Patiënteninformatie Borstverwijdering

Ablatio mamma

Uw chirurg heeft met u besproken dat u in aanmerking komt voor een operatie waarbij uw borst verwijderd wordt.

Wanneer wordt voor een borstverwijdering gekozen?

- Als de tumor of gebied van voorstadium van borstkanker (DCIS) te groot is om borstsparend te opereren.
- Als er zich meerdere tumoren of gebieden van DCIS in de borst bevinden.
- Als na een borstsparende operatie is gebleken dat er nog resten kwaadaardige cellen aanwezig zijn.
- Als op voorhand al duidelijk is dat bestraling bij u niet mogelijk is.

De operatie

Bij een borstverwijdering wordt de gehele borst met tepel verwijderd, de onderliggende borstspier blijft gespaard. (Wanneer u in aanmerking komt voor een borstreconstructie, wordt per situatie bekeken of de tepel gespaard kan blijven). Het resultaat is een platte borst en de ribben blijven bedekt door de borstspier. Het litteken loopt vanaf het borstbeen in een horizontale lijn tot in de oksel.
De wond wordt meestal onderhuids gehecht en er hoeven geen hechtingen verwijderd te worden. De operatie duurt ongeveer een uur, afhankelijk van de operatie in de oksel.

Na de operatie

U hebt tijdens de operatie een infuus gekregen in uw arm waarmee u vocht krijgt toegediend. Het infuus wordt verwijderd in de loop van de avond of de dag na de operatie. Om wondvocht af te voeren wordt er soms een drain in de wond aangebracht. De drain wordt binnen 24 uur na de operatie verwijderd.

Voorbereiding thuis voor de opname

Het is verstandig om een bh mee te nemen met verstelbare schouderbandjes. De voorkeur gaat uit naar een bh zonder beugels die comfortabel zit, of een prothesebh. U komt na de operatie in aanmerking voor een borstprothese. In het ziekenhuis meet de verpleegkundige voordat u naar huis gaat de tijdelijke prothese aan in uw bh.

De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

De ziekenhuisopname

U wordt in principe 1 dag en 1 nacht in het ziekenhuis opgenomen. Bij een borstverwijdering met directe reconstructie is de opnameduur wisselend. Dit is afhankelijk van de soort reconstructie.

Borstreconstructie

Als u een borstverwijdering moet ondergaan, kunt u een reconstructie van de borst overwegen. Een plastisch chirurg voert de reconstructie uit. De chirurg of verpleegkundig specialist kunnen u voor een informatief gesprek naar de plastisch chirurg verwijzen. Er zijn verschillende manieren waarop een reconstructie kan plaatsvinden. Door middel van het plaatsen van een inwendige prothese of door middel van het verplaatsen van lichaamseigen weefsel. De plastisch chirurg bespreekt met u de verschillende mogelijkheden en met name waar u voor in aanmerking komt.

Een directe reconstructie is een operatie waarbij de borstverwijdering en reconstructie in dezelfde operatie plaatsvinden. Vaak zijn meerdere operaties nodig om het gewenste resultaat te bereiken. Als u een borstreconstructie overweegt kunt u met uw specialist bespreken of dit in uw situatie aan te raden is.
Als u niet in aanmerking komt voor directe reconstructie of hier zelf niet voor kiest, krijgt u van uw verpleegkundig specialist uitleg en informatie over het dragen van een uitwendige borstprothese.
Meer hierover kunt u lezen in het hoofdstuk ‘Borstprothesen’.
Reconstructie is ook op een later tijdstip mogelijk. U kunt dan ook aan uw chirurg of uw verpleegkundig specialist een verwijzing vragen naar de plastisch chirurg. Meer informatie over borstreconstructie kunt u lezen in het hoofdstuk ‘Borstreconstructie’.

Na de operatie

Een borstverwijdering heeft een grote impact op uw lichaam- en uw zelfbeeld. De eerste keer dat u de wond ziet, kan confronterend en emotioneel zijn. De verpleegkundige begeleidt u hierin. Voordat u naar huis gaat, meet de verpleegkundige de tijdelijke prothese aan in uw bh. Bij voorkeur gebeurt dit samen met uw naaste. Het advies is om de prothese te dragen om lichte tegendruk te geven op de wond en zodoende vochtophoping minder kans te geven.

