een santeon ziekenhuis

Borstverwijdering

In overleg met uw behandelaar krijgt u een borstverwijdering. Bij deze operatie wordt al het borstklierweefsel verwijderd. Een borstverwijdering kan in principe gecombineerd worden met een borstreconstructie. Uw behandelaar bespreekt dit van tevoren met u.

Redenen voor een borstverwijdering

Soms is een borstsparende operatie mogelijk, maar heeft u zelf de voorkeur voor het verwijderen van de hele borst. Het verwijderen van de borst is medisch noodzakelijk als:

- De tumor óf het gebied met DCIS te groot is in verhouding met de grootte van de borst.
- De tumor of het gebied met DCIS op een cosmetisch ongunstige plek zit.
- Er meerdere tumoren en/of gebieden van DCIS op verschillende plekken in de borst zitten.
- De huid betrokken is bij de borstkanker of DCIS.

Na een borstverwijdering is de kans heel klein dat er nog tumorcellen achterblijven. Als dat toch het geval is, kan een extra operatie nodig zijn. Maar het kan ook zijn dat bijvoorbeeld aanvullende bestraling voldoende is.

Meer over borstverwijdering

Waarom is een borstverwijdering nodig?

Een borstverwijdering is nodig als:

- de tumor te groot is ten opzichte van de grootte van uw borst;
- de tumor op een cosmetisch ongunstige plek zit;
- er meerdere tumoren op verschillende plaatsen in de borst zitten;
- de huid betrokken is bij de borstkanker.

Het kan ook zijn dat een borstsparende operatie wel mogelijk is, maar dat u zelf voorkeur heeft voor een borstverwijdering.

Curatieve behandeling

Het doel van een borstverwijdering is om patiënten te genezen (curatieve behandeling). Dat lukt bij veel patiënten. Maar de vooruitzichten op langere termijn hangen af van het type borstkanker en het stadium.

Als er tumorcellen in de borst achterblijven

Na een borstverwijdering is er een heel klein risico dat er tumorcellen achterblijven. Als er maar enkele cellen achterblijven, is bestraling na de borstverwijdering voldoende. Als het om een groter gebied gaat, moet u opnieuw geopereerd worden. Er wordt dan extra weefsel weggenomen.

Voorbereiding

Preoperatie screening

U krijgt voor deze operatie algehele anesthesie. Dit is een ander woord voor narcose. Hiervoor is het nodig dat u gescreend wordt door de anesthesioloog, apotheker en verpleegkundige. De apotheker doet dit telefonisch. De screening door de anesthesioloog vindt plaats op locatie Nieuwegein of op locatie Utrecht.

- Locatie Nieuwegein: volg de borden 'Voorbereiding Opname' (begane grond, tussen de blauwe en groene liften)
- Locatie Utrecht: volg route 22

Voorbereiding op de operatie

Voor de operatie wordt u meestal 1 tot 2 dagen opgenomen. U mag niet zelf naar huis rijden of fietsen, regel daarom van tevoren vervoer terug naar huis.

Wat u meeneemt naar het ziekenhuis:

- Alle medicijnen die u (eventueel) gebruikt: in de originele verpakking met informatie over de sterkte en dosering.
- Een medicijnpaspoort: verkrijgbaar bij uw apotheek.
- (Eventuele) dieetvoorschriften.
- Toiletspullen, nachtkleding, ondergoed, een badjas, pantoffels of slippers.
- Een bh met een hele cup maar zonder beugel die goed zit en past. Deze bh is belangrijk voor het aanmeten van een tijdelijke prothese. Het kan ook fijn zijn een strak zittend hemd mee te nemen.

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.
- Niet mag roken op de dag van de operatie.

Dag van de operatie

Op de dag van uw operatie meldt u zich op de afgesproken tijd en plek. 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.

