

Borstkliniek

Informatiebrochure



Mevrouw,

U wordt opgenomen voor een heelkundige ingreep aan de borst. Wij zijn ons bewust van de spanning die dit met zich meebrengt en willen u via deze folder meer informatie bezorgen.

Deze brochure geeft u een overzicht omtrent de operatie en de behandeling van borsttumoren. Uw operatie en behandeling worden afhankelijk van uw situatie en in overleg met u besproken.

De multidisciplinaire borstkliniek

De borstkliniek verleent gespecialiseerde medische, paramedische en psychosociale zorg aan mensen met een borstprobleem of de gevolgen ervan. De samenwerking tussen oncoloog, radioloog, radiotherapeut, chirurg, gynaecoloog, anatoompatholoog, fysiotherapeut en borstverpleegkundige zorgt ervoor dat de diagnosestelling en de behandeling in de meest optimale omstandigheden kunnen verlopen. Zij komen wekelijks samen om alle patiënten met een borstaandoening te bespreken en in gezamenlijk overleg de meest geschikte behandeling te garanderen.

- | | |
|---|------------------------------------|
| ▫ Dr. M. Biglari | Chirurg |
| ▫ Dr. G. Hoste | Gynaecoloog |
| ▫ Dr. V. De Wilde
Dr. P. Moons | Medische beeldvorming |
| ▫ Dr. L. De Backer
Dr. P. Wilmes | Medisch oncoloog |
| ▫ Dr. F. Dedeurwaerdere | Anatoompatholoog |
| ▫ Dr. L. D'hulst | Arts nucleaire |
| ▫ Dr. G. Descheemaeker
Dr. C. Van Gutte
Dr. I. Vanneuvillie | Fysische geneeskunde |
| ▫ Dr. B. Lannau | Plastische heelkunde |
| ▫ Dr. B. Bussels | Radiotherapie (AZ Delta Roeselare) |
| ▫ Mevr. E. Van Poucke
Mevr. C. Ooghe | Borstverpleegkundige |



Voor de ingreep

U wordt de dag van de ingreep nuchter in het ziekenhuis verwacht. Er zullen afhankelijk van de situatie enkele voorbereidingen gebeuren zoals naaldlokalisatie van het gezwel onder beeldvorming, scheren van de oksel... De chirurg zal de voorbereiding met u bespreken tijdens de consultatie.

U maakt kennis met de borstverpleegkundige. Zij zal u tijdens uw verblijf bijstaan.

De operatie gebeurt onder volledige verdoving. Na de ingreep verblijft u korte tijd in de ontwaakruimte en daarna wordt u terug naar uw kamer gebracht.

De behandelingsmogelijkheden

Afhankelijk van de grootte en de aard van het gezwel, kunnen borsttumoren op twee wijzen behandeld worden:

Een borstsparende operatie

tumorectomie met brede marge,
kwadrantectomie

Het gezwel wordt ruim uit de borst weggenomen. De lymfeklieren in de okselholte aan de zijde van de behandelde borst worden afhankelijk van de schildwachtklier (sentinel node) biopsie eventueel ook verwijderd.

Bestraling (radiotherapie) is na een borstsparende operatie altijd noodzakelijk om mogelijke in het borstklierweefsel achtergebleven kwaadaardige cellen alsnog uit te schakelen.

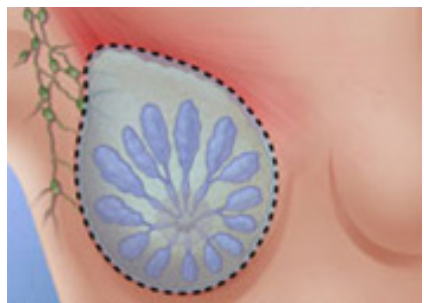


Een borstverwijderende operatie

borstamputatie of mastectomie

De gehele borst wordt verwijderd.

In bepaalde gevallen is aanvullende radiotherapie nodig.



Deze beide behandelingen (borstsparende operatie en borstamputatie) hebben een gelijke kans op genezing. Het vanzelfsprekende voordeel van de borstsparende behandeling is dat de borst behouden blijft. De borstsparende behandeling is niet aangewezen als het gezwel te groot is in verhouding tot de grootte van de borst. In dat geval is het esthetische resultaat teleurstellend.

