Borstsparende operatie

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

albert schweitzer

Telefoonnummers en bereikbaarheid

Uw aanspreekpunt
Vanaf het moment dat u de diagnose borstkanker heeft gekregen, is de mammacareverpleegkundige uw eerste aanspreekpunt. Zij informeert u over de verschillende behandelingen en u kunt bij haar terecht met uw vragen en problemen.
U kunt op verschillende manieren contact met haar opnemen:

- Telefonisch. Zij is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag tussen 08.30-15.00 uur via, tel. (078) 654 14 61.
- Per e-mail. U kunt uw vraag mailen naar: mammacare@asz.nl. Binnen twee werkdagen krijgt u een antwoord. Houdt u er rekening mee dat e-mailverkeer niet beveiligd is. Heeft u medisch-inhoudelijke vragen? Mail die dan niet, maar bel ons.
- Via de BeterDichtbij app. Als u de app wilt gaan gebruiken, meldt de mammacareverpleegkundige u hiervoor aan.

Afspraken of administratieve vragen
Voor het maken of verzetten van afspraken of bij administratieve vragen, belt u van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00-16.30 uur naar de polikliniek Chirurgie, tel. (078) 652 32 50.

Polikliniek Pre-operatieve Screening
Met vragen over de anesthesie kunt u van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00 - 16.30 uur bellen naar de polikliniek Pre-operatieve Screening, tel. (078) 654 13 32.

Dagbehandeling d2D
Is er een operatie voor u gepland? Dan belt u de dag voor de operatie tussen 15.00-16.00 uur naar tel. (078) 652 34 83. Wordt u op maandag opgenomen dan belt u de vrijdag ervoor.

Spoedeisende zaken
Bij acute problemen ’s avonds, ’s nachts en in het weekend kunt u bellen naar de afdeling Spoedeisende Hulp van locatie Dordwijk, tel. (078) 652 32 10.

Oncologie
Bij vragen over uw behandelplan oncologie kunt u van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00-16.30 uur bellen naar de polikliniek Oncologie, tel. (078) 655 19 75.

Radiotherapie
Voor vragen over uw bestraling kunt u van maandag tot en met vrijdag tussen 08.30 -17.00 uur bellen naar tel. (010) 703 73 61.

Plastische Chirurgie
Voor vragen over uw borstreconstructie-operatie kunt u van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00 - 16.30 uur bellen naar de polikliniek Plastische Chirurgie, tel. (078) 652 32 66.

Meer informatie vindt u ook nog op onze website:
www.asz.nl/breastclinic

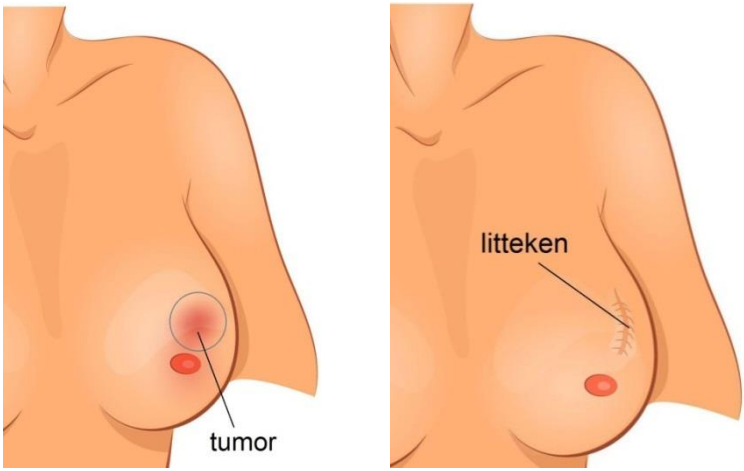
U kunt de informatie in uw medisch dossier vinden via www.mijnasz.nl, u kunt hierop inloggen met uw DigID.

Inleiding

U heeft samen met de chirurg of verpleegkundig specialist gekozen voor een borstsparende operatie. In deze folder leest u meer over de voorbereiding op deze operatie, de opname in het ziekenhuis, de operatie zelf en de leefregels na de operatie.

Wat is een borstsparende operatie?

Bij een borstsparende operatie verwijdert de chirurg de tumor uit uw borst met een stukje omliggend gezond weefsel (zie afbeelding 1). Uw borst en tepel worden daarbij zoveel mogelijk intact gelaten. Na een borstsparende operatie kunt u meestal dezelfde dag naar huis.



