Borstsparende operatie

In overleg met uw behandelaar krijgt u een borstsparende operatie. De chirurg verwijdert dan de tumor en/of het gebied van DCIS uit de borst. De borst blijft dus behouden. Een enkele keer is het ook nodig om de tepel te verwijderen. Uw behandelaar bespreekt dit dan van tevoren met u.

Voorbereiding

U krijgt voor de operatie algehele anesthesie. Dit is een ander woord voor narcose. U krijgt een telefonisch gesprek met een medewerker van de Anesthesie.

U wordt voor een borstsparende operatie in principe 1 dag opgenomen. Het is goed om aan uw naasten door te geven dat u dezelfde dag nog naar huis gaat en dat u geen bezoek in het ziekenhuis kunt ontvangen. U mag niet zelf naar huis rijden of fietsen. Regel daarom van tevoren vervoer terug naar huis. Ook is het belangrijk dat u de eerste nacht niet alleen thuis bent. Zo kan er altijd iemand contact opnemen met het ziekenhuis als dit nodig is.

Soms heeft u nog voorbereidende afspraken. Denk aan het plaatsen van een jodiumbron. Hiermee kan de arts de tumor of het DCIS-gebied vinden tijdens de operatie. Lees meer hierover in het hoofdstuk Lokaliseren van een tumor en/of lymfeklier met jodium (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/lokaliseren-van-een-tumor-enlymfeklier-met-jodium-125).

Wat u meeneemt naar het ziekenhuis:

- Alle medicijnen die u (eventueel) gebruikt: in de originele verpakking met informatie over de sterkte en dosering. Uw behandeld arts en anesthesioloog bespreken van tevoren met u welke medicijnen u op de dag van de operatie wel of niet mag innemen.
- Een medicijnpaspoort: verkrijgbaar bij uw apotheek.
- (Eventuele) dieetvoorschriften.
- Pantoffels of slippers, eventueel een setje extra ondergoed en kleding die u makkelijk kunt aantrekken.
- Een goed zittende sport-bh met voor- of achtersluiting.

Houd er verder rekening mee dat u:

- tijdens de operatie geen make-up, nagellak, kunstnagels en/of sieraden mag dragen;
- uw oksel 7 dagen voor de operatie niet mag ontharen: dit is belangrijk om infecties te voorkomen;
- geen sieraden, geld of andere kostbaarheden naar het ziekenhuis meeneemt. Het ziekenhuis is bij zoekraken of diefstal niet aansprakelijk en
- niet mag roken op de dag van de operatie.

Behandeling

Dag van de operatie

Op de dag van uw operatie meldt u zich op de afgesproken tijd en plek in het ziekenhuis in Utrecht, route 6. Hier heeft u nog een kort gesprek met de verpleegkundige. Vervolgens krijgt u operatiekleding aan.

Draagt u een kunstgebit of contactlenzen? Doe deze dan uit. Een gehoorapparaat mag u inhouden.

U wordt eerst naar de verkoeverruimte (de holding) gebracht. Daarna gaat u naar de operatiekamer. De anesthesioloog of de assistent brengt een infuus aan in uw arm. Via dit infuus krijgt u de narcose en tijdens de operatie ook vocht en medicijnen. Als u onder narcose bent, krijgt u een plastic beademingsbuisje in uw keel.

De chirurg verwijdert de tumor uit de borst. Tijdens de operatie worden er titanium operatieclips ter grootte van een paar millimeter achtergelaten in de borst. Dit wordt gedaan zodat in de toekomst altijd kan worden teruggevonden welk gebied geopereerd is. De radiotherapeut maakt ook gebruik van de clipjes om het bestralingsgebied te bepalen.

Meestal wordt de wond onderhuids gehecht. De hechtingen zijn niet te zien en lossen vanzelf op. U krijgt papieren pleisters en een verband op de wond. Het verband mag na 24 uur worden verwijderd. De pleisters worden tijdens de eerste controle verwijderd. Het litteken op de borst is ongeveer 4 tot 5 cm groot. In het begin kan de wond bij het litteken wat intrekken. Het uiteindelijke resultaat is pas na enige maanden duidelijk.

De operatie duurt ongeveer een half uur.

Weefselonderzoek

Het weefsel dat tijdens de operatie wordt verwijderd, gaat naar de patholoog-anatoom. Dit is een specialist op het gebied van weefselonderzoek. De patholoog-anatoom onderzoekt:

- of de tumor en/of het gebied met DCIS volledig is verwijderd;
- wat de uiteindelijke grootte is van het gebied met de tumor en/of DCIS (dit kan anders zijn dan eerdere schattingen van het mammogram of de MRI);
- hoeveel lymfeklieren er eventueel verwijderd zijn en of deze tumorcellen bevatten;
- hoe agressief de tumor of de DCIS is en
- of de tumor en/of de DCIS hormoongevoelig is en of sprake is van her2-neu expressie.

Deze uitslagen bij elkaar zijn mede bepalend voor het behandeladvies. U krijgt de uitslag na ongeveer 2 weken van uw behandelaar bij het Borstcentrum.

Nazorg

Na de operatie

Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer (Recovery). Zodra u voldoende wakker bent, wordt u in uw bed teruggebracht naar de dagbehandeling. Soms wordt u geopereerd volgens het 'fasttrack' principe. U hoeft dan niet te wachten in een bed totdat u wordt opgehaald. U mag dit doen in een relaxfauteuil op de dagbehandeling.

