Opsporen en verwijderen schildwachtklier met radioactieve vloeistof

In overleg met uw chirurg en/of casemanager wordt de schildwachtklier opgespoord en verwijderd. Deze ingreep wordt meestal tijdens een borstsparende operatie of borstamputatie gedaan.

De schildwachtklier wordt de dag voor de operatie of op de operatiedag zelf opgespoord. Daarna volgt de operatie waarbij de schildwachtklier wordt verwijderd.

Meer over

Waarom is opsporen en verwijderen van de schildwachtklier nodig?

Bij een kwaadaardige tumor is er een kans dat kwaadaardige cellen naar de lymfeklieren uitzaaien. Het gaat meestal om de oksellymfeklieren of (minder vaak) de lymfeklieren achter het borstbeen. Daarom worden tijdens de borstoperatie 1 of meer lymfeklieren weggehaald en onderzocht om te kijken of ze 'schoon' zijn. Bij ongeveer 25% van de patiënten worden tumorcellen gevonden in de schildwachtklier.



Lymfeklieren rondom de borst

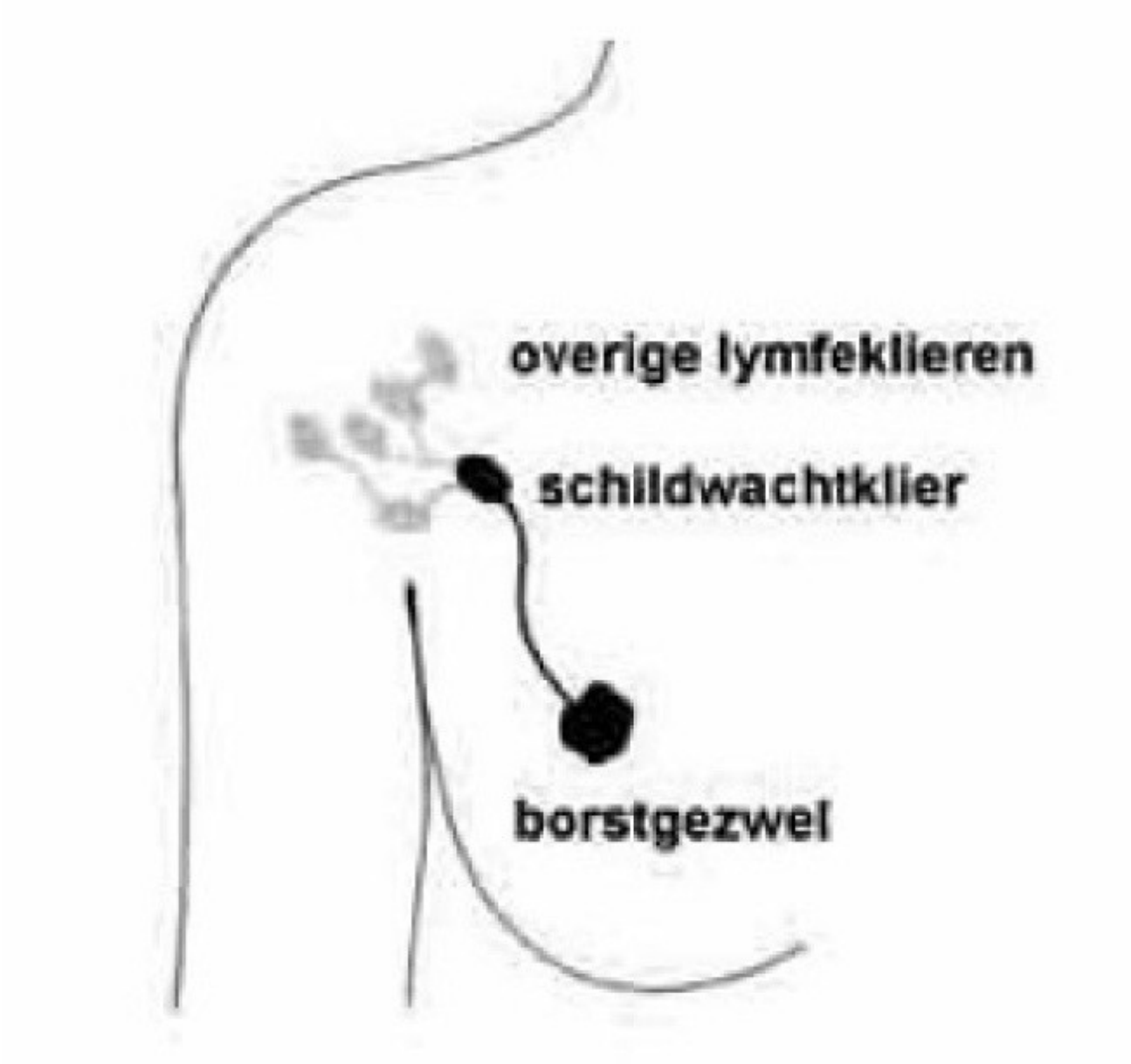
Lymfeklieren

Het lymfesysteem bestaat uit lymfevaten en lymfeklieren. Het lymfesysteem heeft 2 belangrijke functies:

- het voert vocht (lymfevocht) vanuit de weefsels af naar de bloedsomloop;
- het speelt een belangrijke rol bij de afweer tegen ziektes.

De schildwachtklier

Ook uit het gebied van de tumor wordt lymfevocht afgevoerd. De eerste lymfeklier waar dit vocht langskomt, noemen we de schildwachtklier. Andere namen zijn poortwachterklier of sentinel node. Als de tumor gaat uitzaaien via de lymfebanen, komt de uitzaaiing als eerste in deze klier terecht. Pas daarna gaat de uitzaaiing naar de andere lymfeklieren. De schildwachtklier zit bij de meeste mensen in de oksel. Maar hij kan ook achter het borstbeen zitten. Tijdens de operatie wordt de opgespoorde schildwachtklier verwijderd.



Voorbereiding

Het verwijderen van de schildwachtklier wordt meestal tijdens de borstsparende operatie of borstamputatie gedaan. Uitgebreide uitleg over de voorbereiding op uw opname en de operatie zelf vindt u in het invoegblad over de borstoperatie. U krijgt dit invoegblad van uw casemanager.