Afbeelding 1: Borstsparende operatie

Hoe ziet uw borst er na de operatie uit?
Het voordeel van een borstsparende behandeling is dat uw borst behouden blijft. Hoe uw borst er na de operatie uitziet hangt af van de plaats en afmeting van de tumor en van de grootte van uw borst. Door het verwijderen van borstweefsel kan de vorm en grootte van uw borst veranderen.
Bij de operatie ontstaat een litteken wat er ook voor kan zorgen dat uw borst er anders uitziet. Ook de bestralingen die volgen na een borstsparende operatie kunnen de kleur, vorm en grootte van uw borst veranderen. Sommige veranderingen zijn tijdelijk, andere blijvend. De chirurg of verpleegkundig specialist vertelt u van tevoren zo goed mogelijk hoe uw borst er na de operatie er uit komt te zien. Maar het is nooit helemaal te voorspellen.

Na 6 maanden tot 1 jaar na de operatie heeft uw borst de uiteindelijke vorm. Als blijkt dat uw borst plaatselijk zichtbaar minder gevuld is, kunt u een deelprothese laten aanmeten die u in uw beha kunt plaatsen. De mammacareverpleegkundige kan u hierover informeren als dit bij uw situatie van toepassing is.

Daarnaast is het vaak mogelijk om uw borst door de plastisch chirurg te laten herstellen. Soms is het ook een optie om uw niet-geopereerde borst te verkleinen, zodat uw beide borsten weer een gelijke grootte hebben. Als u hiervoor kiest, krijgt u uiteraard uitleg van de verpleegkundig specialist plastische chirurgie of de plastisch chirurg. U ontvangt dan ook een aparte folder.

Wie voert de operatie uit?
De chirurg die de operatie uitvoert is gespecialiseerd in borstoperaties. Soms voert de chirurg deze operatie samen met de plastisch chirurg uit voor een optimaal resultaat.

Operatie samen met de plastisch chirurg
Als de chirurg een behoorlijk deel van uw borst moet verwijderen kan het zo zijn dat uw borst na de operatie minder mooi wordt.

Om dat te voorkomen kan de plastisch chirurg helpen om de vorm van uw geopereerde borst te herstellen. Dit gebeurt dan direct nadat de chirurg de tumor heeft verwijderd tijdens dezelfde operatie. Deze operatie wordt een **onco-plastische operatie** genoemd. In het mammateam wordt besproken of verwacht wordt dat bij u een onco-plastische operatie nodig is.

Snijranden
De chirurg verwijdert tijdens de operatie ook altijd wat extra weefsel rondom de tumor. Dit is om er zo zeker mogelijk van te zijn dat er geen kwaadaardige cellen achterblijven. Microscopisch onderzoek van het verwijderde weefsel toont aan of de snijranden van het weggenomen weefsel ‘schoon’ (vrij van kwaadaardige cellen) zijn. Bij een klein percentage van de patiënten (4%) blijkt dit niet zo te zijn en is een tweede operatie nodig. Als er voldoende ruimte in de borst is, kan dit nog steeds borstsparend. Anders is er een amputatie met of zonder een reconstructie nodig. Als een amputatie bij u nodig is, ontvangt u hierover een aparte folder.

Bestraling
Een borstsparende operatie wordt gevolgd door een aantal weken bestraling, om mogelijke, in het borstklierweefsel achtergebleven, kwaadaardige cellen alsnog uit te schakelen. Dit is nodig om de kans op het terugkeren van de tumor te verkleinen. Verderop leest u meer over bestraling.

Tijdens de operatie laat de chirurg enkele metalen clips in de borst achter, zodat de bestraling zo precies mogelijk uitgevoerd kan worden. Deze clips hoeven na de bestraling niet verwijderd te worden. U krijgt er geen klachten van.

Voorbereidingen op de operatie

De mammacareverpleegkundige
Een mammacareverpleegkundige is een verpleegkundige die gespecialiseerd is in de zorg, voorlichting en begeleiding van vrouwen met een borstafwijking. Zij werkt samen met de chirurg en de verpleegkundig specialist, waardoor zij goed op de hoogte is van uw specifieke situatie. In het Albert Schweitzer ziekenhuis werken drie mammacareverpleegkundigen. Zij hebben iedere werkdag een verpleegkundig spreekuur.

Vanaf het moment dat u de diagnose borstkanker heeft gekregen, is de mammacareverpleegkundige het eerste aanspreekpunt voor vragen rondom uw ziekte en de daarbij behorende behandelingen.

