

De operatie aan de schildwachtklier Poortwachtersklier of sentinel node

Lymfklier(en) verwijderen

Wanneer borstkanker uitzaait, is dit vaak als eerste naar de lymfklieren in de oksel. De radioloog kijkt bij echografie-onderzoek van de borst ook naar de lymfklieren in de oksel. Als bij dit onderzoek een afwijkende klier wordt gezien, vindt een punctie plaats. De chirurg verwijdert meestal ook lymfklieren uit de oksel, zowel bij de borstsparende behandeling als bij de borstamputatie. Hiervoor zijn drie mogelijkheden:

1. de schildwachtklierprocedure;
2. de Tad/sn procedure;
3. de okselklierdissectie/okd.

In overleg met uw chirurg wordt gekeken, wat in uw situatie het beste is.

De schildwachtklier ook wel de poortwachtersklier of sentinel node genoemd, 'filtert' als eerste het lymfvocht uit de borst. Meestal is er één schildwachtklier, soms zijn er meerdere. De schildwachtklier is de eerste klier die vanuit de tumor lymfe vanuit de borst ontvangt. De eerste lymfeklier staat via een lymfevat rechtstreeks in verbinding met de tumor in de borst. De schildwachtklier wordt als eerste aangetast wanneer de tumor zich gaat uitzaaien via de lymfebanen. Pas daarna kunnen overige lymfeklieren worden aangetast. Met andere woorden als de schildwachtklier 'schoon is en we vinden daar geen tumorcellen in, is er geen noodzaak om de rest van de lymfeklieren te verwijderen. Als de schildwachtklier wél tumorcellen bevat, vindt vaak aanvullende behandeling plaats in de vorm van nog een operatie waarbij er meerdere lymfeklieren worden verwijderd of bestraling van de oksel.

De schildwachtklierprocedure

- Op de afdeling Nucleaire geneeskunde van het Instituut Verbeeten krijgt u in de borst één tot drie injecties met een radioactieve stof. Deze injecties worden over het algemeen als speldenprikjes ervaren.
- De radioactieve stof gaat via lymfbanen naar de schildwachtklier(en) Deze klier houdt de radioactieve vloeistof vast en wordt zodoende zelf radioactief. Omdat dit enige tijd duurt, hoeft u daarna niet in het instituut Verbeeten te blijven.
- Na drie tot vier uur wordt een scan van de oksel gemaakt (ook deze is in het Instituut Verbeeten). Dit duurt ongeveer 30 minuten. Door middel van de scan wordt zichtbaar waar de schildwachtklier zich bevindt. Met behulp van een zogenaamde probe wordt de radioactiviteit gemeten en wordt de plaats met een stift op de huid aangetekend. **Dat een klier zichtbaar wordt, betekent niet dat er een uitzaaiing in de klier zit. Het gaat alleen om de plaatsbepaling van de schildwachtklier.**
- Meestal gaat u de dag voor de operatie naar het Instituut Verbeeten. U hoeft voor deze onderzoeken niet nuchter te zijn. Ook kan het zijn dat de injecties en de scan op de dag van de operatie zijn.
- Als u de scan heeft gehad mag u daarna niet meer onder de douche, zodat de kruis/kruizen zichtbaar blijven. Als er bij u in verband met de borstsparende operatie ook een draadje in de borst is geplaatst mag u ook niet meer douchen.

De operatie van de schildwachtklier

Als bij u een schildwachtklierprocedure wordt toegepast, geldt het volgende:

- De schildwachtkleur is nog radioactief. Dit wordt gemeten met een zogenaamde probe. De chirurg kan zo de plaats van de schildwachtklier precies bepalen en deze vervolgens verwijderen.
- Soms wordt er ook nog een blauwe kleurstof in de borst gespoten. De kleurstof wordt afgevoerd door de lymfebanen. Hierdoor worden deze lymfebanen blauw en kunnen ze gevolgd worden tot aan de schildwachtklier.
- De schildwachtklier kleurt blauw, dit is met het blote oog zichtbaar. Zo heeft de chirurg extra informatie over welke klier een schildwachtklier is.
- De resterende blauwe kleurstof plast u vanzelf uit. Daarom kan uw urine gedurende enkele dagen na de operatie groen/blauw van kleur zijn. Bovendien kunt u door de blauwe kleurstof de eerste dag na de operatie wat grauw zien.
- Na een borstsparende ingreep kan nog weken tot maanden na de operatie een blauwe verkleuring zichtbaar zijn. Deze verdwijnt vanzelf.
- Zelden wordt de schildwachtklier met behulp van beide methoden niet zichtbaar.
- De schildwachtklier wordt in dezelfde operatie verwijderd als de afwijking in de borst.

Na de operatie

Na de operatie waarbij alleen de schildwachtklier verwijderd wordt, heeft u weinig of geen last van uw arm. Het is dan ook niet nodig om speciale oefeningen te doen of gebruik te maken van fysiotherapie

De TAD procedure

De TAD procedure kan plaats vinden bij patiënten die neo-adjuvant chemotherapie krijgen (dus chemotherapie vóór de operatie) en bij wie voorafgaand aan de start van de behandeling kwaadaardige cellen zijn aangetoond in een of 2 lymfklieren (door middel van een punctie).

- Voorafgaand aan de start van de chemotherapie wordt een marker in de klier met tumorcellen geplaatst. Na afronden van de chemotherapie wordt er uit de klier waar de marker in zit nog een biopsie genomen om te kijken of er zich na de chemotherapie nog tumorcellen in bevinden. Als dit niet het geval is wordt deze klier met een draad of magneetzaadje gemarkeerd en samen met de schildwachtklier verwijderd, vaak is de gemarkeerde klier ook de schildwachtklier. Dit noemen we de TAD procedure.
- Vinden we na de chemotherapie nog tumorcellen in deze klier wordt er besloten alle lymfeklieren die bij de borst horen te verwijderen. We noemen dit een okselklierdissectie.
- Bij een TAD procedure ondergaat u ook de procedure van de schildwachtklier. Informatie hierover vindt u ook in dit dossier.
- Als na de operatie blijkt dat de klier(en) toch is (zijn) aangedaan wordt in het MDO besproken wat de vervolgstappen zijn.

Belangrijke telefoonnummers

ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis): (013) 221 00 00

Polikliniek Mammacare (013) 221 01 30

Route 76

MijnETZ

Medische gegevens, afspraken en uitslagen zijn in te zien via de app MyChart, te downloaden via de playstore.

Inloggen met DigiD.

Meer informatie vind je op www.etz.nl/MijnET