

## Borstverwijdering en schildwachtklierprocedure

### Centrum voor Mammacare

#### Inleiding

U ondergaat binnenkort een borstoperatie. Tijdens deze operatie worden uw borst en de eerste lymfeklier in uw oksel verwijderd. Deze eerste lymfeklier noemen we de schildwachtklier of sentinel node. Het operatief verwijderen van uw borst wordt ablatio genoemd. Deze folder geeft algemene informatie over ablatio en sentinel node.

#### Vorbereiding operatie

Nadat u met de chirurg of verpleegkundig specialist heeft besproken dat u geopereerd gaat worden, brengt u een bezoek aan de POS (Pre-Operatieve Screening). Dit is een polikliniek waar de anesthesioloog vóór de operatie met u bespreekt op welke manier u tijdens de ingreep wordt verdoofd. De ingreep die u binnenkort ondergaat vindt plaats onder algehele anesthesie (narcose). Hij onderzoekt u om mogelijke operatierisico's in te schatten. Ook kan het zijn dat u nog enkele onderzoeken moet ondergaan, zoals een ECG(hartfilmpje), longfoto of bloedonderzoek. Het is ook mogelijk dat u op advies van de anesthesioloog wordt verwezen naar de cardioloog, internist of longarts. Neem altijd een actueel medicatieoverzicht mee. Deze kunt u opvragen bij uw apotheek. U krijgt informatie over de voorbereidingen rondom de ingreep. Vragen over de manier van pijnbestrijding na de ingreep kunnen tijdens dit bezoek gesteld worden. Ook het gebruik van uw medicijnen en regels t.a.v. nuchter zijn rondom de operatie worden met u doorgenomen. Tijdens het bezoek aan de POS ontvangt u tevens de brochure *'Informatie van de anesthesioloog voor patiënten die een operatie ondergaan'*, waarin uitleg over het nuchterbeleid en niet ontharen te vinden is.

#### Vorbereiding schildwachtklierprocedure

De schildwachtklierprocedure vindt één dag voor de operatie óf op de operatiedag plaats en hiervoor meldt u zich bij de afdeling Nucleaire Geneeskunde.

Om de schildwachtklier te kunnen opsporen, wordt een kleine hoeveelheid radioactieve vloeistof rondom de afwijking in uw borst gespoten. Hierna moet u twee uur wachten. De vloeistof stroomt vanaf de afwijking naar de eerste lymfeklier in uw oksel. Er worden enkele foto's gemaakt. Met een stift wordt de plaats van de schildwachtklier op uw huid aangetekend. Als er een klier zichtbaar wordt, betekent dat niet dat er ook een uitzaaiing in de klier zit, de schildwachtklier moet nog onderzocht worden.

#### De operatie

's Morgens meldt u zich op het afgesproken tijdstip in het ziekenhuis. U gaat naar de operatiekamer, waar u de narcose toegediend krijgt. Tijdens de operatie wordt indien nodig een kleine hoeveelheid blauwe inkt rondom de afwijking gespoten. Ook deze kleurstof stroomt via de lymfebanen naar de schildwachtklier. Deze kleurt blauw en is bovendien nog steeds radioactief. Tijdens de operatie kan de chirurg de schildwachtklier goed herkennen aan de blauwe kleur en aan de resterende radioactiviteit. De schildwachtklier wordt vervolgens verwijderd. Deze procedure neemt ongeveer een half uur tijd in beslag. Vervolgens wordt de borst verwijderd. Het weefsel dat is verwijderd, wordt opgestuurd voor onderzoek. De wond wordt gehecht en afgedekt met een verband. Na de operatie blijft u nog enige tijd op de uitslaapkamer, waarna u opgehaald wordt door de verpleegkundige van de verpleegunit.

#### Verkleuring

De blauwe kleurstof kan ervoor zorgen dat uw urine en/of ontlasting de eerste dagen na de operatie groen verkleurd is.