Voor de operatie heeft u nog een gesprek met de mammacare-verpleegkundige. U krijgt dan voorlichting over de opname, de operatie, de ontslagprocedure en de periode na de ziekenhuis-opname. In dit gesprek krijgt u advies over waaru terecht kunt voor het aanschaffen van een post-operatieve bh. U krijgt een kortingsbon mee (zie verderop bij het kopje ‘dragen van een bh’). Ook is er aandacht voor de psychosociale zorg en kunt u vragen stellen. Uw partner, kinderen of vertrouwde personen zijn welkom bij het gesprek. Dit gesprek duurt ongeveer een uur.

U heeft meerdere afspraken bij de mammacareverpleegkundige, ook na de operatie. U kunt daarnaast altijd zelf tussentijds bellen, contact met ons opnemen via de BeterDichtbij app of een afspraak maken als er vragen of problemen zijn. Voorin de map staan de contactgegevens.

Pre-operatieve screening
Voorafgaand aan de operatie heeft u een afspraak met de anesthesioloog op de polikliniek Pre-operatieve Screening.

De anesthesioloog bespreekt met u de vorm van anesthesie die u krijgt. Soms doet de anesthesioloog nog een lichamelijk onderzoek. Of dit nodig is, hangt af van uw lichamelijke conditie. Dit onderzoek kan bestaan uit bloedafname, een longfoto of een hartfilmpje (ECG). Zo nodig wordt ook een afspraak gemaakt bij een andere specialist, bijvoorbeeld de internist, cardioloog of longarts.

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, bespreekt de anesthesioloog met u hoeveel dagen vóór de operatie u moet stoppen met deze medicijnen. Belt u met de polikliniek Pre-operatieve Screening als dit niet met u besproken is.

Meer informatie leest u in de folder ‘Anesthesie en pre-operatieve screening’.

Lokalisatie met jodiumzaadje
Als de tumor aan de buitenkant van uw borst niet goed voelbaar is, moet de tumor gelokaliseerd worden door het plaatsen van één of meerdere jodiumzaadjes. De chirurg kan deze dan tijdens de operatie gemakkelijk terugvinden. Als dit bij u nodig is, ontvangt u hierover een aparte folder.

Operatie van de lymfeklieren
Meestal verwijdert de chirurg ook één of meerdere lymfeklieren in de oksel. Er zijn hierbij twee verschillende operaties mogelijk: de schildwachtklier procedure en het okselkliertoilet. De chirurg of verpleegkundig specialist bespreekt met u wat in uw situatie van toepassing is. U ontvangt hierover een aparte folder.

Nuchter zijn
Voor de operatie moet u nuchter zijn. ‘Nuchter zijn’ betekent dat u voor de operatie niet mag eten, drinken en roken. De regels over nuchter zijn leest u in de folder ‘Anesthesie en pre-operatieve screening’.

Oksel niet ontharen
Om het risico op een infectie te verminderen adviseren wij u om minimaal 4 dagen voor de operatie uw oksel niet te scheren of te ontharen.

Tijdstip van uw opname
De dag voor de operatie belt u tussen 15.00 - 16.00 uur naar de verpleegafdeling. Dit telefoonnummer krijgt u van de OK-planning. Als u op maandag wordt opgenomen, belt u de vrijdag ervoor. Als u belt hoort u waar u op de opnamedag verwacht wordt, het tijdstip waarop u verwacht wordt en hoe laat de operatie gepland is.

Wat neemt u mee naar het ziekenhuis?
- Spullen voor een eventuele overnachting in het ziekenhuis: ondergoed, nachtkleding, tandenborstel, tandpasta, zeep, shampoo, makkelijk zittende pantoffels/ schoenen.
- Uw medicijnen die u gebruikt in de originele verpakking of medicijnrol.
- Makkelijk zittende kleding voor als u naar huis gaat.
- Goed passende bh. Dit wordt met u besproken door de mammacareverpleegkundige.
- Uw eventuele hulpmiddelen zoals een wandelstok, rollator, looprek, leesbril, hoortoestel(len).
- Het hartenkussen dat u van de mammacareverpleegkundige heeft gekregen.

Het ziekenhuis is een openbaar gebouw. Wij adviseren u om waardevolle spullen thuis te laten. Beschadiging, diefstal of verlies van bezittingen zijn voor uw eigen risico.

Opname

U wordt meestal op de dag van de operatie opgenomen. Op de opnamedag meldt u zich op de afgesproken afdeling.

De verpleegkundige geeft u informatie en neemt bijzonderheden met u door. De verpleegkundige meet uw bloeddruk, polsslag en temperatuur. Daarnaast wordt met een stift een pijl gezet op de borst die geopereerd wordt.
Daarna wacht u totdat u naar de operatieafdeling wordt gebracht. Uw contactpersoon mag bij u blijven totdat u naar de operatieafdeling wordt gebracht.

