

# Borstsparende operatie



## **Inleiding**

Deze folder is bedoeld om u uit te leggen wat een borstsparende operatie is en waar u bij 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.

## **Borstsparende operatie**

Bij een borstsparende operatie wordt alleen de tumor verwijderd. Er wordt ook een gedeelte gezond borstweefsel rondom de tumor weggehaald. Dit om er zo zeker mogelijk van te zijn dat er geen kwaadaardige tumorcellen in de borst achter blijven. Om na te gaan of er uitzaaiingen zijn, verwijdert de chirurg tijdens de operatie meestal ook de *schildwachtklier*. Dit is de eerste lymfklier waarnaar een tumor in de borst eventueel kan uitzaaien. Onderzoek van het weggenomen weefsel en de schildwachtklier bepaalt of er wel of geen aanvullende operatie nodig is, waarbij een deel of de hele borst of de overige okselklieren alsnog moeten worden verwijderd. Bestralen van de oksel zal in de meeste gevallen een alternatief zijn voor een operatie van de okselklieren. 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 om 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**

U wordt één dag opgenomen in het ziekenhuis. Dat betekent dat u 's morgens nuchter in het ziekenhuis komt en enkele uren na de operatie weer naar huis kunt.

## **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 verdoving 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 Dagverpleging waar u wordt opgenomen.

### **De operatie**

De verpleegkundige brengt u vervolgens 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 haalt de tumor met een rand gezond weefsel weg. Daarnaast verwijdert de chirurg de schildwachtklier. Het verwijderde weefsel en de schildwachtklier worden naar het pathologisch laboratorium gebracht voor nader onderzoek. Er wordt gehecht met oplosbaar draad, onderhuids. Er komt een folie-pleister op de wond die u zelf na 24 uur kunt verwijderen.

De operatie duurt ongeveer een 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. U voelt waarschijnlijk weinig pijn, omdat u pijnstillers krijgt.

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.

Als u iets gedronken heeft, geplast heeft en niet misselijk bent mag het infuus eruit en kunt u even uit bed komen. Gaat dit goed, dan mag u in overleg met de verpleegkundigen naar huis. U kunt niet zelf naar huis rijden.

### **Nazorg en adviezen voor thuis**

Na een borstsparende operatie ziet de borst er niet meer zo uit als voor de operatie:

- de borst is soms kleiner of is iets ingedeukt op de plaats waar de tumor is weggehaald;
- de plaats van de tepel van de geopereerde borst kan iets veranderd zijn (hangt af van de plaats waar de tumor is weggenomen).

Voor het opvullen van deze verschillen zijn speciale deelprothesen beschikbaar. De mammacareverpleegkundige/consulente kan u hier meer informatie over geven.

Het gevoel in de borst blijft behouden. Rondom het litteken kan de borst wel gevoelloos worden. Na verloop van tijd kan de borst rond het litteken door de vorming van littekenweefsel wat verhard aanvoelen. In de dagen na de operatie zult u zich weer vrij snel helemaal zelf kunnen verzorgen en vrij bewegen.

## **Leefregels**

Wij adviseren u na de operatie een sportbeha te dragen of een andere goed ondersteunende beha zonder beugels en deze mee te nemen mee naar het ziekenhuis. Hiermee wordt de kans kleiner dat zich vocht in de borst vormt. Daarnaast is het prettig de borst goede steun te geven na de operatie.

Na de operatie mag u rustig de arm gebruiken en uit bed komen. 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. De risico's of complicaties (onbedoelde gevolgen) van een borstsparende operatie:

- Direct na de operatie kan er een nabloeding optreden. 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. Dit kan een aantal weken aanhouden na de operatie, maar uiteindelijk stopt dit vanzelf. Soms wordt het wondvocht in overleg met de chirurg verwijderd.

## **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
- 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