

Oncoplastische mammaeductie (borstverkleining bij borstkanker)

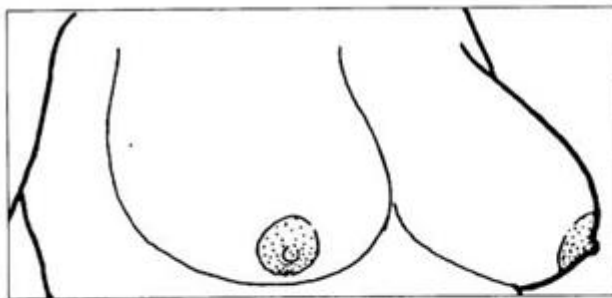
Informatie voor vrouwen die een borstverkleining krijgen in combinatie met borstkankerbehandeling.

Wat is een oncoplastische mammaeductie?

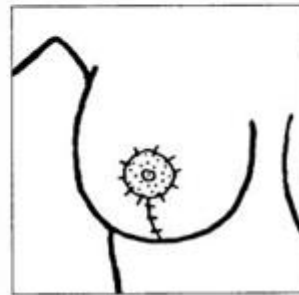
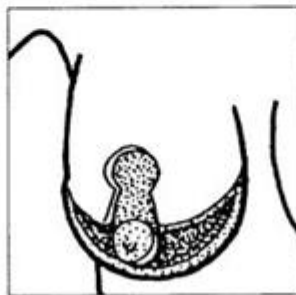
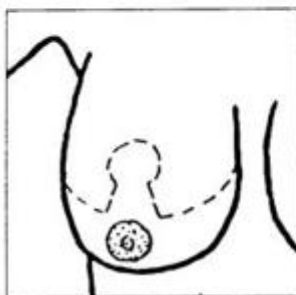
Bij een oncoplastische mammaeductie wordt een deel van de borst verwijderd vanwege een tumor. Tegelijkertijd wordt de borst verkleind en/of gevormd om een zo natuurlijk mogelijk resultaat te bereiken, zonder dat er een deuk blijft bestaan. Dit gebeurt door een combinatie van oncologische- en plastische chirurgie.

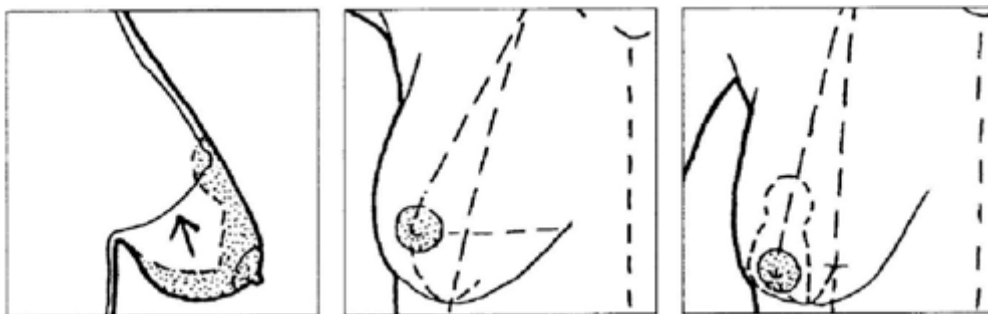
Waarom een oncoplastische mammaeductie?

Bij een tumor in de borst moet het aangetaste borstweefsel worden verwijderd. Hierdoor kan een zichtbaar defect (deuk) of asymmetrie ontstaan. Door middel van een mammaeductie wordt de borst kleiner gemaakt en heringericht, zodat de vorm mooier blijft. Dit verbetert het cosmetische resultaat na borstkankerchirurgie. Een oncoplastische mammaeductie kan een optie zijn voor vrouwen die een relatief grote borst hebben en ook na verkleining nog een goed volume overhouden.



Borstverkleining door middel van de 'sleutelgat-techniek', waarbij de tepel intact blijft en naar boven wordt verplaatst. Er ontstaat een anker-vormig litteken.





De plaats van de tepel (op gelijke hoogte met de borstplooi) wordt gemarkeerd in staande houding. Soms zit de tumor te dicht bij de tepel en is het oncologisch niet veilig om de tepel te behouden. Indien dit het geval is, wordt dit uiteraard van te voren met u besproken.