Als u aan de beurt bent voor de operatie brengt de verpleegkundige u naar de voorbereidingsafdeling van de operatieafdeling. Hier krijgt u een infuus in uw hand of arm, waardoor medicijnen en vocht worden gegeven.

Tijdens de operatie mag u geen contactlenzen, bril, hoortoestel(len), gebitsprothese, sieraden, piercing, nagellak, kunstnagels en make-up dragen. Een eventuele bril en/of hoortoestel(len) kunt u in een speciale houder meenemen naar de operatiekamer. Deze speciale houder is aanwezig op de afdeling.

Om zo veilig mogelijk te werken wordt er regelmatig naar uw naam en geboortedatum gevraagd en worden meerdere checklists afgewerkt. Daarbij wordt nagegaan of alle gegevens juist zijn en of alle handelingen zijn uitgevoerd.

De operatie

U wordt in een bed naar de operatiekamer gereden. In de operatiekamer ziet u diverse apparatuur staan. Hier ontmoet u onder andere de chirurg, de anesthesioloog en een aantal operatieassistenten. De chirurg kent u meestal al. De overige medewerkers in de operatiekamer zullen zich aan u voorstellen. U wordt gevraagd om over te stappen van uw bed op de operatietafel. Als dat nodig is helpen wij u hierbij.

U wordt aangesloten aan diverse bewakingsapparatuur. Er is dan ook nog een laatste controle van de ingreep en alles wat daarbij nodig is.
Vervolgens brengt de anesthesioloog een zuurstofkapje aan over uw mond en neus. Hierna spuit de anesthesioloog het slaapmiddel in via het infuus. U valt nu heel snel in slaap.
De operatie duurt ongeveer 75 minuten.

Na de operatie

Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer. Als u goed wakker bent, wordt u naar de verpleegafdeling gebracht. De verpleegkundige belt uw contactpersoon.

Eten en drinken
U mag, als u niet misselijk bent, weer drinken. Gaat dit goed, dan mag u ook weer eten. Zodra u goed drinkt en geplast heeft, wordt het infuus gestopt.

Pijnstilling
Tijdens uw verblijf in het ziekenhuis krijgt u volgens een vast schema pijnstillers. Het kan zijn dat u toch pijn blijft houden.

U kunt dit aangeven bij de verpleegkundige. De verpleegkundige geeft u, in overleg met de chirurg, extra pijnstillers.

Thuis kunt u paracetamol gebruiken, tenzij de chirurg wat anders voorschrijft. Paracetamol is zonder recept bij de apotheek, drogist of supermarkt te koop. U mag elke 6 uur twee tabletten van 500 mg innemen (= vier maal daags twee tabletten van 500 mg).
Wij raden u aan om de paracetamol de eerste dagen vier keer per dag in te nemen. Na een aantal dagen kunt u proberen dit af te bouwen. Het is belangrijk om te luisteren naar uw lichaam. Als u pijn voelt, heeft u nog pijnstilling nodig.

Als de pijn nog steeds niet houdbaar voor u is, mag u meestal naast de paracetamol ook elke 8 uur één tablet van 400 mg Ibuprofen innemen (= drie maal daags één tablet van 400 mg). Als u nog andere medicijnen gebruikt, overleg dan eerst met uw apotheek of huisarts of u daarbij ibuprofen mag gebruiken. Ibuprofen kan de werking van sommige andere medicijnen versterken of verminderen. Ook als u andere aandoeningen heeft, mag u mogelijk geen ibuprofen gebruiken. Overleg dan met uw huisarts.

Ibuprofen is zonder recept verkrijgbaar bij de apotheek, drogist of supermarkt. De combinatie van ibuprofen met paracetamol mag u maximaal 3 dagen gebruiken. Bij aanhoudende pijn of onvoldoende effect van de pijnstilling kunt u bellen met de mammacareverpleegkundige.

Daarnaast kan het hartenkussen de pijn verlichten en de druk van uw arm op de wond verminderen.

Dragen van een bh
Wij raden u aan om de eerste twee weken na de operatie overdag en ‘s nachts een goed passende en ondersteunende bh zonder beugels of baleinen te dragen. Dit geeft steun aan de wond. Voor de operatie bespreekt de mammacareverpleegkundige dit ook met u.

Wondcontrole
Uw wond is met oplosbare, onderhuidse hechtingen gesloten en afgedekt met hechtpleisters. De eerste dagen kan er nog wat vocht of bloed uit de wond komen; dit is normaal. Wanneer er geen vocht meer uit de wond komt, hoeft er geen verband meer op. De hechtpleisters mag u niet verwijderen, deze dienen als hechting. Na ongeveer 2 weken worden de hechtpleisters op de Breast Clinic verwijderd.

