

# Borstamputatie



## **Inleiding**

Deze folder is bedoeld om u uit te leggen wat een borstamputatie is en waar u tijdens de gehele behandeling rekening mee moet houden. U vindt hier adviezen voor de operatie, hoe u zich op de operatie kunt voorbereiden tot en met de adviezen voor thuis.

## **Een borstamputatie**

Een borstamputatie is het volledig verwijderen van het klierweefsel inclusief een deel van de huid, de tepel en het tepelhof. De borstspier blijft gespaard, maar de vorm van de borst is daarna geheel weg.

Om na te gaan of er uitzaaiingen zijn, verwijdert de chirurg tijdens de operatie meestal ook de *schildwachtklier*. Dit is de eerste plaats waarnaar een tumor in de borst eventueel kan uitzaaien. Onderzoek van het weggenomen weefsel en de schildwachtklier bepaalt u verdere behandeling en of de overige okselklieren alsnog moeten worden verwijderd.

Bestralen van de oksel kan in sommige gevallen een alternatief zijn voor een operatie waarbij alle okselklieren worden weggenomen.

Uw behandeld chirurg zal u hierover informeren indien deze behandeling voor u van toepassing is.

De operatie vindt in bijna alle gevallen plaats in Ziekenhuis Amstelland.

## **Adviezen voor de operatie**

### *Stoppen met roken*

Wij adviseren u vier weken voor uw operatie te stoppen met roken. Roken vergroot namelijk de kans op stoornissen in de wondgenezing en infecties.

### *Bewegen en sporten*

Gedurende u behandeling is het aan te raden om minimaal de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB) aan te houden; 30 minuten per dag matig intensief bewegen.

Op veel plekken in Nederland kunt u fysiotherapiepraktijken vinden met oncologische beweegprogramma's en gespecialiseerde oncologiefysiotherapeuten. U kunt in het ziekenhuis waar u behandeld wordt, of aan uw huisarts, een verwijzing vragen naar het juiste adres. Er is een zorgzoeker beschikbaar waar fysiotherapiepraktijken in opgenomen zijn die beschikken over goede beweegprogramma's gericht op mensen met kanker. Hiervoor kunt u kijken op [www.onconet.nu](http://www.onconet.nu).

## **Opname en operatie**

Voor de operatie wordt u opgenomen in het ziekenhuis. Dit is meestal de dag van de operatie. Het aantal dagen dat u wordt opgenomen, wordt bepaald door de chirurg in overleg met u.

## **Vorbereiding**

Enige tijd voor de geplande operatiedatum krijgt u een afspraak voor het preoperatief spreekuur. Op dit spreekuur krijgt u informatie van de anesthesioloog over de narcose of verdooving die u tijdens de operatie krijgt. U krijgt tijdens het intakegesprek op de Polikliniek Anesthesie schriftelijke instructies mee voor uw opname, namelijk:

- Wat u mee moet nemen en wat u thuis laat.
- Eten en drinken vóór de operatie.
- Het gebruik van rookwaren, alcohol en drugs vóór de operatie.
- Met welke hygiëneregels u rekening moet houden.

Volg deze instructies zo nauwkeurig mogelijk op.

Als u suikerziekte heeft, wordt door de anesthesist bepaald hoe de bloedsuiker gereguleerd wordt tijdens de operatie/opname.

Een paar uur voor de operatie krijgt u zo nodig medicatie. Dit zijn medicijnen waarvan u wat rustiger wordt, meer ontspannen.

## **Dag van de operatie**

Meld u zich bij de receptie in de ontvangsthal en vraag de weg naar de afdeling waar u wordt opgenomen.

## **De operatie**

De verpleegkundige brengt u naar de operatieafdeling. De narcose wordt toegediend via een infuus en werkt heel snel, meestal binnen enkele tellen. Van de operatie zelf merkt u dus niets. De chirurg voert de operatie uit. Na de operatie wordt het verwijderde weefsel naar het

pathologisch laboratorium gebracht voor nader onderzoek. Er wordt gehecht met oplosbaar draad, onderhuids. De operatie duurt ongeveer twee uur.

