

Operatie bij borstkanker

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. Zij is bereikbaar van maandag t/m vrijdag tussen 08.30 -15.00 uur via tel. (078) 654 14 61.

U kunt uw vraag ook mailen naar: mammacare@asz.nl. Binnen twee werkdagen krijgt u een antwoord. We wijzen u erop dat e-mailverkeer niet beveiligd is. Heeft u medisch-inhoudelijke vragen? E-mail die dan niet, maar bel ons.

Afspraken of administratieve vragen

Voor het maken of verzetten van afspraken, of bij administratieve vragen, belt u op werkdagen tussen 08.00 -17.00 uur met de polikliniek Chirurgie, tel. (078) 652 32 50.

Voor het afspreken van een mammografie belt u naar de Breast Clinic, tel. (078) 652 37 37. Zij zijn bereikbaar op werkdagen tussen 08.30 -12.30 uur en 13.00 -16.30 uur.

Polikliniek Pre-operatieve Screening

Met vragen over de anesthesie kunt u op werkdagen tussen 08.00 -17.00 uur bellen naar de polikliniek Pre-operatieve Screening, tel. (078) 654 13 32.

Verpleegafdeling C2

Is er een operatie voor u gepland? Dan kunt u met vragen over het tijdstip van uw opname en operatie 1 werkdag voor uw operatie tussen 15.00 -16.00 uur bellen naar tel. (078) 652 34 64.

Spoedeisende zaken

Bij 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 op werkdagen tussen 08.30 -17.00 uur bellen naar de polikliniek Oncologie, tel. (078) 655 19 75.

Radiotherapie

Voor vragen over uw bestraling kunt u op werkdagen tussen 08.30 -17.00 uur bellen naar tel. (010) 704 02 53 of (010) 704 15 38.

Plastische Chirurgie

Voor vragen over uw borstreconstructie-operatie kunt u op werkdagen tussen 08.30 -17.00 uur bellen naar de polikliniek Plastische Chirurgie, tel. (078) 652 32 66.

Inleiding

Als u de diagnose borstkanker krijgt, kan dat veel vragen en emoties oproepen. In korte tijd krijgt u veel informatie over uw ziekte, onderzoeken, mogelijke operaties en eventuele aanvullende behandeling(en). Het is voor veel mensen niet makkelijk om al deze informatie in één keer te onthouden.

Daarom hebben we deze map voor u samengesteld. Het is bedoeld als ondersteuning en bevat informatie om u zo goed mogelijk voor te bereiden op de behandeling en het is een naslagwerk. Daarnaast vindt u ook nog informatie op onze website: www.asz.nl/breastclinic

We raden u aan deze map bij elk bezoek aan het ziekenhuis mee te nemen. Het kan dan eventueel worden aangevuld met informatie die daarna voor u belangrijk is.

Tips voor een goed gesprek met uw arts of andere behandelaar

- Schrijf uw vragen vooraf op, zodat u niets kunt vergeten. Op de website van de Borstkanker Vereniging Nederland (www.b-bewust.nl) vindt u veel voorbeeldvragen die u zou kunnen stellen.
- Neem als het kan altijd iemand mee naar een afspraak in het ziekenhuis. Twee horen meer dan één en het is altijd fijn als u iemand bij u heeft die u kan ondersteunen.
- Maak aantekeningen of vraag of u het gesprek op mag nemen (bijvoorbeeld met uw mobiele telefoon). Zo kunt u alles nog eens rustig nalezen of terug luisteren.
- Via www.mijnasz.nl kunt u uw dossier inzien. U vindt hier ook een overzicht van alle afspraken die u heeft, de brieven die naar uw huisarts zijn gestuurd en alle uitslagen van onderzoeken.

- Gebruikt u meerdere medicijnen? Vraag dan een actueel medicijnoverzicht op bij uw apotheek en neem dit telkens mee als u een afspraak heeft of als u wordt opgenomen in het ziekenhuis.

Wat is borstkanker?