Rondom de wond kan de huid enigszins paarsrood verkleurd zijn. Soms is de huid rondom het litteken wat verhard en verdikt. Zodra de wond verder geneest, wordt dit minder.
Het kan zijn dat u rondom de wond minder of geen gevoel heeft. Meestal herstelt dit zich na enige tijd vanzelf. Soms komt het gevoel op bepaalde plaatsen niet meer terug.

Blijf in beweging!
Blijf na de operatie niet in bed liggen, maar bouw uw activiteiten in een rustig tempo op. U mag uw arm aan de geopereerde zijde rustig aan bewegen. Het mag geen pijn doen.

Het is belangrijk dat u uw arm beweegt om te voorkomen dat uw schouder (blijvend!) stijf wordt. Forceer niet, maar wees ook niet te voorzichtig. U hoeft niet bang te zijn dat door bewegen de wond opengaat of dat de hechtingen zullen loslaten. Daarnaast is het belangrijk dat u na de operatie regelmatig arm- en schouder oefeningen doet. Als u uw arm goed blijft bewegen, zult u merken dat dit in de weken na de operatie steeds makkelijker gaat. U ontvangt een aparte folder met arm- en schouderoefningen.

De eerste 6 weken na de operatie mag u met uw geopereerde arm geen zwaar werk doen (stofzuigen, zemen, strijken, etc). Verderop leest u meer over de leefregels.

Dagelijkse verzorging
U mag douchen zodra u zich daartoe in staat voelt. De hechtpleisters zijn waterafstotend. Totdat deze verwijderd zijn, mag u in de buurt van uw wond geen zeep gebruiken. U spoelt uw wond en uw oksel aan de geopereerde zijde alleen af met water. Daarna dept u de wond en uw oksel droog.
De eerste 6 weken mag u niet in bad gaan en niet zwemmen, omdat de wond dan kan gaan verweken. Aan de geopereerde kant mag u de eerste 2 weken geen deodorant gebruiken. Deodorant is niet goed voor de genezing.

Mogelijke risico's en complicaties

Een borstoperatie is lichamelijk gezien geen zware operatie. Uw lichaam herstelt zich vaak snel. Ook oudere patiënten herstellen lichamelijk meestal goed.

Bij iedere operatie treffen we uitgebreide voorzorgsmaatregelen om de kans op complicaties te verminderen. Toch zijn er bij iedere operatie risico's en kunnen er complicaties optreden. Hieronder worden de meest voorkomende complicaties van een borstoperatie beschreven:

Nabloeding
Bij een nabloeding zwelt uw geopereerde borst in korte tijd op en kan het nodig zijn u nogmaals te opereren om de stolsels te verwijderen en de bloeding te stelpen.

Infectie
Bij een infectie van uw operatiewond kan de huid rond het litteken rood worden en pijn doen. Ook kunt u koorts krijgen. Bij een wondinfectie heeft u mogelijk antibiotica nodig.

Patiënten met diabetes (suikerziekte) en/of overgewicht en patiënten die roken hebben een grotere kans op wondinfectie.

Trombose
Trombose is de vorming van een bloedstolsel in een ader. Hierdoor wordt de doorstroming van het bloedvat belemmerd. Bij trombose heeft u medicijnen nodig die het bloed dunner maken.

Pijnlijk en/of vastzittend litteken
Uw borst kan rond het litteken door de vorming van littekenweefsel wat verhard aanvoelen. Als u last heeft van een pijnlijk en/of vastzittend litteken kan dit voor bewegingsbeperking zorgen.
Een huidtherapeut kan met speciale massagetechnieken de doorbloeding verbeteren en uw huid weer soepel maken. U heeft hiervoor een verwijzing nodig van de chirurg, verpleegkundig specialist of mammacareverpleegkundige.

Strengvorming aan de binnenzijde van de bovenarm naar de elleboog of pols
Dit wordt veroorzaakt door verharde lymfevaten en voelt aan als een streng onder de huid. Dit kan pijnklachten en bewegingsbeperking van uw arm en schouder veroorzaken. Zo nodig kan een gespecialiseerde fysiotherapeut of huidtherapeut u behandelen. U heeft hiervoor een verwijzing nodig van de chirurg, verpleegkundig specialist of mammacareverpleegkundige.