Opsporen van de schildwachtklier

Het onderzoek naar de schildwachtklier vindt plaats op de dag van de operatie of op de dag vóór de operatie. U heeft een afspraak op Nucleaire Geneeskunde. Om de schildwachtklier op te sporen, wordt er rondom de tumor in de borst een kleine hoeveelheid radioactieve stof ingespoten. Deze vloeistof stroomt van de tumor via het lymfevat naar de schildwachtklier. Na ongeveer 2 uur worden foto's gemaakt. Op deze foto's is het gebied met de schildwachtklier te zien.

Als de schildwachtklier wordt gevonden, betekent dit niet dat er een uitzaaiing in zit. De klier moet nog onderzocht worden. Soms zijn er meerdere klieren op de foto's te zien. Ook dit zegt niets over de kans op

uitzaaiingen.

Niet schadelijk

De radioactieve stof die voor het onderzoek wordt gebruikt, is niet schadelijk. Bent u (mogelijk) zwanger? Geef dit dan door aan uw arts. De radioactieve stof is mogelijk wel schadelijk voor ongeboren kinderen en jonge kinderen onder de drie jaar. Neem daarom ook geen jonge kinderen mee naar de poli Nucleaire Geneeskunde.

Met vragen kunt u contact opnemen met de poli Nucleaire Geneeskunde. U vindt de telefoonnummers in het hoofstuk 'Contactgegevens'.

Behandeling

Het is bekend waar de schildwachtklier ongeveer zit. Tijdens de borstoperatie kan de schildwachtklier met een zogenaamde gammaprobe goed opgespoord worden. Een gammaprobe is een klein apparaatje dat de radioactieve straling meet. Om de schildwachtklier beter zichtbaar te maken, is het tijdens de operatie soms ook nodig om blauwe kleurstof rondom de tumor in te spuiten. Behalve aan de radioactiviteit kan de chirurg de schildwachtklier dan ook herkennen aan blauwe kleurstof. De chirurg verwijdert vervolgens de schildwachtklier. De ingreep duurt ongeveer een half uur.

