

# Borstsparende operatie

Bij een tumor in de borst zijn verschillende operatieve behandelingen mogelijk: een borstsparende operatie of een borstamputatie. Beide ingrepen kunnen ook direct gecombineerd worden met een borstreconstructie.

## Borstsparende operatie

Na een borstsparende operatie volgen altijd bestralingen (radiotherapie). U krijgt dan bestralingen van de hele borst plus extra bestralingen van het geopereerde gebied. Een borstsparende operatie gecombineerd met bestralingen is even veilig als een borstamputatie.

Uw behandelend arts en de verpleegkundig consulent bespreken met u de mogelijkheid van beide operaties. Als u in aanmerking komt voor een borstsparende operatie, kunt u om persoonlijke redenen toch kiezen voor een borstamputatie (zie hoofdstuk 'Borstamputatie'). In dit hoofdstuk wordt alleen de borstsparende operatie uitgelegd (zonder reconstructie).

Het voordeel van een borstsparende operatie is natuurlijk dat de borst behouden blijft. De vorm en de kleur van de borst kunnen na de operatie en bestralingen wel veranderen. In het hoofdstuk over radiotherapie vindt u hier uitgebreide informatie over. Een heel enkele keer is het nodig om de tepel te verwijderen. De arts vertelt u dat dan van tevoren.

## De opname

Het verwijderen van een borsttumor gebeurt in dagopname. In de hoofdstukken 'Opname' en 'Anesthesie' leest u over de gang van zaken rondom uw opname.

## Voor de operatie

Als de tumor niet te voelen is, wordt er op de operatiedag een markeringsdraad ingebracht. Het uiteinde van deze draad komt vlak bij de tumor te liggen. Het plaatsen van de draad gebeurt op de röntgenafdeling.

Verdoving is hiervoor niet nodig: het plaatsen van de draad is in het algemeen niet pijnlijker dan een verdovingsinjectie. De draad wordt op uw borst vastgeplakt met pleisters. Zo kan de chirurg tijdens de operatie de exacte plaats van de afwijking bepalen. U hoort van uw chirurg of bij u een markeringsdraad nodig is.

## De operatie

Tijdens de operatie wordt de tumor ruim uit de borst verwijderd. Het verwijderen van de tumor duurt ongeveer een half uur. U bent daarbij onder algehele narcose.

De grootte van het litteken op de borst is ongeveer 4 à 5 cm. Meestal wordt er onderhuids gehecht. Dat betekent dat u geen hechtingen ziet. De hechtingen lossen vanzelf op.

In het begin kan de wond bij het litteken wat intrekken. Pas na enige maanden kunt u het uiteindelijke resultaat zien.

## Wondverzorging

Na 24 uur mag het (wond)verband worden verwijderd. Het is belangrijk dat u elke dag de wond bekijkt. U kunt zo het herstel controleren en wennen aan de nieuwe situatie. U kunt 24 uur na de operatie weer douchen. Neem nog niet direct een (lig)bad, dat maakt de wond te week. Wacht in elk geval met baden tot na uw eerste controle op de poli. Na het douchen hoeft er geen verband meer op de wond, behalve als er wondvocht lekt. Breng dan nog een absorberend verband aan. Plak liefst geen pleisters op de wond. Eventueel kunt u een los gaasje in uw beha dragen.



Zijn er problemen met de wond, zoals rode verkleuring of lekkend wondvocht? Krijgt u koorts of maakt u zich zorgen? Neem dan gerust contact op met de verpleegkundig consulent.

Een beha geeft steun aan de borst. Eventueel kunt u de eerste dagen de beha ook 's nachts dragen. Ervaar wat u zelf prettig vindt.

## Pijn

Hebt u na de operatie last van pijn, geef dit dan door aan de verpleegkundige. Eenmaal thuis mag u paracetamol gebruiken. Afhankelijk van de hoeveelheid pijn neemt u 500 mg of 1000 mg per keer. De maximale dosering is 4 keer per dag 1000 mg.

Hebt u aanhoudende pijn, neem dan enkele dagen bij elke maaltijd én voor de nacht een pijnstiller. Dit is effectiever dan af en toe een pijnstiller nemen. Later kunt u het geleidelijk weer afbouwen.

Is paracetamol niet voldoende om de pijn te onderdrukken? Neem dan contact op met de verpleegkundig consulent.

## Complicaties

Elke ingreep geeft kans op complicaties. De meest voorkomende complicaties bij een borstoperatie zijn:

- Nabloeding direct na de operatie  
Soms is dan een tweede operatie nodig om de bloeding te verhelpen.
- Wondinfectie  
Een infectie van de wond kan ontstaan tot een paar weken na de operatie. De huid rond de wond wordt dan rood, warm en pijnlijk. Het wondgebied kan hard aanvoelen en u kunt koorts krijgen. Vaak zijn antibiotica voldoende om de infectie te behandelen. U komt dan wel vaker op de poli terug voor controle van de wond.

## Naar huis

Na een borstsparende operatie mag u dezelfde dag weer naar huis. Alleen als u veel bijwerkingen hebt van de narcose is het soms beter om een nacht in het ziekenhuis te blijven.

## Controle op de poli

U hebt al een afspraak meegekregen voor controle op de poli bij de chirurg en de verpleegkundig consulent. Zij controleren dan de wond. De chirurg bespreekt met u de uitslagen van het weefselonderzoek en de eventuele nabehandeling. Wij adviseren u om iemand mee te nemen naar dit gesprek.

In het St. Antonius Ziekenhuis is elke week een oncologiebespreking. Daar is een heel team aanwezig van chirurgen, internist-oncologen, radiotherapeuten, radiologen, pathologen en de verpleegkundig consulent van ons ziekenhuis en van het UMC

Utrecht. Zij bespreken de uitslag van uw operatie en geven een advies over de nabehandeling die voor u van toepassing is.

## Herstel

Het is het beste als u het na een borstsparende operatie de eerste 2 weken wat rustiger aandoet. Vermijd zware lichamelijke activiteiten, zoals intensief huishoudelijk werk, zwaar tillen en sporten. De herstelperiode is voor iedereen verschillend. Als u weer zwaardere activiteiten wilt oppakken, raden wij u aan om dat gedoseerd op te bouwen. Verder zijn er geen beperkingen.

## Vragen

Hebt u vragen? Neem dan gerust contact op met de verpleegkundig consulent.