Kanker is het ongeremd delen van lichaamscellen, waardoor er een kwaadaardige tumor (gezwel) kan ontstaan. Een ander woord hiervoor is 'invasief carcinoom'. Kankercellen kunnen niet meer stoppen met delen en hebben de neiging om door het omliggende gezonde weefsel heen te groeien.

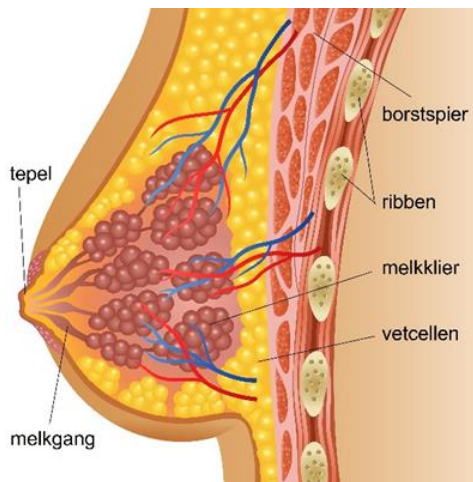
Bij borstkanker begint de ongeremde celdeling in de borst. Er kan dan een kwaadaardige tumor ontstaan. Borstkanker is de meest voorkomende vorm van kanker bij vrouwen in Nederland. Een op de zeven vrouwen krijgt ooit in haar leven borstkanker.

Borstkanker ontstaat geleidelijk. Het kan jaren duren voordat een tumor wordt ontdekt. Bij vroegtijdige opsporing is borstkanker over het algemeen goed te behandelen.

Ondanks veel onderzoek zijn er nog steeds geen duidelijke oorzaken van borstkanker bekend. Wel weten we dat sommige vrouwen een grotere kans op borstkanker hebben dan andere vrouwen.

Soorten borstkanker

Borstkanker kan op verschillende plaatsen in de borst ontstaan. Bij de meeste vrouwen gaat het om een invasief carcinoom NST, dat ontstaat in de melkgangen van de borst (zie afbeelding 1). NST staat voor: van het niet-speciale type. Dit is een nieuwe naam van de soort borstkanker die eerst 'invasief ductaal carcinoom' heette. Soms is er sprake van een lobulair carcinoom, wat begint in de melkklieren. Daarnaast zijn er ook zeldzamere vormen van borstkanker.



Afbeelding 1: Opbouw van de borst

Vorstadium borstkanker

Het kan ook zijn dat er onrustige afwijkende cellen worden gevonden, die nog niet door gezond borstweefsel heen zijn gegroeid. Dit wordt 'carcinoom in situ' genoemd. Het betekent dat het een voorstadium van borstkanker is. Ook dit voorstadium kan weer worden onderverdeeld naar de plek waar het ontstaat: ductaal carcinoom in situ (DCIS) of lobulair carcinoom in situ (LCIS). Een voorstadium van kanker wordt ook wel niet-invasief genoemd. Het kan niet in omliggend weefsel groeien of zich uitzaaien.

Bij een DCIS ontwikkelen de cellen zich soms tot borstkanker en groeien dan door in het omliggende borstweefsel. Wanneer dit eventueel gebeurt, is niet bekend. Daarom wordt een DCIS behandeld met een operatie en meestal ook bestraling.

Kenmerken borstkanker

Borstkanker kan hormoongevoelig of hormoonongevoelig zijn. Hormoongevoelig betekent dat hormonen (oestrogeen en progesteron) de tumor kunnen stimuleren om te groeien. Wanneer de hormonen de tumor niet kunnen stimuleren om te groeien, spreken we van hormoonongevoelige borstkanker.

Daarnaast kan borstkanker HER2-positief of HER2-negatief zijn. HER2 is een eiwit dat de groei van de tumor stimuleert. Een HER2-positieve tumor betekent dat er overmatig veel HER2-eiwit op de tumor aanwezig is. Als het HER2-eiwit niet overmatig aanwezig is noemen we dit een HER2-negatieve tumor.