Behandeling

De operatie

De anesthesioloog of de assistent brengt een infuus aan in uw arm. Via dit infuus krijgt u tijdens de operatie vocht en medicijnen.

Via het infuus krijgt u ook de narcose. Als u onder narcose bent, krijgt u een plastic beademingsbuisje in uw keel.

De chirurg verwijdert de gehele borst en de tepel. Wanneer u direct een borstreconstructie krijgt, kan de tepel soms blijven zitten. Als u heeft afgesproken dat u een onderzoek krijgt naar de schildwachtklieren, verwijdert de chirurg ook één of meer schildwachtklieren uit de oksel.

Na de operatie heeft u een litteken op de huid, vanaf het borstbeen tot de zijkant van de borst. Meestal wordt de wond onderhuids gehecht. De hechtingen zijn niet te zien en lossen vanzelf op. Als dit mogelijk is, wordt gebruikgemaakt van de quilttechniek. Hierbij plaatst de chirurg oplosbare hechtingen, zodat de huid vastgehecht is aan de onderliggende spierlaag. Zo komen de lagen dicht op elkaar en krijgen vochtvorming, nabloeding en ontsteking minder kans.

Na de operatie is de vorm van uw borst weg. Uw bovenlichaam is plat aan de kant waar u bent geopereerd.

De operatie duurt ongeveer 1 uur. Als de operatie klaar is, wordt uw eerste contactpersoon gebeld door de chirurg.

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 te horen van uw behandelaar op het Borstcentrum.

Nazorg

Na de operatie

Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer. U mag terug naar de verpleegafdeling wanneer u helemaal wakker bent en alles goed gaat. Op de verpleegafdeling mag u weer eten en drinken.

Kort na de operatie bent u nog wat slaperig en dommelt u misschien af en toe weg. Dit is normaal.

Omdat u tijdens de operatie een plastic beademingsbuisje in uw keel had, kunt u een vervelend gevoel in de keel ervaren. Dit gaat binnen een paar dagen vanzelf over. Ook kunt u misselijk zijn. Vraag de verpleegkundige gerust om een pijnstiller of een middel tegen de misselijkheid.

Wond

U kunt met de verpleegkundige die op de verpleegafdeling voor u zorgt afspreken wanneer u de wond wilt bekijken. Misschien vindt u het prettig als hier nog iemand bij is, zoals uw partner. Dat is uiteraard prima.

We raden u aan om de wond al in het ziekenhuis te bekijken en niet te wachten totdat u thuis bent. In het ziekenhuis kan de verpleegkundige u begeleiden en uitleggen waar u op moet letten bij de verzorging van de wond.

Prothese

Voordat u naar huis gaat, krijgt u een tijdelijke uitwendige borstprothese van licht en zacht materiaal. Deze prothese is vooral bedoeld voor de eerste 6 tot 8 weken na de operatie. De wond moet in die periode nog genezen.

Pas wanneer het wondgebied 'maatvast' is, kunt u een definitieve uitwendige siliconen prothese aanschaffen. U krijgt van de afdelingsverpleegkundige een aantal adressen mee van lingeriezaken die deze borstprotheses verkopen.

Voor de vergoeding door uw zorgverzekeraar heeft u een machtiging nodig. Deze krijgt u van de afdelingsverpleegkundige. U kunt de machtiging inleveren bij de lingeriezaak. Zij regelen dit vervolgens rechtstreeks met uw zorgverzekeraar.

Naar huis

De chirurg komt in de loop van de dag na de operatie bij u langs om te beoordelen of u naar huis mag. Voordat u naar huis gaat, krijgt u van de fysiotherapeut uitleg over de leefregels voor thuis. Ook krijgt u een verwijzing en contactgevens voor een oedeemtherapeut in de eerste lijn. Hiervoor mag u zelf een vervolgafspraak maken.

Herstel thuis

Hoe ziet de wond eruit?