Naar huis

Eén tot twee weken na de operatie is er een afspraak gepland voor de uitslag van het weefselonderzoek.

Enkele dagen na de afspraak voor de uitslag van het weefselonderzoek heeft u een afspraak om eventuele aanvullende behandelingen te bespreken (chemotherapie, hormonale therapie, immunotherapie en/of radiotherapie).

Meestal kan na een borstverwijdering bestraling achterwege blijven. Wanneer echter bij onderzoek na de operatie blijkt dat het gezwel of gebied van DCIS toch te dicht is genaderd tot de randen van het weggenomen weefsel of als het gezwel groter dan 5 cm was, kan bestraling alsnog nodig zijn.

Nadat deze mogelijke behandelingen met u besproken zijn krijgt u een nieuwe afspraak bij uw verpleegkundig specialist voor aanvullende informatie en het beantwoorden van uw vragen. Het is goed u te realiseren dat de situatie voor iedereen anders ligt. Er wordt voor u de behandeling gekozen die de meeste kans geeft op herstel.
Breng als het mogelijk is altijd een van uw naasten mee als u afspraken hebt in het ziekenhuis. Dit kan u helpen om thuis ook over de ziekte en de behandelingen te praten.

Adviezen voor thuis

Mogelijk voelt u zich de eerste dagen thuis nog niet fit. Dit is niet verontrustend, een operatie is een ingrijpende gebeurtenis. De operatie zal gepaard gaan met de nodige spanning en ook dat doet een aanslag op uw welbevinden. De eerste weken na de operatie kan het wondgebied nog gevoelig zijn.

- U kunt tegen de pijn 4 x daags 2 tabletten paracetamol 500 mg gebruiken.
- U hoeft geen verband op de wond te doen als deze droog is. De wond mag wel worden afgedekt met een gaasje als u dit prettig vindt.
- U mag vanaf één dag na de operatie douchen en als de wond goed genezen is na ongeveer 10 -14 dagen in bad en zwemmen.
- U mag deodorant gebruiken.
- U mag zonnen. De eerste twee weken dient u de wond wel af te dekken.
- U mag uw arm belasten op geleide van de pijn. In het begin kan de wond nog een trekkend gevoel geven. Dit zal geleidelijk minder worden.
- U kunt de tijdelijke prothese met bh dragen als u dit kunt verdragen op het wondgebied. Tevens geeft dit lichte tegendruk om vochtophoping minder kans te geven.

Als u naast de borstverwijdering ook een complete okselklierdissectie hebt ondergaan kunt u in de desbetreffende hoofdstukken lezen wat de adviezen zijn ten aanzien van wondverzorging, schouderoefeningen en lymfoedeem.

Ophoping wondvocht (seroom)

Na de operatie kan een zwelling ontstaan rond het litteken door ophoping van wondvocht. Dit is niet verontrustend, maar kan vervelend zijn. Neem contact op met het ziekenhuis als dit klachten geeft, zoals pijn of bewegingsbeperking. Dit vocht kan zo nodig aangeprikt en weggezogen worden (seroompunctie). Deze punctie is praktisch pijnloos.

Complicaties en risico’s

Een borstoperatie is lichamelijk gezien geen zware operatie. Maar elke operatie brengt risico’s met zich mee. Complicaties zoals trombose, een longontsteking, nabloeding of wondinfectie kunnen ook bij een borstoperatie optreden.

In de volgende gevallen dient u contact op te nemen met uw specialist of verpleegkundig specialist:

- Bij hevige pijn die niet vermindert na het innemen van pijnstillers.
- Bij temperatuurstijging boven 38,5ºC, die langer dan 24 uur duurt.
- Bij toenemende roodheid of zwelling van de wond.
- Bij toenemende vochtophoping als dit pijn of bewegingsbeperking geeft.
- Bij een bloedende wond.

Contact

Tijdens kantooruren kunt u contact opnemen met Borstcentrum Máxima, telefoonnummer 040) 888 5320.
Buiten kantooruren kunt u terecht bij de eerste hulp op locatie Veldhoven, telefoonnummer (040) 888 8811.