

Borstsparende operatie (lumpectomie)

Bij een borstsparende operatie wordt de borstkanker met een randje gezond weefsel eromheen verwijderd. De borst blijft behouden.

De specialist vertelt u voor welke operatie u in aanmerking komt. Als u kunt kiezen tussen borstsparende operatie en borstamputatie bent u degene die de definitieve beslissing neemt. Sparende operatie met bestraling nadien is even veilig als het verwijderen van de gehele borst. De kans op genezing is voor beide operaties hetzelfde alsook de kans op terugkeer van de ziekte ter plaatse.

De operatie wordt uitgevoerd door of onder toezicht van uw eigen chirurg. Het ETZ is een opleidingsziekenhuis. Een chirurg in opleiding is bij de operatie aanwezig of voert deze (deels) uit.

Een borstsparende operatie is niet mogelijk als:

- Het kwaadaardige gezwel erg groot is in verhouding tot de gehele borst;
- Er meerdere tumoren in de borst gevonden zijn die verspreid door de borst liggen;
- Er in de borst uitgebreide groei van de borstkanker is;
- Er medische of psychologische redenen zijn om van bestraling af te zien;
- U in het verleden al bestraling heeft gehad op de borst.

Als de afwijking in uw borst moeilijk te voelen is, wordt voor uw borstsparende operatie met echografie de tumor opgezocht en gelokaliseerd met een magneetzaadje of dun ijzerdraadje (zie folder lokalisatie)

Als bij een sparende operatie de borstvorm niet behouden kan blijven kan ervoor gekozen worden om de operatie samen met de plastisch chirurg te doen. Er zal dan een reconstructie uitgevoerd worden om de borst vorm te behouden. Dit bespreekt de chirurg met u als het in uw geval van toepassing is. U komt dan van te voren ook op gesprek bij de plastisch chirurg.

Tijdens deze operatie worden één of meerdere lymfeklieren uit de oksel verwijderd (zie folder operatie okselklier).

Het weefsel dat verwijderd is uit de borst en oksel, wordt door de patholoog-anatoom onderzocht onder de microscoop. Er wordt gekeken naar:

- De snijranden (er mogen geen tumorcellen in de randen zitten, we spreken van 'radicale verwijdering als de randen schoon zijn').
- De grootte van de tumor.
- De gradering (groeisnelheid) van de tumor.
- Kenmerken van de tumor (hormoon- en of eiwit gevoelig).
- Wel of geen uitzaaiingen in de lymfeklier(en).

Bij voorbehandeling met medicijnen wordt er gekeken hoe de cellen hebben ereageerd op de behandeling; dit wordt de pathologische respons genoemd.

Na uw operatie wordt u opnieuw besproken in het MDO om het aanvullende behandelplan te maken.

Tijdens de afspraak die na de operatie gepland staat zal de wond worden beoordeeld en wordt het advies van het MDO met u besproken.

Aanvullende behandelingen kunnen zijn:

- bestraling,
- hormoontherapie,
- doelgerichte therapie,
- chemotherapie,
- opnieuw opereren als de snijranden niet schoon zijn
- een combinatie van deze behandelingen.

Na een sparende operatie is er meestal radiotherapie nodig. De bestraling start afhankelijk van het behandelplan. Enkele weken na de operatie op in het Instituut Verbeeten. Voorafgaand aan deze behandelingen krijgt u nog een

Waarom aanvullende therapie bij borstkanker?

Na een operatie voor borstkanker is er een goede kans op genezing, vooral als er geen uitzaaiingen zijn. Zelfs bij aanwezigheid van uitzaaiingen in de lymfeklieren is genezing goed mogelijk maar er bestaat dan een groter risico op uitzaaiingen van de kanker elders in het lichaam. Aanvullende therapieën zoals chemotherapie, doelgerichte therapie en hormonale therapie worden gebruikt om eventuele overgebleven kankercellen te doden en de kans op uitzaaiingen van de ziekte te verkleinen.

Deze aanvullende behandeling kan per persoon anders zijn. Uw specialist bespreekt met u welke behandeling voor u geschikt is en geeft u alle benodigde informatie. Voor verdere behandeling kunt u worden doorverwezen naar specialisten zoals de internist-oncoloog en/of de radiotherapeut. Soms is het nodig, voordat de aanvullende behandeling kan starten, onderzoek te doen naar eventuele uitzaaiingen elders in het lichaam.

Praktische informatie

- De dag voor de operatie wordt u op de hoogte gesteld hoelaat u zich mag melden op de dag van operatie.
- Op de dag van operatie mag u een goede stevige bh meenemen zonder beugel zodat u deze na de operatie gelijk aan kunt krijgen.
- Bij een borstsparende operatie zullen de hechtingen die gebruikt worden oplosbaar zijn.
- De eilandpleister die over de wond heen gaat mag er na 2 dagen af (2 dagen de wond drooghouden) en dan mag u gaan spoelen met de douche. Na het douchen de wond voorzichtig droogdeppen.
- Ter voorkoming van problemen met de schouder is het belangrijk de arm aan de geopereerde zijde gewoon te gebruiken. Vermijd de eerste weken zware activiteiten.
- In bad mag u na 2 weken.
- Als u hechtpleisters/hechtstrips/zwaluwstaartjes heeft, deze laten zitten totdat ze er vanzelf vanaf vallen.
- Is de wond droog is, hoeft er geen pleister meer op.
- Neem de pijnstilling volgens het schema wat u meekrijgt van het dagcentrum in op de voorgeschreven tijdstippen gedurende enige dagen.
- Blijf de pijn voor door op tijd pijnstilling in te nemen.
- Bewegen is goed voor het herstel, maak zo nu en dan een wandeling als uw situatie dat toelaat.
- De eerste week na de operatie is fietsen en/of autorijden niet aan te raden. Als u weer thuis bent, mag u uw eigen medicatie weer hervatten, tenzij anders aangegeven.

Neem altijd contact op bij:

- Koorts ($>38,5^{\circ}\text{C}$),
- Ontsteking (wondranden zien vurig rood)
- Zwelling/nabloeding
- Ernstige pijn ondanks de pijnstilling

U krijgt vanuit het dagcentrum telefoonnummers mee wie u bij problemen kunt bellen.