorging

De wond kan goed genezen zonder pleister. Dit is ook beter voor de omliggende huid. De pleister die vanaf de operatiekamer op de wond zit, mag 24 uur na de operatie verwijderd worden. Dan kunt u meteen zien of er zich al een korstje gevormd heeft.

Het gebied rondom de wond kan doof of vreemd aanvoelen bij aanraken. In de loop van de tijd (één à twee jaar) herstelt dit gevoel zich voor het grootste deel.

Wanneer u borstsparend bent geopereerd, kan er in het begin in het wondgebied een vaster gebied voelbaar zijn. Dit is normaal. Het betreft het wond- en littekengebied in de diepte, waar het stuk borstklierweefsel werd verwijderd.

In het begin kan de wond wat dik zijn of aanvoelen. Dit neemt geleidelijk aan af.

Een litteken bereikt na ongeveer één jaar zijn definitieve vorm en kleur.

Activiteiten

In verband met de narcose, mag u de eerste 24 uur na de operatie niet als bestuurder aan het verkeer deelnemen. Verder raden we u aan om het de dag na de ingreep rustig aan te doen. Daarna kunt u uw normale bezigheden weer hervatten. U voelt zelf wel wat wel en niet kan. Luisteren naar uw lichaam is het beste advies dat we hierin kunnen geven.

U mag de arm wél gebruiken. Pas op met minder zware activiteiten waarbij u uw arm langdurig gebruikt, bijvoorbeeld met de computer werken, breien, pianospelen. U mag deze activiteiten wel doen, maar neem regelmatig een pauze om uw arm niet te overbelasten.

Geleidelijk aan kunt u uw activiteiten weer gaan opvoeren. Voor alles geldt: probeer alles, maar met mate. Fietsen en auto rijden kunt u het beste proberen door eerst korte ritjes te maken.

Dragen van de beha

Na een borstsparende operatie

Het is vaak prettig om na de operatie dag en nacht een (stevige) beha te dragen. Dit geeft steun aan de wond. Bij voorkeur zonder beugel.

Advies is om de eerste week na de operatie een sport-beha te dragen. Na een week kunt u uw eigen beha weer gaan dragen.

Complicaties

Zoals bij iedere operatie kan zich een bloeding of wondinfectie voordoen. Dit heeft gelukkig zelden invloed op hoe de wond er uiteindelijk uit komt te zien.

- Als zich een bloeding voordoen, is dat meestal direct na de operatie, als u nog in het ziekenhuis ligt.
- Een wondinfectie kenmerkt zich door pijn, roodheid en zwelling. Ook kunt u koorts krijgen.

Als u twijfels heeft over een eventuele wondinfectie, neem dan contact op met de mammacareverpleegkundige. Het is handig om van tevoren uw temperatuur op te nemen.

Soms komt er nog vocht uit de wond. Indien dit niet gepaard gaat met pijn en roodheid, kunt u rustig afwachten.

Wanneer kunt u contact opnemen en met wie?

In de volgende gevallen adviseren wij u contact op te nemen met het ziekenhuis, bij voorkeur aan het begin van de dag:

- u heeft koorts van 38,5 graden of hoger;
- bij pijn, roodheid en zwelling van de wond.

Bij twijfel mag u altijd even bellen naar de Mammacare **via: 06 306 00 865**.

Bij geen gehoor kunt u tijdens kantoortijden de polikliniek Heelkunde bellen (070) 210 6644.

Informatie, steun en belangenbehartiging

Borstkanker Vereniging Nederland

De Borstkanker Vereniging Nederland (BVN) is een vereniging voor en door borstkankerpatiënten.

De BVN informeert u en beantwoordt vragen over borstkanker. U kunt bovendien contact aanvragen met lotgenoten. Verder kunt u bij de BVN terecht voor:

- themabijeenkomsten, werkgroepen en andere bijeenkomsten;
- adressen voor borstprothese;

- het Contactpunt Jonge Vrouwen (als u jonger bent dan 45 jaar) ;
- de folder van de BVN.

Meer weten?

Kijk op www.borstkanker.nl voor meer informatie. Bel op werkdagen (030) 291 72 22 of stuur een e-mail naar: info@borstkankervereniging.nl

Stichting Amazones

Deze stichting is voor en door jonge vrouwen met borstkanker. Voor meer informatie kijkt u op www.de-amazones.nl

U kunt ook bellen met 06 107 79 658, of een e-mail sturen naar info@de-amazones.nl

Checklist

U heeft de volgende informatie ontvangen:

Informatie	Ontvangen	Niet van toepassing	Datum	Uitgereikt door
1. mogelijke gevolgen verwijdering lymfeklieren	Ja/nee			

2. borstprothese Ja/nee

3. borstreconstructie Ja/nee

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.

219801082023