Als de chirurg de blauwe kleurstof heeft gebruikt om de schildwachtklier beter zichtbaar te maken, dan blijft deze blauwe kleur vaak nog maanden zichtbaar op de ingespoten plaats. Ook heeft u direct na de operatie mogelijk een grauwe gelaatskleur en is uw urine groen. De grauwe gelaatskleur en groene urinekleur verdwijnen binnen 24 uur. Het litteken van de schildwachtklier zit in of vlak onder de oksel en is ongeveer 3 cm. Het litteken wordt onderhuids gehecht. Deze hechtingen lossen vanzelf op.

Soms kan de schildwachtklier benaderd worden via de snee in uw borst bij een borstsparende operatie. Uw chirurg of casemanager zal u daarover op de hoogte brengen. Bij een borstverwijdering wordt de schildwachtklier bijna altijd verwijderd via de snee waarmee uw borst verwijderd wordt.

Als het bij borstkanker tijdens de operatie niet lukt om de schildwachtklier op te sporen, wordt een klein aantal lymfeklieren uit de oksel verwijderd (beperkte okselklierdissectie). Dit komt jaarlijks voor bij 2 % van de patiënten. Heeft u DCIS (voorstadium van borstkanker) en wordt de schildwachtklier tijdens de operatie niet gevonden? Dan verwijdert de chirurg alleen de afwijking uit de borst.

Weefselonderzoek

Het weggenomen weefsel wordt na de operatie onderzocht door de patholoog-anatoom. Dit is een specialist op het gebied van weefselonderzoek. U krijgt de uitslag van het weefselonderzoek na gemiddeld 7 werkdagen op de poli Borstcentrum van de chirurg of uw casemanager.

Nazorg

Na de ingreep

Na de operatie brengen de anesthesioloog en de anesthesiemedewerker u naar de uitslaapkamer (recovery). Dit is een aparte ruimte vlakbij de operatiekamer. Ook hier wordt u aangesloten op bewakingsapparatuur. De medewerkers van de uitslaapkamer letten erop dat u rustig bijkomt van de operatie. Zodra u voldoende wakker

bent, brengen afdelingsverpleegkundigen u terug naar de afdeling.

Bijwerkingen van de narcose

- Kort na de operatie bent u nog slaperig en dommelt u misschien af en toe weg. Dat is heel normaal.
- Als de narcose uitgewerkt is, heeft u misschien pijn in het operatiegebied. Ook kunt u misselijk zijn. Vraag de verpleegkundige gerust om een pijnstiller of een middel tegen misselijkheid.
- Door het plastic buisje voor de beademing heeft u achter in uw keel misschien een zwaar of kriebelig gevoel. Dit gaat binnen een paar dagen vanzelf over.
- Veel mensen hebben na een operatie dorst. Als u wat mag drinken, doe dan voorzichtig aan. Mag u nog niet drinken? Dan kunt u of de verpleegkundige uw lippen nat maken. Dit helpt tegen de ergste dorst.

Pijnstillers

U krijgt na de operatie op vaste tijden pijnstillers (tabletten of zetpillen). Zo ontstaat een constante hoeveelheid pijnstillers in uw bloed. Dit is de beste manier om eventuele pijn te bestrijden. Neem de pijnstillers altijd in, ook als u weinig of geen pijn heeft.

Heeft u ondanks de pijnstillers toch pijn? Zeg dit dan meteen tegen de verpleegkundige. In overleg met uw arts krijgt u dan zo nodig andere medicijnen tegen de pijn. Wacht niet met waarschuwen van de verpleegkundige. Hoe langer u wacht, des te moeilijker is het om de pijn te bestrijden.

