

Verwijderen van de lymfeklieren uit de oksel

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

**albert
schweitzer**

Inleiding

U krijgt binnenkort een operatie, waarbij de lymfeklieren uit uw oksel worden verwijderd. Dit wordt een okselkliertoilet genoemd. In deze folder leest u meer over deze operatie.

De lymfeklieren

Lymfeklieren zijn onderdeel van het natuurlijk afweersysteem van uw lichaam. Afvalstoffen, bacteriën en virussen komen in de lymfeklieren terecht en worden daar onschadelijk gemaakt. Lymfeklieren zitten op vele plaatsen in uw lichaam; in uw oksel zitten ongeveer tien tot twintig lymfeklieren.

Kankercellen kunnen losraken van de tumor en zich door het lichaam verspreiden. Dit noemen we uitzaaiingen. Als borstkanker uitzaait, gaat dit meestal via de lymfeklieren in de oksel. Vanuit deze lymfeklieren kan borstkanker zich verder in het lichaam uitzaaien.

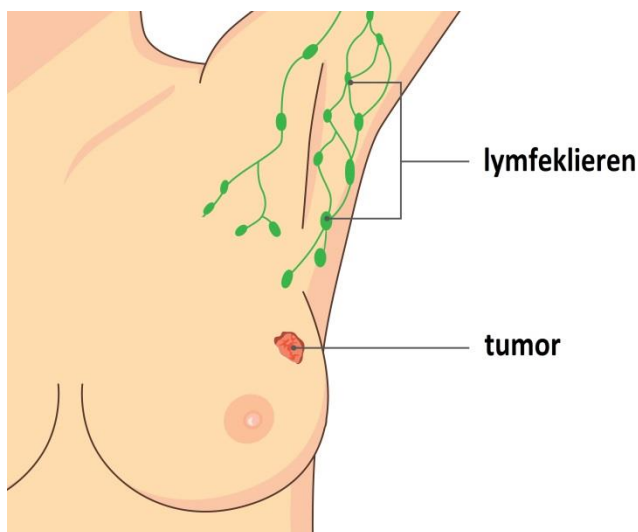
Voor de verdere behandeling van borstkanker is het belangrijk te weten hoe de ziekte zich uitgebreid heeft. Daarom is aan u een operatie voorgesteld waarbij de lymfeklieren uit uw oksel worden verwijderd.

Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

Wat is een okselkliertoilet?

Een okselkliertoilet is een operatie waarbij alle lymfeklieren met het omliggend vetweefsel in uw oksel worden verwijderd (zie afbeelding 1). Daarna onderzoekt de patholoog hoeveel lymfeklieren uitzaaiingen bevatten. Dit zijn de aangedane lymfeklieren. Het aantal aangedane lymfeklieren zegt iets over de prognose. Hierop kan de nabehandeling worden afgestemd.



Afbeelding 1: Lymfeklieren in de oksel.

Wanneer wordt een okselkliertoilet uitgevoerd?

Het verwijderen van de lymfeklieren uit de oksel kan op twee momenten plaatsvinden:

- Tegelijkertijd met de operatie aan uw borst. Dit gebeurt wanneer er voor de operatie al aangetoond is dat er kwaadaardige cellen in een lymfeklier in de oksel zitten.

- Na het onderzoeken van de schildwachtklier. Als uit het microscopisch onderzoek blijkt dat de schildwachtklier kwaadaardige cellen bevat, bespreekt de arts of verpleegkundig specialist met u of er een okselkliertoilet uitgevoerd moet worden. Dit betekent dat in een tweede operatie alle lymfeklieren in de oksel verwijderd worden.

De operatie

De operatie vindt plaats onder algehele narcose. Bij de operatie maakt de chirurg een snede ter plaatse van de onderste haargrens in de oksel. Daarna verwijderd hij de lymfeklieren in het okselgebied. De wond wordt met oplosbare, onderhuidse hechtingen gesloten en afgedekt met een hechtpleister.

Na de operatie

Na de operatie heeft u één drain in het wondgebied. Als tijdens dezelfde operatie uw borst wordt geamputeerd heeft u er twee. Een drain is een dun slangetje met een opvangzakje dat overtollig wondvocht afvoert.