Zenuwpijn
Bij het uitvoeren van de operatie is het soms onvermijdelijk dat kleine zenuwen rond uw oksel en/of borst worden doorgesneden. Hierdoor kunt u na de operatie in het geopereerde gebied of in de arm aan de geopereerde kant een gevoelloos gebied hebben of juist een zeurende, brandende, schrijnende of stekende pijn. Meestal verdwijnen deze klachten in de loop van 6 maanden vanzelf weer.

Bewegingsbeperking van de arm
Na een borstoperatie kan de beweeglijkheid van uw arm aan de geopereerde zijde wat minder zijn. U krijgt oefeningen om de kans op blijvende bewegingsbeperking te verkleinen. Meestal kunt u binnen 3 maanden na de operatie vrijwel alle bewegingen met uw schouder en arm weer maken.

Weer naar huis

Uw operatie vindt meestal plaats in dagbehandeling. Soms blijft u één nacht in het ziekenhuis. Dat is onder andere afhankelijk van het soort operatie, het verloop van de operatie en uw algehele conditie.

De volgende afspraken zijn voor gemaakt:

- Een belafspraak met de mammacareverpleegkundige voor de eerstvolgende werkdag. U wordt door haar gebeld. Zij vraagt hoe het met u gaat en kan eventuele vragen beantwoorden.
- Een afspraak met de chirurg of verpleegkundig specialist op de Breast Clinic. Tijdens deze afspraak wordt uw wond gecontroleerd en de hechtpleisters verwijderd. Ook wordt de uitslag van de operatie en het behandeladvies van het mammateam met u besproken. Dit is 10 tot 14 dagen na de operatie.
- Een telefonisch nazorggesprek met de mammacareverpleegkundige na ongeveer 4 weken.
- Een nazorggesprek met de mammacareverpleegkundige na 6 maanden. Tijdens dit gesprek bespreekt u hoe het met u gaat en of u aanvullende begeleiding nodig heeft. Als u behoefte heeft aan psychosociale begeleiding, dan kan zij een maatschappelijk werker, geestelijk verzorger of psycholoog inschakelen. Daarnaast controleert de mammacare-verpleegkundige uw wond en armfunctie. Verder kunt u alles bespreken wat u wilt en al uw vragen stellen. Bijvoorbeeld over onderwerpen zoals:

deelprothese, beweeglijkheid van uw arm, uw werksituatie, revalidatie, seksualiteit en/of lotgenotencontact. Zo nodig krijgt u een verwijzing naar andere hulpverleners.
Een nazorggesprek duurt ongeveer een ½ uur.

Wanneer belt u naar het ziekenhuis?

Bij de volgende klachten belt u naar het ziekenhuis:

- Een nabloeding.
- Koorts, hoger dan 38,5º C.
- Roodheid van de wond.
- Pus uit de wond.
- Extreme pijn.
- Wondvocht.
- Ongerustheid of twijfel.

Als u thuis bovenstaande problemen krijgt, belt u van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00-12.00 uur met de mammacare-verpleegkundige.
Voor dringende zaken belt u ‘s avonds, ‘s nachts en in het weekend bellen naar de Spoedeisende Hulp, tel. (078) 652 32 10.

Uitslag weefselonderzoek

Na afloop van uw operatie wordt het verwijderde borstweefsel verder onderzocht in het laboratorium door de patholoog. Als de uitslag van het weefselonderzoek bekend is, wordt uw medische situatie opnieuw besproken in het mammateam. Zij geven een advies voor uw verdere behandeling. Dit advies wordt gegeven op basis van het risico op terugkeer van de kanker.

Dit risico wordt bepaald door uw leeftijd, de afmeting van de tumor, het beeld onder de microscoop en de aan- of afwezigheid van uitzaaiingen in de okselklieren. De adviezen zijn altijd gebaseerd op regionale en landelijke richtlijnen en de nieuwste inzichten.

Na 10 tot 14 dagen na uw operatie komt u terug op de Breast Clinic. De chirurg of verpleegkundig specialist vertelt u dan de uitslag van het weefselonderzoek en het advies van het mammateam.
We raden u aan om uw partner en/of een familielid mee te nemen naar dit gesprek. Er kan een aanvullende behandeling geadviseerd worden, zoals bestralingen, chemotherapie, immuuntherapie, hormonale therapie of een combinatie hiervan. Als aanvullende behandeling nodig is, krijgt u daarover meer informatie. U wordt verwezen naar de radiotherapeut en/of internist-oncoloog.

Leefregels

Na uw operatie is het voor uw herstel nodig dat u zich aan een aantal leefregels houdt. Hieronder leest u hier meer over.

