

Borstsparende operatie met lokaal eigen weefsel (ICAP-lap)

Deze folder is bedoeld voor vrouwen die vanwege borstkanker (mogelijk) een borstsparende operatie krijgen, waarbij lokaal eigen weefsel wordt gebruikt.

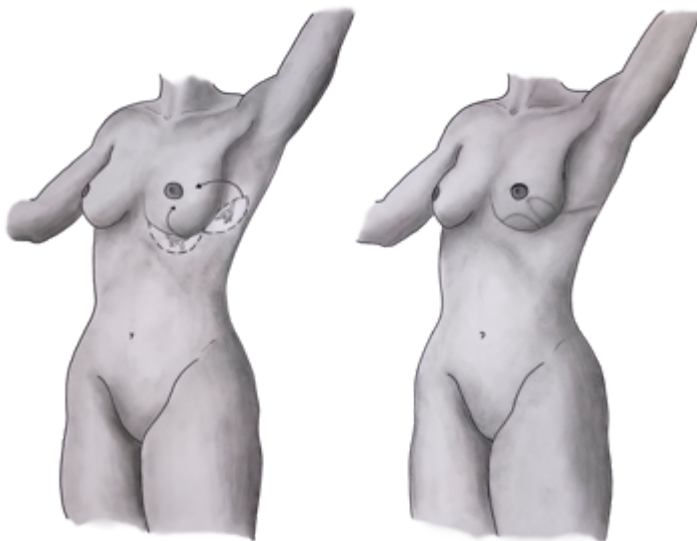
Deze techniek wordt toegepast bij vrouwen met een grote tumor of kleinere borsten.

Tijdens de operatie wordt weefsel uit de buurt van de borst gebruikt om de ruimte die ontstaat na het verwijderen van de tumor op te vullen.

Waarom een operatie door middel van lokaal eigen weefsel?

U heeft een tumor in uw borst. De oncologisch chirurg zal het deel van de borst met de tumor verwijderen. Om te voorkomen dat de borst vervormd raakt, vult de chirurg de lege ruimte op met eigen weefsel uit het omliggende gebied. Na deze operatie blijven meestal twee littekens over:

1. Rondom de tepel – hier wordt de tumor verwijderd.
2. In de flank of onder de borst – hier haalt de chirurg het weefsel vandaan. De precieze plek hangt af van waar de holte in de borst zich bevindt.



Illustratie: F. Fisher

Voor- en nadelen van een borstsparende operatie met lokaal eigen weefsel (ICAP)

Voordelen van deze ingreep:

- **Behoud van de borstvorm:** Het belangrijkste voordeel van deze operatie is dat je de vorm van de borst kunt behouden, terwijl je de tumor volledig verwijdert. Dit is voor veel vrouwen emotioneel en psychologisch belangrijk.
- **Voorkomen van een borstamputatie:** In veel gevallen kan de patiënt hiermee een borstamputatie vermijden, wat een grotere en ingrijpender operatie is. De ICAP biedt een alternatieve, minder drastische behandeling waarbij de borst behouden blijft.
- **Mooi en natuurlijk resultaat:** Tijdens de operatie worden technieken van de plastische chirurgie gebruikt, zodat de borst een mooie, natuurlijke uitstraling heeft, ook na het verwijderen van weefsel. Dit kan het zelfbeeld en de levenskwaliteit na de operatie verbeteren.
- **Geen uitwendige borstprothese nodig:** Bij sommige patiënten kan de ICAP-operatie ervoor zorgen dat er geen externe protheses nodig zijn, omdat de vorm van de borst goed wordt hersteld.
- **Minder vervorming door bestraling:** Als een holte niet wordt opgevuld, kan deze gaan intrekken, vervormen en/of verharden door de bestraling. De ICAP-operatie kan dat meestal voorkomen.

Nadelen van deze ingreep:

- **Beperkt volume:** Omdat de flap (het stukje huid en vet van de borstwand) relatief klein is, is deze techniek minder geschikt als je een grote borst wilt reconstrueren of als er veel weefsel nodig is.
- **Risico op problemen met de doorbloeding:** De bloedvoorziening loopt via de kleine bloedvaten. Daardoor is er een kans dat het weefsel niet goed doorbloedt, wat kan leiden tot (gedeeltelijke) afsterving en verharding op die plek in de borst.
- **Niet voor iedereen geschikt:** Bij sommige patiënten is de kwaliteit of hoeveelheid huid en vet in het gebied waar het weefsel wordt weggehaald onvoldoende. Dan is deze techniek niet mogelijk.