Complicaties

Houdt u rekening met (een van) de volgende complicaties:

- Pijnlijk gevoel in de oksel dat soms naar de elleboog doortrekt;
- Verdikking in de oksel door vocht;
- Ontsteking van de wond: de wond is dan rood en warm en u heeft mogelijk koorts.

Complicaties bij narcose

De kans is heel klein, maar houdt u rekening met (één van) de volgende complicaties bij narcose:

- Allergische reactie;
- Beschadiging van uw gebit bij het inbrengen van het beademings-buisje;
- Een beklemde zenuw in een arm of been door een ongelukkige houding tijdens de operatie: daardoor kunt u last hebben van wat krachtsverlies en tintelingen.

Misschien maakt u zich zorgen of narcose in uw geval wel veilig is. Bespreek dit dan gerust met uw anesthesioloog.

Bijwerkingen

Houdt u rekening met (een van) de volgende bijwerkingen:

- Op de operatiedag groen/blauwe urine, als blauwe inkt ingespoten is;
- Het gebied waar eventueel blauwe inkt ingespoten is, kan enkele weken tot maanden blauw verkleuren;
- ‘Dove’ en pijnlijke oksel door beschadigde zenuwtjes: dit gaat na een paar weken vanzelf over. De radioactieve stof geeft geen bijwerkingen.

Naar huis

Na overleg met de anesthesioloog en/of chirurg mag u nog dezelfde dag naar huis. Alleen als u veel bijwerkingen heeft van de narcose is het soms beter om een nacht in het ziekenhuis te blijven. Voordat u met ontslag gaat, krijgt u van een verpleegkundige uitleg over leefregels voor thuis.

Verzorging van de wond

Controleer elke dag of de wond er goed uitziet. De wond hoeft niet verbonden te worden. U mag gewoon douchen. U mag na 2 weken weer in bad, deodorant gebruiken, en eventueel naar de sauna.

Pijnstilling

U mag thuis zo nodig 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 afbouwen.

Herstel

De eerste paar weken na uw operatie kunt u wat last hebben van een zeurderig, branderig gevoel in de oksel. Dit gaat na verloop van tijd meestal vanzelf over. Doe tot uw eerste controle op de poli van het Borstcentrum rustig aan. U mag niet zwaar tillen, niet meer dan een halve kilo. U mag ook geen zwaar huishoudelijk werk doen. U mag uw arm verder wel gewoon gebruiken.

Oefeningen

U krijgt in het ziekenhuis van de fysiotherapeut uitleg over oefeningen die u thuis kunt doen. Deze oefeningen zijn belangrijk voor de beweeglijkheid van uw schouder.

Controles

Chirurg en casemanager Chirurgie

U komt na ongeveer 7 werkdagen voor controle bij uw chirurg en/of casemanager op de poli Borstcentrum. U krijgt de uitslagen van het weefselonderzoek, de wond wordt gecontroleerd en de chirurg of casemanager bespreekt de eventuele vervolgbehandeling met u.

Fysiotherapeut

Ongeveer 2 weken na de operatie heeft u een afspraak met de fysiotherapeut van het St. Antonius Ziekenhuis. De fysiotherapeut controleert uw arm- en schouderfunctie. U krijgt bovendien uitleg over wat u kunt doen om lymfoedeem te voorkomen. Zo nodig verwijst de fysiotherapeut u naar een gespecialiseerde fysiotherapeut bij u in de buurt. U krijgt de controleafspraken met de chirurg, casemanager en fysiotherapeut bij de planning van uw operatie mee.

Zie ook het invoegblad 'Zo helpt u lymfoedeem voorkomen'.

Bij welke klachten waarschuwt u het ziekenhuis?

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

- Roodheid van de wond;
- Warmte van de wond;
- Troebel, ruikend wondvocht;
- Meer dan 38,5 graden koorts en rillingen;
- 'Bal' in de oksel door vochtophoping die u niet kunt indrukken.

U vindt de telefoonnummers in het hoofdstuk 'Contactgegevens'.

Contact Ziekenhuis	T 088 320 30 00