Als alles goed gaat, mag u de dag na de operatie naar huis. De drain(s) zit(ten) dan meestal nog in uw oksel. Op de verpleegafdeling krijgt u van de verpleegkundige uitleg hoe u deze drain zelf kunt verzorgen. Ook krijgt u een folder mee waarin u alles nog eens kunt nalezen. U kunt een film over de drainverzorging bekijken via [deze link](#)

Soms mag de drain er al eerder uit en gebeurt dit nog tijdens uw opname in het ziekenhuis. Dit hangt af van de hoeveelheid vocht die nog uit de drain komt.

Zodra u thuis bent, belt de mammacareverpleegkundige u iedere werkdag op om te vragen hoe het met u gaat en hoeveel vocht er uit de drain komt. Zij bespreekt met u wanneer de drain verwijderd kan worden. Dit verwijderen gebeurt op het spreekuur van de mammacare-verpleegkundige. De drain wordt verwijderd als er 100 ml of minder wondvocht per 24 uur uit komt.

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.
- De eerste 7 dagen mag u uw arm niet verder optillen dan op schouderhoogte (niet boven de 90°).
- Na 7 dagen mag u uw arm normaal gaan gebruiken, maar het mag geen pijn doen.

Het is belangrijk dat u uw arm blijft bewegen 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 schouderoefeningen 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 schouderoefeningen. Tijdens uw opname in het ziekenhuis krijgt u al een keer bezoek van de fysiotherapeut.

De fysiotherapeut helpt u met het weer in beweging komen en geeft u adviezen over het gebruik van uw arm en schouder.

Na een borstoperatie waarbij een directe reconstructie door de plastisch chirurg is uitgevoerd gelden andere beweegadviezen.

U krijgt deze van uw plastisch chirurg en/of fysiotherapeut.

Mogelijke klachten en complicaties

Een okselkliertoilet is een grotere operatie dan een schildwachtklierverwijdering. Ook is er meer kans op klachten. 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 klachten en complicaties van een okselkliertoilet beschreven:

- **Nabloeding**

Direct na de operatie kan er een nabloeding ontstaan. Soms is dan een tweede operatie noodzakelijk om de bloeding te verhelpen.

- **Wondinfectie**

De huid rond het litteken kan rood worden en pijn doen. Ook kunt u koorts krijgen. Bij een wondinfectie heeft u mogelijk antibiotica nodig.

Patiënten met diabetes (suikerziekte), 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.

- **Vochtophoping**

Door de operatie kan het gebeuren dat er vochtophoping (seroom) ontstaat in het wondgebied. Dit kunt u niet voorkomen en het verdwijnt meestal vanzelf. Veroorzaakt de vochtophoping veel pijn? Of kunt u door het vocht niet goed bewegen? Dan kan de mammacareverpleegkundige het vocht met een naald wegzuigen. Dit wordt een punctie genoemd. Het aanprikken en wegzuigen van vocht is meestal pijnloos, omdat de omgeving van de wond vaak nog gevoelloos is.

- **Zenuwpijn**

Bij 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.

- **Bewegingsbeperking van de arm**

Na de operatie 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. Soms is het nodig dat u verwezen wordt naar een fysiotherapeut. U heeft hiervoor een verwijzing nodig van de chirurg, verpleegkundig specialist of mammacareverpleegkundige.

- **Pijnlijk en/of vastzittend litteken**

Het litteken kan door de vorming van littekenweefsel wat verhard aanvoelen. Als u last heeft van een pijnlijk of vastzittend litteken kan dit voor bewegingsbeperking zorgen. Een gespecialiseerde fysiotherapeut 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 pijn en bewegingsbeperking van uw arm en schouder veroorzaken. Zo nodig kan een gespecialiseerde fysiotherapeut u behandelen. U heeft hiervoor een verwijzing nodig van de chirurg, verpleegkundig specialist of mammacareverpleegkundige.

- **Lymfoedeem**

De hand of arm aan de geopereerde zijde wordt dik, omdat er zich vocht in ophoopt. Hierna leest u meer over lymfoedeem.

Lymfoedeem

Doordat alle lymfeklieren uit uw oksel worden verwijderd, kan uw lichaam het lymfevocht moeilijker afvoeren. Meestal past het lichaam zich aan de nieuwe situatie aan, maar soms is dit niet zo. Sommige vrouwen krijgen last van vochtophoping in hun arm aan de geopereerde kant. Een deel van de arm wordt dan dikker dan normaal. Zo'n zwelling heet lymfoedeem.