Hoe bereid ik me voor op de operatie?

- **Medicatie:** Gebruikt u bloedverdunners? Meld dit bij uw arts. Bloedverdunners kunnen tijdelijk worden gestopt. Stop medicatie alleen in overleg met uw arts of anesthesioloog.
- **Voeding:** Voor een goed wondherstel na de operatie helpt het als u vooraf een goede eetpatroon en conditie heeft. Om dit te ondersteunen kunt u extra eiwitten eten en eventueel vitamine C1000 slikken. Hiermee kunt u 2 weken voor de operatie starten en tot 1 week na de operatie doorgaan.
- **Roken:** Stop minstens 6 weken voor de operatie met roken om wondgenezingsproblemen te voorkomen.
- **Praktisch:** Neem een pyjama mee met knoopsluiting voor gemak bij wondverzorging. Regel hulp in huis voor de eerste weken na de operatie.
- **Nuchter zijn:** Volg de instructies die u krijgt van de anesthesioloog over niet eten en drinken voorafgaand aan de operatie.

Voor de operatie

Voorafgaand aan de operatie tekent de plastisch chirurg op uw huid welk weefsel wordt gebruikt en waar het litteken komt. Dit litteken ligt meestal op de hoogte van de BH-band of in de borstplooi. Op de polikliniek worden medische foto's gemaakt vóór de operatie en 3 maanden na de operatie.

De operatie

De operatie duurt ongeveer 1 tot 2 uur en wordt uitgevoerd onder algehele narcose. Eerst verwijdt de oncologisch chirurg de tumor. Daarna vult de plastisch chirurg de ontstane holte op met vetweefsel uit de hoge flank of bovenbuik. Dit weefsel wordt naar binnen gedraaid en in de borst geplaatst. U krijgt hierdoor een litteken van de hoge flank tot op de borst, of een litteken onder de borst. Aan het einde van de operatie wordt soms een drain geplaatst. Een drain is een dun slangetje dat vocht en bloed afvoert uit het wondgebied. Zo wordt voorkomen dat er druk of vochtophoping in de wond ontstaat.

Na de operatie

Na de operatie blijft u meestal nog één nacht opgenomen in het ziekenhuis. Om het tromboserisico te verlagen krijgt u in de avond een prikje met anti-stollingsmedicatie (Fraxiparine). De borst kan in het begin pijnlijk en gespannen aanvoelen. Dit wordt gewoonlijk binnen een paar dagen minder. U mag de pijnstilling nemen die u is voorgeschreven door de anesthesioloog. Indien u naar huis gaat met een wonddrain, ontvangt u hiervoor een folder met uitleg.

Bij ontslag uit het ziekenhuis worden controle-afspraken gepland op zowel de polikliniek van Heelkunde voor de weefseluitslag als op de polikliniek Plastische chirurgie voor de wondcontrole. Tijdens het bezoek worden zo nodig de hechtknoopjes die uitsteken verwijderd.

Ook voor de start van de radiotherapie krijgt u nog een afspraak op de polikliniek Plastische chirurgie.

Adviezen na de ingreep:

- De hechtpleisters laat u zitten tot aan de controleafspraak op de polikliniek. Eventuele gazen mag u (indien nodig) vervangen voor schone.
- Draag de eerste 3 weken alleen een losse BH of steungevend hemdje om de bloedvoorziening van het toegevoegde weefsel niet af te knellen. Daarna mag u de BH die u van het ziekenhuis heeft gekregen strakker dragen.
- Houd de eerste 24 uur uw wonden droog. Daarna mag u douchen (zeep is toegestaan, goed naspoelen). De pleistertjes mogen nat worden.
- U mag gedurende 6 weken niet baden, zwemmen, naar de zonnebank of een sauna bezoeken.
- Gedurende 4-6 weken rustig aan doen, 2-4 weken armen niet heffen boven schouderhoogte, daarna uitbreiden. Beweeg de schouders en armen regelmatig zonder ze te belasten.
- Gedurende 2 weken mag u niet zwaarder tillen dan 5 kg, daarna voorzichtig uitbreiden.
- Gedurende 6 weken niet sporten en geen zwaar huishoudelijk werk verrichten (stofzuigen, ramen zemen, strijken of een boodschappentas tillen). Lichte activiteit zoals wandelen is toegestaan.
- Na 4 weken kunt u het litteken (indien goed hersteld) insmeren en masseren met een hydraterende crème of een olie.