## **Na de operatie**

U wordt na de operatie langzaam wakker in de uitslaapkamer. Er zijn hier verpleegkundigen aanwezig, die u goed in de gaten houden. Om uw arm zit een band om de bloeddruk te kunnen meten. Aan uw vinger zit een soort knijpertje. Hiermee wordt het zuurstofgehalte in uw bloed gemeten. U heeft in uw arm een infuus. Na de operatie kunt u pijn hebben en/of een 'doof' gevoel hebben rondom het operatiegebied. Geef dit tijdig aan bij de verpleegkundige die u verzorgt, zodat er goede pijnstilling gegeven kan worden.

Als uw lichamelijke toestand stabiel is, gaat u van de uitslaapkamer terug naar de afdeling. De verpleegkundigen controleren daar onder andere hoe u zich voelt, uw bloeddruk en de wond.

## **Op de afdeling**

Na de operatie worden één of twee dunne slangetjes (drains) in het wondgebied achtergelaten om het bloed en wondvocht af te voeren. Dit is noodzakelijk voor de wondgenezing. Hoe lang de drain blijft zitten verschilt per patiënt. De chirurg is degene die besluit wanneer de drain verwijderd wordt.

Soms gaat u naar huis met de drain. Dan krijgt u van de verpleegkundige instructies mee voor thuis.

De wond is afgedekt met verband of met doorzichtig folie. De folie mag na 24 uur verwijderd worden. Wees voorzichtig met gebruik van zeep, deodorant, poeder of bodylotion in het wondgebied totdat de wond dicht is, in verband met het risico op huidirritatie (tot ongeveer zo'n 2 weken na de operatie).

Het infuus wordt verwijderd als u goed gedronken en geplast heeft en u niet misselijk bent. Dit is over het algemeen de volgende dag.

Voordat u het ziekenhuis verlaat wordt samen met u de wond bekeken. Vaak is uw partner/familie/vriend(in) daarbij aanwezig. Hiervoor wordt met u een afspraak gemaakt door de verpleegkundige van de afdeling.

## **Leefregels**

Na de operatie mag u rustig de arm gebruiken en uit bed komen. De fysiotherapeut komt de eerste dag na de operatie in het ziekenhuis bij u langs en neemt oefeningen met u door. Het doel van deze oefeningen is de bewegelijkheid van de schouder en de arm aan de geopereerde zijde te behouden of te verbeteren. In overleg met uw chirurg of mammacareverpleegkundige-consulent wordt bepaald wanneer u weer kunt gaan werken en sporten.

## **Risico's en complicaties**

Elke operatie heeft bepaalde risico's. Toch is een borstoperatie op zich niet gevaarlijk. De risico's of complicaties (onbedoelde gevolgen) van een borstamputatie zijn:

- Direct na de operatie kan er een nabloeding zijn. Een enkele keer is het dan nodig opnieuw te opereren. Dit komt gelukkig weinig voor.
- Er kan een wondinfectie optreden. Dan wordt soms de operatiewond een stukje opengemaakt om pus te laten ontlasten. Soms is een behandeling met antibiotica voldoende.
- Na de operatie kan er vochtophoping in het operatiegebied ontstaan. Dit geeft een gespannen gevoel in het wondgebied. De aanwezigheid van wondvocht (seroom) kan ook een klotsend geluid geven. Dit kan een aantal weken aanhouden na de operatie, maar uiteindelijk stopt dit vanzelf. Soms wordt het wondvocht in overleg met de chirurg verwijderd.
- Door de borstoperatie kunt u een bewegingsbeperking van uw schouder krijgen. Meestal kunt u na deze behandeling weer alle bewegingen maken die u voor de operatie kon maken, maar dit lukt niet altijd. Hierdoor kunt u bijvoorbeeld uw arm niet meer zo hoog heffen als voor de operatie. Met fysiotherapie kan dit behandeld worden.

## **Borstreconstructie**

Soms is het mogelijk om tijdens de borstamputatie direct een reconstructie van de borst te doen. Dit is een operatie die uitgevoerd wordt door een plastisch chirurg. Een directe reconstructie is niet altijd mogelijk. De chirurg bespreekt vooraf de mogelijkheden met u. Indien van toepassing op uw situatie, krijgt u een gesprek met de plastisch chirurg over de plastisch chirurgische directe reconstructie.

Over een eventuele reconstructie op een later tijdstip, kunt u altijd een gesprek aanvragen bij de plastisch chirurg. Bespreekt u dit vooraf met uw behandelend chirurg.