Gelijktijdig twee borsten of één borst tegelijk

Als u alleen de borst met tumor laat verkleinen zal er asymmetrie ontstaan. Uw plastisch chirurg of verpleegkundig specialist bespreekt met u de opties voor de andere borst. Die kunt u soms gelijktijdig laten verkleinen, of indien gewenst op een later moment. Als een borstsparende borstverkleining gevolgd wordt door bestraling, kan dat invloed hebben op de uiteindelijke grootte van de borst. De bestraalde borst kan na bestraling iets kleiner worden. Als u beide borsten tegelijkertijd laat verkleinen kan op een later moment mogelijk asymmetrie ontstaan.

Vorbereidingen thuis

- **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

De plastisch chirurg tekent voorafgaand aan de operatie op uw huid waar het litteken komt. Meestal loopt het litteken rond de tepel naar beneden en in de borstplooi. Vóór en 3 maanden na de operatie worden medische foto's gemaakt voor uw dossier.

De operatie

De ingreep duurt ongeveer 1,5 tot 2 uur en vindt plaats onder algehele narcose. Eerst verwijdert de oncologisch chirurg de tumor. Daarna vormt de plastisch chirurg de borst, waarbij overtollig weefsel wordt verwijderd en de borst opnieuw wordt gevormd.

Om een natuurlijke borstvorm te bereiken wordt een 'figuurnaad' aangelegd van de tepel recht naar beneden. Vervolgens wordt de tepel verplaatst. Soms wordt een verkleining van de tepelhof uitgevoerd. Of u de tepel kunt behouden is aan de oncologisch chirurg.

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 een borstverkleinende operatie voelt de borst/voelen de borsten soms pijnlijk en gespannen aan. Dit wordt binnen een paar dagen minder. U mag de voorgeschreven pijnstilling gebruiken.

De huid rondom de wond kan een beetje verkleurd zijn (blauwe plek). Naar mate de wond geneest, zal dit afnemen. De littekens kunnen in de eerste maanden verdikt, rood en gevoelig zijn en strak aanvoelen. Na een aantal maanden zullen de zwelling en gevoeligheid afnemen en wordt het litteken in de meeste gevallen minder opvallend.

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 stevige BH die u aan heeft gekregen draagt u gedurende 6 weken dag en nacht. Bij het douchen mag deze even uit en daarna een half uurtje luchten. Het dragen van deze BH zorgt dat de borst goed wordt ondersteund waardoor u vaak minder last heeft van de littekens en blauwe plekken.
- De hechtpleisters laat u zitten tot aan de controleafspraak op de polikliniek. Eventuele gazen mag u (indien nodig) vervangen voor schone.
- Houd de eerste 24 uur de 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.
- Beweegt u de schouders en armen normaal, maar de eerste 2 weken de armen niet heffen boven 90 graden in het schoudergewricht, daarna uitbreiden. Beweeg de schouders en armen regelmatig zonder ze te belasten.
- Gedurende 2 weken mag u niet zwaarder tillen dan 5 kg.
- 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 een week of 2 tot 4 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 is belangrijk om uw litteken zo lang het rood is, niet bloot te stellen aan ultraviolet licht (zon of zonnebank). U kunt het litteken beschermen met een pleister of in een later stadium met een hoge zonnebrandfactor.
- Gaat u naar huis met een wondrain? Dan krijgt u op de verpleegafdeling instructies en de folder 'Naar huis met wondrain (redondrain)' mee.

Het te verwachten resultaat

De borst zal anders zijn dan voorheen en asymmetrie kan blijven bestaan of later ontstaan door de bestraling. Littekens zijn blijvend maar vervagen meestal binnen een jaar. Bestraling kan invloed hebben op de huid en het borstweefsel. Kleine correcties zijn soms mogelijk na ongeveer een jaar.

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.
- Een verminderd gevoel van de borst of tepel. Soms herstelt het gevoel zich geheel of gedeeltelijk.
- Infecties van de wond(en).
- Wondproblemen, zoals het open gaan van de wond(en) of vertraagde wondgenezing. Weefselversterf (van de tepel) komt zelden voor. Deze verschijnselen kunnen echter wel leiden tot een tegenvallend cosmetisch resultaat.
- Door een borstverkleining is de kans dat u succesvol borstvoeding kunt geven in de toekomst (indien van toepassing) minder groot.
- Bloeduitstorting 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.
- Littekens die dik, strak of pijnlijk kunnen worden.
- Diep veneuze trombose, longembolie: Tijdens de operatie kan er een bloedpropje ontstaan in een van de aderen, die later kan losschieten.

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.