- Autorijden en fietsen kan doorgaans weer na 2 tot 4 weken als u voelt dat u verantwoord kunt rijden.
- Gedurende 6 weken mag u niet op de buik slapen en 1 week niet op de zij slapen.

Het te verwachten resultaat

Na de operatie zal uw borst er anders uitzien dan de andere borst. Vooral aan de zijkant kan de borst wat harder aanvoelen. Daarbij houdt u blijvende littekens over. In het eerste jaar zijn deze vaak rood of paars van kleur, wat normaal is. Meestal vervagen de littekens na ongeveer een jaar. Hoe de littekens eruitzien, verschilt per persoon.

Er kan helaas geen garantie worden gegeven op een perfect resultaat, en volledige symmetrie tussen beide borsten is niet mogelijk.

Eventuele bestraling na de operatie kan invloed hebben op het uiterlijk van de borst. Die kan bijvoorbeeld wat compacter en minder soepel aanvoelen. Dit effect kan blijvend zijn.

Als er later kleine correcties nodig zijn, of een aanpassing van de andere borst voor een meer symmetrisch resultaat, kan dit ongeveer een jaar na de operatie worden ingepland.

Mogelijke complicaties

- Na elke operatie, hoe zorgvuldig uitgevoerd ook, kunnen complicaties optreden. Voor deze operatie zijn dat:
- Een allergische reactie op gebruikte verdovingsvloeistoffen of materialen.
- Problemen met de doorbloeding van het naar de borst verplaatste weefsel, waardoor dit niet goed kan genezen. Er kunnen littekens en verhardingen in het verplaatste weefsel ontstaan.
- Littekens die dik, strak of pijnlijk kunnen worden.
- Infecties van de wond(en)
- Wondproblemen zoals het open gaan van de wond of vertraagde wondgenezing.
- Pijn of gevoelsverlies in de borststreek.
- Bloeduitstortingen komen regelmatig voor na deze ingreep en zullen binnen een aantal weken afnemen.
- Bij een Nabloeding merkt u dat de borst in korte tijd erg zwelt (en soms blauw wordt). In geval van een nabloeding dient u opnieuw geopereerd te worden om de bloeding te stelpen.
- Vochtophoping onder de huid (seroom)
- Diep veneuze trombose of longembolie: tijdens de operatie kan er een bloedpropje ontstaan, die later kan losschieten. Door te bewegen na de ingreep kunt u zelf het tromboserisico verlagen.

Deze risico's en complicaties, evenals het belang van stoppen met roken, zijn tijdens het gesprek met uw arts uitgebreid met u besproken. Hoewel de operatie met grote zorg wordt uitgevoerd, verschilt het genezingsproces per persoon, en daarom kunnen we geen garanties geven.

Vragen en contact

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Plastische chirurgie

- Op werkdagen van 8.00 – 12.00 uur en van 13.00 – 16.00 uur
- Telefoon Den Haag: (070) 210 7760
- Telefoon Zoetermeer: (079) 346 2804

Wanneer neemt u na de operatie contact op?

- Koorts (38.5° C of hoger) en/of niet lekker voelen.
- Plotselinge enorme zwelling van de borst of wondgebied.
- Roodheid van de huid rondom de wond
- Veel nabloeden van de wond, open gaan of veel vochtlekage

Heeft u één van bovenstaande symptomen, dan kunt u contact opnemen met uw eigen ziekenhuislocatie: locatie Den Haag of locatie Zoetermeer.

Contactgegevens

Krijgt u bovenstaande klachten in het weekend, 's avonds of 's nachts, neem dan contact op met:

- de Spoedeisende Hulp (SEH) Den Haag tel: 070 – 210 20 60
- de Spoedeisende Hulp (SEH) Zoetermeer tel: 079 – 346 25 39

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.

587606012026