Na overleg met de chirurg mag u nog dezelfde dag naar huis. Alleen als u veel bijwerkingen heeft van de narcose, is het soms beter een nacht in het ziekenhuis te blijven. Voordat u met ontslag gaat, krijgt u uitleg over de leefregels voor thuis. Als er één of meerdere lymfeklieren zijn verwijderd, komt ook de fysiotherapeut bij u langs om oefeningen met u door te nemen die u de eerste tijd thuis kunt uitvoeren.

Verzorging van de wond

De wond wordt meestal onderhuids gehecht. De hechtingen zijn niet te zien en lossen vanzelf op. Het is belangrijk dat u de wond elke dag bekijkt. U kunt zo het herstel controleren.

24 uur na de operatie kunt u weer douchen. Ga nog niet meteen in bad, want dat maakt de wond te week. Wacht met in bad gaan tot uw eerste controle bij het Borstcentrum. Na het douchen hoeft er in principe geen verband meer op de wond. Laat de papieren pleisters tot de eerste controle wel op de wond zitten. Als er nog vocht uit de wond komt? Leg er dan een absorberend verband of katoenen maandverband op, of leg een los gaasje in uw bh. Plak in elk geval geen extra pleisters op de wond.

Litteken

Na de operatie kan er rond het litteken verharding ontstaan. Het kan een aantal weken tot maanden duren voordat dit weer soepel wordt. Ook kan het gevoel anders zijn. Als u voor controle bij het Borstcentrum bent geweest en de wond is dicht, mag u het litteken insmeren met littekencrème of een neutrale huidolie. Hiermee kunt u het litteken wat soepeler maken.

Pijn

U mag thuis zo nodig paracetamol innemen. Afhankelijk van de pijn neemt u 500 of 1000 mg per keer. De maximale dosis is 4 keer per dag 1000 mg.

Houd de pijn aan, dan kunt u het beste een paar dagen bij elke maaltijd én voor de nacht een pijnstiller nemen. Bij voorkeur 1000 mg paracetamol. Dit werkt beter dan af en toe een pijnstiller. U kunt dit later weer langzaam afbouwen.

Lichamelijk herstel

Het herstel na de operatie verschilt per persoon. Doe nog geen zwaar lichamelijk en/of huishoudelijk werk. U mag niet zwaar tillen en wacht met sporten.

Doe het tot de eerste controle bij de chirurg rustig aan. Afhankelijk van de genezing van de wond, mag u uw activiteiten daarna uitbreiden. U kunt hier meer over lezen in de hoofdstukken

- Leefregels en oefeningen na een borstsparende operatie (https://Leefregels en oefeningen na een borstsparende operatie (oncoplastische reducatie))of
- Leefregels en oefeningen na borstsparende operatie en verwijdering (schildwacht)klier (https://www.antoniusziekenhuis.nl/leefregels-en-oefeningen-na-borstsparende-operatie-en-verwijdering-schildwachtklier).

Bh

Voor de ondersteuning van de borst is het belangrijk dat u een bh draagt. Als u dat prettig vindt de eerste dagen ook ‘s nachts.

Complicaties

Elke operatie kent risico’s en complicaties. De meest voorkomende complicaties na een borstoperatie zijn:

- Nabloeding direct na de operatie: om deze te stoppen, is een tweede operatie soms nodig.
- Wondinfectie: u herkent een infectie aan koorts, rode warme en pijnlijke huid rond de wond en het hard aanvoelen van het wondgebied. Als u dit merkt, neem dan altijd contact op met het ziekenhuis. Bij een wondinfectie is een behandeling met antibiotica meestal voldoende. U komt dan wel vaker voor controle.

Na een borstsparende operatie bestaat het risico dat er in het operatiegebied tumorcellen in de borst achterblijven. Deze kans is bij DCIS ongeveer 10 tot 15% en bij borstkanker ongeveer 5%. Afhankelijk van de grootte van het gebied en het type weefsel (borstkanker of DCIS) zal uw behandelaar met u bespreken wat de behandelmogelijkheden dan zijn. Dit kan bijvoorbeeld een nieuwe operatie zijn of extra radiotherapie.

Radiotherapie

Een borstsparende operatie wordt vaak gecombineerd met bestraling (radiotherapie). Dit gebeurt om de kans op terugkeer van borstkanker in de borst nog kleiner te maken. De borst en het operatiegebied worden ongeveer 6 weken na de operatie bestraald.

Bij welke klachten waarschuwt u het ziekenhuis?

Neem bij (een van) de volgende klachten contact op met de poli Chirurgie (tijdens kantooruren) of de Spoedeisende Hulp (buiten kantooruren):

- Roodheid van de wond
- Warmte van de wond
- Vies wondvocht
- Meer dan 38,5 graden koorts en rillingen

U vindt de contactgegevens in hoofdstuk 1 (https://www.antoniusziekenhuis.nl/contactgegevens-bij-borstkanker).

Controle-afspraak

U krijgt een afspraak met uw behandelaar bij het Borstcentrum. Uw behandelaar bespreekt de uitslag van het weefselonderzoek en de eventuele vervolgbehandeling met u. Ook wordt de wond gecontroleerd. We adviseren u iemand mee te nemen naar deze afspraak.

Contact Ziekenhuis **T 088 320 30 00**