Als het HER2-eiwit niet overmatig aanwezig is op de tumor en de tumor ongevoelig is voor hormonen (oestrogeen en progesteron) spreken we van triple negatieve borstkanker. Oftewel: drie keer negatief.

Als de tumor gevoelig is voor hormonen en/of HER2 dan kunt u een aanvullende behandeling krijgen met bepaalde medicijnen.

Erfelijke aanleg

Bij 5 tot 10 procent van de vrouwen die borstkanker krijgen speelt erfelijkheid een rol. Bij hen wordt de ziekte veroorzaakt door een aangeboren genetische afwijking. Een afwijking in een gen (erfelijk materiaal) heet een mutatie.

Als er bij u een vermoeden is van erfelijke borstkanker, bespreekt de chirurg of verpleegkundig specialist dit met u en als u dit wilt verwijzen we u naar een klinisch geneticus voor erfelijkheids-onderzoek. U kunt erfelijkheid ook zelf ter sprake brengen.

Erfelijkheidsonderzoek begint vrijwel altijd met het in kaart brengen van de ziektegeschiedenis van uw familie. Dit noemen we stamboomonderzoek. Er wordt gekeken wie er in een familie kanker hebben (gehad) en op welke leeftijd zij de diagnose kregen. Hiermee kan de klinisch geneticus een inschatting maken of u in aanmerking komt voor erfelijkheidsonderzoek. Als dat zo is, zal de klinisch geneticus een DNA-onderzoek adviseren. U krijgt dan informatie over de gevolgen die het onderzoek voor uzelf en uw familieleden kan hebben. Voor het DNA-onderzoek wordt bloed bij u afgenomen.

Op de websites www.brca.nl en www.hebon.nl vindt u meer informatie over een erfelijke aanleg voor borstkanker en erfelijkheidsonderzoek.

Behandelingen

Borstkanker kan op verschillende manieren worden behandeld:

- Een operatie (borstsparend of een amputatie met of zonder borstreconstructie).
- Bestralingen (ook wel radiotherapie genoemd).
- Behandeling met medicijnen (zoals chemotherapie, immuuntherapie of hormonale therapie).

Meestal wordt er een combinatie van behandelmethoden geadviseerd. Dit verschilt per persoon en hangt van meerdere factoren af.

Behandelplan op maat

Om u zo goed mogelijk te behandelen, zijn de uitkomsten van de onderzoeken die u al heeft gehad, besproken in het multidisciplinaire mammateam. Dit mammateam komt twee keer per week bij elkaar. Het mammateam bestaat uit een:

- Radioloog (beeldonderzoek)
- Oncologisch chirurg (operatie)
- Patholoog (weefselonderzoek)
- Oncoloog (behandeling met medicijnen)
- Radiotherapeut (bestralingen)
- Plastisch chirurg (reconstructie borst)
- Verpleegkundig specialist (medische en verpleegkundige zorg)
- Mammacareverpleegkundige (informatie, begeleiding en aanspreekpunt)
- Coördinerend röntgenlaborante (voert röntgenonderzoek uit)

Al deze hulpverleners stellen samen het best passende behandelplan voor u op. Bij het opstellen van een behandelplan baseert het mammateam zich op de landelijke richtlijn voor borstkanker.

Soms wordt in het mammateam extra onderzoek geadviseerd, zoals bijvoorbeeld een PET-CT-scan of MRI. Als dit bij u nodig is, krijgt u een aparte folder hierover. Na dit extra onderzoek wordt uw situatie opnieuw besproken in het mammateam en wordt het behandelplan zo nodig bijgesteld. Voor deze bespreking nodigen we ook uw huisarts uit.

Gedeelde besluitvorming

De chirurg of verpleegkundig specialist bespreekt de uitslagen van de eerdere onderzoeken en het behandelplan met u. U heeft zelf ook invloed op het behandelplan.

Bespreek de voor- en nadelen van de behandelopties, zodat u samen met uw behandelaar een weloverwogen besluit kunt nemen.