De kans op lymfoedeem wordt groter als u na het okselklier toilet in het okselgebied bestraald moet worden.

Lymfoedeem is een chronische aandoening en kan ingrijpende gevolgen hebben voor uw dagelijkse leven. De kans op lymfoedeem is de eerste paar jaren het grootst, maar kan ook later nog ontstaan. Het is daarom belangrijk om lymfoedeem te voorkomen of om het zo vroeg mogelijk te herkennen en te behandelen. Verderop vindt u adviezen om lymfoedeem te voorkomen.

De mammacareverpleegkundige meet in het eerste jaar na de operatie meerdere malen de omvang van uw arm. Wordt uw arm dikker of krijgt u meer klachten? Dan kan zij u verwijzen naar de fysiotherapeut die gespecialiseerd is in de behandeling van lymfoedeem.

Herkennen van lymfoedeem

Bij lymfoedeem kunt u de volgende klachten hebben in uw *arm, hand, oksel, borst en/of rug* van de geopereerde zijde:

- Zwelling.
- Een zwaar, gespannen of moe gevoel.
- U kunt uw arm niet meer goed gebruiken.
- Pijn en/of tintelingen.

Als u voelt dat uw arm of schouder moe of pijnlijk wordt of als u last krijgt van een zwaar gevoel in uw arm, geef deze dan rust. Leg uw arm zoveel mogelijk op een kussen. Als u dit tijdig doet kunnen de klachten verdwijnen. Als de klachten na 2 tot 3 dagen rust niet verminderd zijn, belt u dan de mammacareverpleegkundige. Zij meet de omvang van uw arm en verwijst u zo nodig naar een fysiotherapeut die gespecialiseerd is in de behandeling van lymfoedeem.

Hoe eerder het lymfoedeem wordt behandeld, hoe groter de kans dat de zwelling vermindert of gelijk blijft.

Adviezen na het okselkliertoilet

Hieronder vindt u adviezen om de kans op het ontstaan van lymfoedeem te verminderen. Lymfoedeem kan vlak na de operatie ontstaan, maar ook na maanden of jaren. Daarom gelden deze adviezen voor altijd.

- Voorkom overbelasting, zoals: zeer intensieve en langdurige, steeds terugkerende gelijksoortige inspanning. Vermijd langdurig en zwaar tillen.
- Voorkom zoveel mogelijk wondjes aan de geopereerde kant. Ieder wondje is een ingang voor bacteriën en kan een ontsteking veroorzaken. Lymfoedeem kan ontstaan door een ontsteking van een wondje. Draag bij vuil (huishoudelijk) werk en tuinieren handschoenen. Gebruik bij het ontharen van uw oksel een crème of ladyshave in plaats van een scheermesje. Heeft u toch een wondje, maak dit dan schoon met een desinfecterend middel (bijvoorbeeld Betadine of alcohol).
- Voorkom verminderde afvoer van lymfevocht. Vermijd strakke kleding en sieraden, slecht passende bh's en zware borstprothesen. Draag bij een grotere cupmaat een bh met brede banden en kies eventueel voor een lichtgewicht prothese. Draag zware schoudertassen en handbagage steeds aan de NIET-geopereerde zijde en draag geen zware rugzak.
- Blijf in beweging. Lichte werkzaamheden en sport zorgen juist voor de vochtafvoer. Dit komt doordat spierbewegingen in uw arm een stimulerende werking hebben op de vochtafvoer via de lymfevaten.

Weefselonderzoek

Na de operatie onderzoekt de patholoog het verwijderde weefsel. De uitslagen worden besproken in het mammateam. Na 10 tot 14 dagen bespreekt de chirurg of verpleegkundig specialist de uitslag en het behandeladvies met u.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Bel dan gerust van maandag t/m vrijdag tussen 08.30 - 12.00 uur naar één van de mammacareverpleegkundigen, tel. (078) 654 14 61. Ook kunt u ons benaderen via de BeterDichtbij-app. Zij beantwoordt uw vragen graag.

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



Deze folder is getest door een onafhankelijk patiëntenpanel

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
juni 2024
pavo 1915