#### Dag(en) na de operatie

Als u dit wenst, wordt u geholpen bij de lichamelijke verzorging. De verpleegkundige verwijdert de dag na de operatie het wondverband om de wond te controleren. Wilt u zelf de wond nog niet zien, geeft u dit dan aan bij de verpleegkundige. Er wordt dan een later tijdstip ingepland om de wond te bekijken, eventueel samen met uw familie.

Voor velen is de wondconfrontatie een moeilijk en emotioneel moment. De verpleegkundige begeleidt u en uw familie hierin. Er wordt een tijdelijke prothese aangemeten. Wij adviseren u de eerste weken na de operatie dag en nacht een stevige BH (sport BH/compressieBH) te dragen.

U mag de volgende dag weer douchen, als uw situatie dit toelaat. Het is belangrijk om de arm-/schouderoefeningen die in de patiënten informatie map vermeld staan in acht te nemen.

## Risico's en complicaties

Zoals bij iedere operatie, kunnen ook bij de ablatio en sentinel node complicaties optreden. Gelukkig komen deze niet vaak voor en kunnen ze meestal verholpen of behandeld worden. Mogelijke complicaties zijn:

- nabloeding;
- wondinfectie;
- vochtophoping;
- gevoelsstoornissen.

## Ontslag

De eerste dag na de operatie mag u naar huis. Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u een controleafspraak mee voor zeven tot tien dagen na de operatie op de mammapoli. Tijdens deze afspraak bespreekt de chirurg de onderzoeksresultaten met u. De chirurg stelt u naar aanleiding van de uitslag een eventuele aanvullende behandeling voor en zet deze voor u in gang.

De mammacareverpleegkundige verzorgt de wond en geeft u informatie over het aanschaffen van een siliconenprothese in de BH. Tevens gaat zij in op de psychosociale begeleiding van u en uw naaste.

In de periode van (na)behandeling is de casemanager uw aanspreekpunt voor vragen.

## Wondvocht

Het komt regelmatig voor dat wondvocht (seroom) zich ophoopt in het wondgebied. Hierdoor ontstaat een zwelling. Deze zwelling kan zowel bij uw borst als bij uw oksel ontstaan. De ophoping van vocht is niet gevaarlijk, maar wel lastig. Ondervindt u hinder van het wondvocht, dan wordt het vocht weggenomen. Het weghalen van dit vocht (seroompunctie) is niet pijnlijk en wordt uitgevoerd door de mammacareverpleegkundige op de mammapoli. Zij prikt met een naald net onder het litteken, waarna het vocht wordt afgezogen. De aanmaak van vocht kan een aantal weken duren, maar is tijdelijk. Het kan dus zijn dat u meerdere keren gepuncteerd moet worden. Soms komt er wondvocht tussen de hechtingen door, het vocht verlaat dan vanzelf het lichaam. U kunt de wond dan afdekken met verband.

## (Pijn)klachten

De eerste weken na de operatie kan de wond pijnlijk zijn. De huid rondom de wond kan enigszins verkleurd en gezwollen zijn. U mag thuis paracetamol gebruiken. Lees voor gebruik de bijsluiter.

Heeft u wondproblemen, ernstige pijnklachten of andere vragen, dan kunt u altijd tijdens kantooruren contact opnemen met het Centrum voor mammacare. Bij acute problemen buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp in Enschede.

## Borstreconstructie

Na een operatie waarbij uw borst is verwijderd, kunt u een borstreconstructie overwegen. U kunt hierover advies vragen aan uw chirurg of verpleegkundig specialist. Zij verwijzen u vervolgens naar een plastisch chirurg. Meer informatie over een borstreconstructie vindt u in de folder '*Borstreconstructie*' van KWF Kankerbestrijding of via onze website [www.mst.nl](http://www.mst.nl).

## Belangrijke contactgegevens

- Centrum voor Mammacare, Oldenzaal, route 159, telefoon (053) 4 87 34 41;
- Spoedeisende Hulp, Enschede, telefoon (053) 4 87 33 33.

## Tenslotte

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de specialist, verpleegkundig specialist of verpleegkundige dan om nadere uitleg.