Als er meer dan één gezwel in de borst is of als er uitgebreide uitlopers van borstkanker zijn, komt de borstsparende behandeling ook niet in aanmerking. Er is dan een verhoogd risico dat na de borstsparende behandeling het gezwel weer in de borst uitgroeit. Wordt aan alle voorwaarden voldaan, dan is een borstsparende behandeling een verantwoorde keuze. De uiteindelijke keuze van behandeling zal uitvoerig door de chirurg met u besproken worden. Bij een borstamputatie, waarbij radiotherapie in het algemeen niet aangewezen is, is de gehele behandelingsduur korter. Na een borstamputatie kunt u een reconstructie van de borst overwegen. Er zijn verschillende manieren om dit te doen en u kunt altijd via uw chirurg daaromtrent advies vragen.

Zowel bij een borstsparende als een borstverwijderende ingreep, wordt onderzocht of er uitzaaiingen naar de lymfeklieren zijn, dit door middel van een schildwachtklierbiopsie. Bij aantasting van de schildwachtklier wordt in sommige gevallen een volledige okselklieruitruiming uitgevoerd. Indien vooraf geweten is dat de okselklieren zijn aangetast, wordt de schildwachtklierprocedure overgeslagen en meteen een okselklieruitruiming uitgevoerd. Meer informatie kan u vinden in de folder 'schildwachtklierprocedure'.

Mogelijke complicaties

Geen enkele ingreep is volledig vrij van complicaties. Zo zijn er bij borstoperaties de normale risico's op complicaties bij een operatie, zoals nabloeding, wondinfecties, vochtophoping, trombose, longontsteking.

Er is vaak ook gevoelsverandering in de bovenarm en schouder na de lymfeklierverwijdering, doordat de gevoelszenuwen geraakt worden. Dit voos gevoel vermindert na enkele maanden, maar is soms blijvend.

Na de ingreep

Drains

Om bloed en wondvocht weg te zuigen worden er één of twee dunne drains (plastiek buisjes) in het operatiegebied aangebracht, behalve in de borstsparende chirurgie waar geen drain geplaatst wordt. Een drain kan meestal na enkele dagen verwijderd worden, soms kan het ook voor een week nodig zijn, afhankelijk van de hoeveelheid vocht die uit de drains komt.

Dikke arm

Wanneer bij de operatie de okselklieren verwijderd zijn, kan het lymfevocht vanuit de arm minder gemakkelijk afgevoerd worden. Er ontstaat extra lymfevocht als u te veel zwaar werk doet met uw arm, of wanneer u aan uw arm of hand een ontsteking krijgt. De kinesist komt dagelijks langs voor mobilisatie. Meer informatie kunt u vinden in de folder 'lymfoedeem'.

Eventuele nabehandeling

De resultaten van het microscopisch onderzoek van het verwijderde borstklierweefsel en de lymfeklieren zijn na ongeveer een week bekend en worden in een medisch oncologisch overleg besproken, en nadien met u. Naar aanleiding van deze bevindingen kan een aanvullende behandeling zoals radiotherapie, chemotherapie of hormonale therapie worden geadviseerd.

Informatie en verdere begeleiding

Voor het ontslag wordt u, indien nodig, geïnformeerd over de mogelijkheden omtrent protheses. Tevens krijgt u desgewenst de adressen van informatiecentra, zelfhulpgroepen en professionele begeleiding. Onze borstverpleegkundige zal dat met u bespreken.

Wij wensen u alvast een spoedig herstel.

Met vragen kan u steeds terecht bij uw behandelende arts en/of de borstverpleegkundige.

Brochures te verkrijgen

- Schildwachtklierbiopsie
- U en uw chemotherapie
- Radiotherapie
- Preventie en behandeling van lymfoedeem van de dikke arm



Vragen en info

Heeft u nog vragen of wenst u meer informatie?
Neem gerust contact met ons op.

Borstverpleegkundige - Oncoverpleegkundige

- Ellen Van Poucke
- Corinna Ooghe

051 42 57 45

borstkliniek@sintandriestielt.be

www.heelkundetielt.be/nl/klinieken/borstkliniek

Adres

Sint Andriesziekenhuis VZW
Bruggestraat 84
8700 Tielt

Onthaal 051 42 51 11
Spoedopname 051 42 50 67

www.sintandriestielt.be
www.think-pink.be
www.kanker.be

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....





Uw gezondheid, onze zorg.

Borstkliniek
051 42 57 45

Sint-Andriesziekenhuis vzw
Bruggestraat 84, 8700 Tiel
T 051 42 51 11 - F 051 42 50 20
info@sintandriestielt.be
www.sintandriestielt.be

20/01/23