Iedere behandeling heeft namelijk bijwerkingen en gevolgen op de lange termijn.

Het is belangrijk dat de behandelingen passen bij uw persoonlijke situatie en bij wat u belangrijk vindt in uw leven. Uw behandelaar kan met u meedenken en kijken wat bij u past. Zo kunt u samen een weloverwogen besluit nemen. Bedenk daarbij dat u tijd heeft om erover na te denken en om het advies thuis te bespreken met uw naasten.

De mammacareverpleegkundige

De mammacareverpleegkundige is een verpleegkundige die gespecialiseerd is in de zorg, voorlichting en begeleiding van vrouwen en mannen met een borstafwijking. Zij werkt samen met uw chirurg, waardoor zij goed op de hoogte is van uw specifieke situatie.

In deze periode is de mammacareverpleegkundige uw vaste aanspreekpunt. Zij begeleidt u gedurende het hele proces. U kunt altijd bij haar terecht met uw vragen en zorgen. Voorin deze map vindt u de contactgegevens.

Lotgenotencontact

Het uitwisselen van ervaringen en het delen van gevoelens kan u helpen de moeilijke periode door te komen. Lotgenoten hebben vaak aan een half woord genoeg om elkaar te begrijpen.

Lotgenotencontact kan via de After Care groep of de Borstkanker Vereniging Nederland.

After Care groep

In ons ziekenhuis zijn vrijwilligers van de After Care groep actief. Dit is een lotgenotengroep die bestaat uit vrouwen die enige tijd geleden een borstamputatie hebben ondergaan en nu zelf borstkankerpatiënten begeleiden.

Als u wilt kunt u met een van de dames van de After Care groep een gesprek hebben. Zij kan uit persoonlijke ervaring invoelen wat er in u omgaat. Zij kan u praktische informatie en tips geven en zo nodig ondersteuning bieden.

De mammacareverpleegkundige kan een afspraak voor u maken met een After Care dame. Zij kan u dan tijdens uw opname in het ziekenhuis bezoeken of u thuis bellen.

Borstkanker Vereniging Nederland

De Borstkankervereniging Nederland (BVN) is een landelijke vereniging voor én door borstkankerpatiënten, mensen met erfelijke of familiale aanleg en hun naasten. Website: www.borstkanker.nl
Via de BVN kunt u in contact komen met een lotgenoot. Daarnaast biedt de patiëntenvereniging u ook informatie en treedt op als belangenbehartiger.

Kankeronderzoek

Registratie

Om kanker te kunnen bestrijden willen artsen en onderzoekers er alles over weten. De gegevens van alle patiënten met kanker in Nederland worden verzameld. De gegevens worden bewerkt, zodat ze niet te herleiden zijn naar een persoon. Elk ziekenhuis heeft hiervoor toestemming gegeven. Als u dit niet wilt, kunt u dat laten weten bij het Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL). U leest er meer over in de folder van het IKNL 'Registratie van kanker' die in deze map is bijgevoegd.

Borstkankeronderzoek

Veel ziekenhuizen in Nederland, waaronder het Albert Schweitzer ziekenhuis, doen mee aan onderzoek naar borstkanker.

Op www.borstkanker.nl/nl/overzicht-wetenschappelijk-onderzoek vindt u een actueel overzicht van de wetenschappelijke onderzoeken naar borstkanker in de Nederlandse ziekenhuizen.

Aanvullende informatie

Naast de uitleg van uw arts, verpleegkundig specialist en de mammacareverpleegkundige ontvangt u over elke behandeling uitgebreide schriftelijke informatie in aparte folders die u aan deze map toe kunt voegen.

Daarnaast is er op internet veel informatie te vinden over borstkanker en de behandeling hiervan. Kijk voor een actueel en betrouwbaar overzicht van websites op: www.asz.nl/breastclinic

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

De afbeelding in deze map 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



Deze folder is getest door een onafhankelijk patiëntenpanel