- Gebruik de eerste weken geen zeep, deodorant of bodylotion in het wondgebied. Als uw wond goed genezen is, mag dit weer.
- Draag de eerste 2 weken overdag en ’s nachts een goed passende en ondersteunende beha zonder beugels of baleinen. Dit geeft steun aan de wond.
- De wond heeft geen speciale verzorging nodig. Als de wond droog is, hoeft er geen gaas of verband meer op.
- Neem de tijd om te herstellen. Luister naar uw lichaam!
- Bouw in de loop van de weken na de operatie de belasting van uw arm, schouder en borst rustig op.
- Wacht met autorijden en fietsen tot u voor de eerste controle in het ziekenhuis bent geweest. Meestal kunt u na 2 weken weer autorijden en fietsen.

- Overleg tijdens de eerste poliklinische controle wanneer u weer mag sporten.

Gedurende de eerste 6 weken na de operatie:

- Mag u niet in bad gaan of zwemmen, omdat de wond dan kan gaan verweken.
- Doe niet teveel werk achter elkaar met uw geopereerde arm en schouder, bijvoorbeeld computerwerk en handwerken. U mag deze activiteiten wel doen, maar neem regelmatig een pauze. Dit voorkomt dat u uw arm teveel belast.
- Vermijd zwaar werk en tillen bijvoorbeeld stofzuigen, strijken, ramen zemen. U mag maximaal 5 kilo tillen.
- Laat geen bloeddruk meten, bloedprikken of injecties geven in de arm aan de geopereerde kant.

Aanvullende behandeling

Een aanvullende behandeling na een borstoperatie is bedoeld om uitzaaiingen of terugkeer van de ziekte te voorkomen. Dit wordt een adjuvante behandeling genoemd. Er zijn verschillende aanvullende behandelingen. De meeste mensen krijgen een combinatie hiervan. Samen met uw arts kunt u beslissen wat de beste behandeling voor u is. Hierbij wordt gekeken naar uw medische situatie én naar uw persoonlijke voorkeur.

Hierna leest u meer over de aanvullende behandelingen.

Bestralingen

Een ander woord voor bestralingen is radiotherapie. Het doel van bestralingen is het plaatselijk doden van kwaadaardige cellen, waarbij zoveel mogelijk gezond weefsel gespaard blijft. Tijdens de bestraling wordt gebruik gemaakt van straling met een hoge energie. Deze straling beschadigt het erfelijke materiaal van een cel.

Hierdoor kan deze zich niet meer delen en gaat uiteindelijk dood. Kwaadaardige cellen zijn gevoeliger voor straling dan cellen van de gezonde weefsels.
Als u bestraald moet worden, dan verwijst de chirurg of verpleegkundig specialist u naar de radiotherapeut. Van de radiotherapeut krijgt u meer informatie over het aantal bestralingen en wat u kunt verwachten.

Meestal beginnen de bestralingen binnen 5 tot 6 weken na de operatie. Als u eerst chemotherapie krijgt, beginnen de bestralingen ongeveer 3 weken na de laatste chemokuur.

De bestralingen worden verdeeld over meerdere behandelingen, meestal verspreid over enkele weken. U wordt elke werkdag bestraald. U krijgt per week een schema met de dagen waarop u bestraald wordt.

De bestralingen vinden meestal plaats in de dependance Radiotherapie van het Erasmus MC in Dordrecht bij locatie Dordwijk.

Aanvullende informatie over de bestralingen kunt u lezen op www.erasmusmc.nl/radiotherapie

Chemotherapie
Chemotherapie is de behandeling van kanker met cytostatica. Dit zijn medicijnen die cellen doden of de celdeling remmen.
Na de operatie kunnen er nog kwaadaardige cellen aanwezig zijn, die niet te zien zijn. Met chemotherapie wordt geprobeerd de eventueel nog aanwezige kwaadaardige cellen in het lichaam te vernietigen. Chemotherapie is een veelgebruikte therapie bij mensen met borstkanker.

Voor een behandeling met chemotherapie wordt u verwezen naar de internist-oncoloog.

Tijdens dit gesprek geeft de internist-oncoloog u voorlichting over de chemotherapie en mogelijke bijwerkingen in relatie tot uw specifieke situatie. Voorafgaand aan de behandeling met chemotherapie heeft u een gesprek met een oncologieverpleegkundige. Zij geeft u uitleg over de chemotherapie, hoe het gaat, wat mogelijke bijwerkingen zijn en ze geeft praktische tips om de therapie en de gevolgen ervan, zoals kaalheid en misselijkheid, zo goed mogelijk te doorstaan. U krijgt van de internist-oncoloog of van de oncologie-verpleegkundige een informatiemap over de chemotherapie.