Over het algemeen ziet de wond er rustig uit. Rond het litteken is de wond vaak nog wat verhard en verdikt door de operatie. Ook ziet u soms paarsrode huidverkleuringen, blauwe plekken of kleine blaren rond het litteken. Dit komt doordat de huid in het wondgebied na de operatie nog dun en kwetsbaar is. Dit herstelt in de loop van de weken na de operatie.

Het is belangrijk dat u de wond elke dag bekijkt. Zo kunt u het herstel volgen en wennen aan uw veranderde uiterlijk.

Verzorging van de wond

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 absorberend verband op of leg een los gaasje in uw bh. Plak in elk geval geen extra pleisters op de wond.

Seroom

Na het verwijderen van het borstweefsel kan wondvocht ontstaan. Dit wordt seroom genoemd en is een natuurlijk gevolg van de operatie.

Bij overmatige seroomvorming kan een flinke zwelling onder het litteken ontstaan, soms zo groot als de verwijderde borst. Als de zwelling soepel aanvoelt en u weinig klachten heeft, hoeft u zich hier niet ongerust over te maken.

Met tegendruk kunt u seroomvorming en eventuele klachten zoveel mogelijk voorkomen. U kunt hiervoor het elastische verband (tubigrip), een strak hemd of een (sport)beha met uitwendige prothese dragen.

Is het wondgebied pijnlijk, rood, warmer dan de andere borst, opgezet en niet goed in te drukken? Dan is het misschien nodig om het vocht te laten verwijderen. Dat gebeurt met een seroompunctie. Hiervoor kunt u zo nodig contact over opnemen met uw casemanager.

Lichamelijk herstel

Het herstel na de operatie verschilt per persoon. Een operatie bij borstkanker is lichamelijk meestal niet zwaar. Het herstel verloopt daarom vaak voorspoedig, ook bij patiënten op hoge leeftijd.

Desondanks blijft het belangrijk dat u het de eerste 2 weken na de operatie rustig aan doet. Doe in deze 2 weken geen zwaar lichamelijk en/of huishoudelijk werk. U mag niet zwaar tillen en wacht met sporten. Bouw dit alles na de eerste weken langzaam op. U kunt hier meer over lezen in het hoofdstuk Leefregels na de operatie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/leefregels-en-oefeningen-na-borstverwijdering-en-eventueel-verwijderde-lymfeklieren). Luister goed naar uw lichaam en neem eventuele signalen zoals pijn serieus.

Pijn

De eerste weken voelt het wondgebied vaak verdoofd aan. Dit gevoel kan blijvend zijn.

Het kan zijn dat het wondgebied na een paar weken gevoeliger wordt. U mag dan paracetamol innemen. Afhankelijk van de pijn neemt u 500 of 1000 mg per keer. De maximale dosis is 4x per dag 1000 mg. Bij aanhoudende pijn, kunt u het beste een paar dagen bij elke maaltijd én voor de nacht een pijnstiller nemen. Bij voorkeur 1000 mg paracetamol. Dit is effectiever dan af en toe een pijnstiller. U kunt dit later geleidelijk weer afbouwen.

Mentaal herstel

De borstoperatie is lichamelijk niet zwaar, de psychische gevolgen kunnen dit wel zijn. U wordt geconfronteerd met het verlies van uw borst en een veranderd zelfbeeld. U leeft misschien in onzekerheid over uw toekomst of maakt zich zorgen. Kortom, er gebeurt ontzettend veel in korte tijd. Om dat te kunnen verwerken, is tijd nodig en soms ook extra mentale ondersteuning. Meer informatie hiervoor vindt u in het hoofdstuk Lichamelijke, psychische en sociale gevolgen (https://www.antoniusziekenhuis.nl/lichamelijke-psychische-en-sociale-gevolgen).

Complicaties

De meest voorkomende complicaties na een borstverwijdering 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.

Bij welke klachten neemt u contact op met het ziekenhuis?

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

- Roodheid en /of 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