## **Borstprothese**

Als u geen borstreconstructie krijgt, wordt na de operatie voordat u naar huis gaat een tijdelijke borstprothese aangemeten. De eerste tijd na de operatie kunt u namelijk beter nog geen definitieve prothese dragen. Deze wordt door de huid nog slecht verdragen. De tijdelijke prothese bestaat uit een katoenen hoesje gevuld met watten. De watten nemen geen vocht op en behouden hun vorm. Het voordeel van deze prothese is dat zij zacht is voor de huid, zodat het operatiegebied onbelemmerd kan herstellen. Voor het aanmeten van deze tijdelijke prothese is het wenselijk dat u bij opname in het ziekenhuis een goed passende beha meeneemt.

Als de huid goed hersteld is na de operatie en eventuele nabehandeling, laat u een definitieve prothese aanmeten die past bij uw andere borst. De mammacareverpleegkundige/consulente bespreekt met u wanneer hiervoor de geschikte

periode is. Dit is afhankelijk van de mogelijke behandeling die u na de operatie nog moet ondergaan. Deze definitieve prothese bestaat uit siliconen, heeft de kleur van uw huid en wordt in de beha gedragen. U kunt ook voor een contactprothese kiezen, ook wel plakprothese genoemd. Deze kan worden gedragen een half jaar na de laatste nabehandeling.

Een prothese wordt voor een groot deel vergoed (tot een bepaald maximumbedrag) door de zorgverzekeraar. U heeft hiervoor een machtiging nodig. Deze krijgt u van de mammacareverpleegkundige/consulente.

De meeste verzekeringen en zorgverzekeraars vergoeden maximaal één nieuwe prothese per 2 jaar. Wilt u precies weten hoe de vergoeding in uw geval geregeld is, dan kunt u het beste contact opnemen met uw zorgverzekeraar.

### **Verkooppunten borstprotheses**

- Mammella Specials, Annemieke van Egmond Westkanaalweg 65, 2461 EH Ter Aar 0172 - 607353. [www.mammellaspecials.nl](http://www.mammellaspecials.nl)
- Marilinge, Lingerie, borstprothese en badkleding Hygieastraat 8, 1076 RM Amsterdam 020-4004 333 [info@marilinge.nl](mailto:info@marilinge.nl)
- Van de Schilden, Lingerie en beenmode Raadhuisplein 10, 431 EH Aalsmeer 0297 - 327253 [www.schilden-lingerie.nl](http://www.schilden-lingerie.nl)
- Mirande Lingerie Schans 1, 1421 BA Uithoorn 0297 - 564106
- Armalei lingerie op maat, Ingrid Poelman Amsterdam. [www.armalei.nl](http://www.armalei.nl), [info@armalei.nl](mailto:info@armalei.nl)
- Livera Hoofddorplein 20, 1058 PC Amsterdam 020 - 6141111

### **Controle**

De poliklinische controle vindt plaats na 7 tot 10 werkdagen. Op de polikliniek bespreekt de chirurg het resultaat van de operatie en de uitslag van het weggenomen borstklierweefsel en de lymfklieren (schildwachtklier) nadat dit is besproken tijdens een postoperatief MDO (Multi Disciplinair Overleg). Aldaar wordt een behandeladvies door het gehele mammateam gegeven ten aanzien van de nabehandeling (voor de periode na de operatie).

### **Redenen om contact op te nemen**

Bij toenemende

- Koorts, hoger dan 38,5 graden
- Roodheid van de wond
- Bloedverlies
- Pijn
- Eventuele problemen met de drain
- Plotselinge verdikking
- Ongerustheid of twijfel

## **Bereikbaarheid**

Als u na thuiskomst nog vragen heeft of onverwachte problemen krijgt dan kunt u altijd naar de onderstaande nummers bellen. Buiten kantooruren neemt u contact op met de receptie van Ziekenhuis Amstelland en vraagt u naar het dienstdoende avond- of nachthoofd, telefoonnummer 020 - 755 7000.

### *Ziekenhuis Amstelland*

Telefoonnummer: 020 - 755 6023

E-mailadres: [mammapoli@zha.nl](mailto:mammapoli@zha.nl)

Telefoonnummer Polikliniek Chirurgie: 020 – 755 7014

### *VUmc*

Telefoonnummer: 020 - 444 3391 (bereikbaar op maandag, dinsdag en donderdag)

E-mailadres: [mammacare.info@vumc.nl](mailto:mammacare.info@vumc.nl)

Telefoonnummer Polikliniek Heelkunde: 020 – 444 1100