U begint meestal binnen 3 weken na de laatste bestraling met chemotherapie of binnen 5 weken na uw operatie.

De chemotherapie wordt gegeven in een aantal opeenvolgende behandelingen of kuren. De chemotherapie krijgt u via een infuus in een ader en duurt enkele uren. Daarna volgt een rustperiode van één tot enkele weken. Zo'n schema van toediening met daarna een rustperiode heet een chemokuur. In de rustperiode kunnen de gezonde cellen zich zoveel mogelijk herstellen. Welk schema en hoeveel kuren u gaat volgen, hangt af van de tumoreigenschappen. De internist-oncoloog bespreekt dit met u.

De behandeling met chemotherapie vindt plaats op de afdeling Dagbehandeling Oncologie, locatie Dordwijk.

Immuuntherapie
Immuuntherapie bestaat uit medicijnen die een specifiekere werking hebben dan chemotherapie. Deze therapie wordt ook wel doelgerichte of 'targeted therapie' genoemd.

Na de operatie wordt het verwijderde weefsel door de patholoog onderzocht op verschillende kenmerken. Eén van deze kenmerken is de aanwezigheid van het HER2/neu-eiwit. Als dit eiwit in overmaat aanwezig is zou een behandeling met immuuntherapie geadviseerd kunnen worden.

Uw internist-oncoloog bespreekt de behandeling met immuun-therapie met u. Daarnaast heeft u een gesprek met de oncologieverpleegkundige voor verdere uitleg.

Immunotherapie wordt tegelijk met de chemotherapie gegeven. Daarna gaat u nog een periode door met immuuntherapie zonder de chemotherapie. Het wordt via een infuus of een onderhuidse poort gegeven.

Hormonale therapie
Het kan zijn dat de borstkanker bij u hormoongevoelig is. Bij hormoongevoelige borstkanker wordt de groei van kwaadaardige cellen gestimuleerd door de van nature aanwezige vrouwelijke hormonen. U kunt dan het advies krijgen voor hormonale therapie.

Hormonale therapie is in feite anti-hormonale therapie. Bij de hormonale therapie worden medicijnen gebruikt, die de hoeveelheid vrouwelijke hormonen in het lichaam verlagen of de werking ervan tegengaan. Het doel is om eventuele achtergebleven kwaadaardige cellen te bestrijden en proberen te voorkomen dat de kanker terugkeert.

Voor een behandeling met hormonale therapie wordt u verwezen naar de internist-oncoloog voor verdere uitleg. Daarnaast heeft u een gesprek met de oncologieverpleegkundige. Zij geeft u uitleg over mogelijke bijwerkingen en ze heeft praktische tips om de therapie en de mogelijke gevolgen ervan zo goed mogelijk te doorstaan.

De medicijnen bij hormonale therapie worden als tabletten en/of per injectie gegeven. Hoe lang u de medicijnen moet gebruiken, verschilt per persoon. De internist-oncoloog bespreekt met u welke hormonale therapie u krijgt en hoe lang deze zal duren.

De behandeling wordt meestal gestart na de operatie, chemotherapie en/of bestraling.

Controle na behandeling

Na de behandeling blijft u een bepaalde tijd onder controle op de Breast Clinic. Deze vorm van controle wordt ‘follow-up’ genoemd. De periode en de vorm waarin deze controles gedaan worden, is afhankelijk van de behandeling die u heeft ondergaan en van een aantal andere factoren, zoals uw leeftijd.

De controles zijn er op gericht terugkeer van de ziekte in de behandelde borst of de andere borst in een vroeg stadium op te sporen. Ook kunnen eventuele bijwerkingen van uw behandeling vastgesteld en behandeld worden. Alle klachten die u heeft kunt u tijdens de controle bespreken. De controles worden uitgevoerd door de chirurg of verpleegkundig specialist. Mocht u aanvullende behandelingen krijgen, dan worden de controles afwisselend gedaan door de chirurg/ verpleegkundig specialist, de internist-oncoloog en/of de radiotherapeut.

Geef hier uw mening over deze folder: *www.asz.nl/foldertest/*

De afbeelding in deze folder is afkomstig van Shutterstock en via een licentieovereenkomst door ons verkregen. Het is derhalve aan derden niet toegestaan om deze afbeeldingen op welke wijze dan ook, te gebruiken of te kopiëren. Voor het eigen gebruik van deze afbeeldingen verwijzen wij naar www.shutterstock.com

Albert Schweitzer ziekenhuis
juli 2024
pavo 1918