

Borstverwijdering met schildwachtklierprocedure en plaatsen tissue expander

Centrum voor Mammacare

Inleiding

U ondergaat binnenkort een borstoperatie. Tijdens deze operatie worden uw borst en de eerste lymfeklier in uw oksel verwijderd. Deze eerste lymfeklier noemen we de schildwachtklier of sentinel node. Het operatief verwijderen van uw borst wordt ablatio genoemd. Er wordt zoveel mogelijk huid gespaard. Daarna wordt een tissue expander (lege ballon) onder de borstspier geplaatst. Deze folder geeft informatie over ablatio, sentinel node en het plaatsen van een tissue expander.

Vorbereiding operatie

Nadat u met de chirurg of verpleegkundig specialist en plastisch chirurg heeft besproken dat u geopereerd gaat worden, brengt u een bezoek aan de POS (Pre-Operatieve Screening). Dit is een polikliniek waar de anesthesie medewerker vóór de operatie met u bespreekt op welke manier u tijdens de ingreep wordt verdoofd. De ingreep die u binnenkort ondergaat vindt plaats onder algehele anesthesie (narcose).

Hij onderzoekt u om mogelijke operatie risico's in te schatten. Ook kan het zijn dat u nog enkele onderzoeken moet ondergaan, zoals een ECG (elektrocardiogram of hartfilmpje), longfoto of bloedonderzoek. Het is ook mogelijk dat u op advies van de anesthesie medewerker wordt verwezen naar de cardioloog, internist of longarts.

Neem altijd een actueel medicatieoverzicht mee. Deze kunt u opvragen bij uw apotheek.

U krijgt informatie over de voorbereidingen rondom de ingreep. Vragen over de manier van pijnbestrijding na de ingreep kunnen tijdens dit bezoek gesteld worden. Ook het gebruik van uw medicijnen en regels t.a.v. nuchter zijn rondom de operatie worden met u doorgenomen. Tijdens het bezoek aan de POS ontvangt u tevens de brochure '*Informatie van de anesthesie medewerker voor patiënten die een operatie ondergaan*', waarin uitleg over het nuchterbeleid en niet ontharen te vinden is.

Vorbereiding schildwachtklierprocedure

De schildwachtklierprocedure vindt één dag voor de operatie óf op de operatiedag plaats en hiervoor meldt u zich bij de afdeling Nucleaire Geneeskunde.

Om de schildwachtklier te kunnen opsporen, wordt een kleine hoeveelheid radioactieve vloeistof rondom de afwijking in uw borst gespoten. Hierna moet u twee uur wachten. De vloeistof stroomt vanaf de afwijking naar de eerste lymfeklier in uw oksel. Er worden enkele foto's gemaakt. Met een stift wordt de plaats van de schildwachtklier op uw huid aangegetekend. Als er een klier zichtbaar wordt, betekent dat niet dat er ook een uitzaaiing in de klier zit, de schildwachtklier moet nog onderzocht worden.

De operatie

's Morgens meldt u zich op het afgesproken tijdstip in het ziekenhuis. U gaat naar de operatiekamer, waar u narcose toegediend krijgt. Voor aanvang van de operatie tekent de plastisch chirurg de lijnen op uw borst waarlangs de chirurg gaat opereren.

Tijdens de operatie wordt door de chirurg indien nodig een kleine hoeveelheid blauwe inkt rondom de afwijking gespoten. Ook deze kleurstof stroomt via de lymfebanen naar de schildwachtklier. Deze kleurt nu blauw en is bovendien nog steeds radioactief. Tijdens de operatie kan de chirurg de schildwachtklier goed herkennen aan de resterende radioactiviteit en de eventuele blauwe kleurstof. De schildwachtklier wordt vervolgens verwijderd. De procedure neemt ongeveer een half uur tijd in beslag. De chirurg verwijdert al het borstweefsel, waarna dit wordt opgestuurd voor onderzoek.

De plastisch chirurg neemt daarna de operatie over en plaatst de tissue expander onder de borstspier.

Beide wonden worden gehecht en afgedekt met een verband. Er wordt één drain in het wondgebied van de borst achtergelaten, deze voert overtollig bloed en wondvocht af. Na de operatie blijft u nog enige tijd op de uitslaapkamer, waarna u opgehaald wordt door de verpleegkundige van de verpleegunit.

Verkleuring

De gebruikte blauwe kleurstof kan ervoor zorgen dat uw urine en/of ontlasting de eerste dagen na de operatie groen verkleurd is.

Dag na de operatie

Als u dit wenst, wordt u geholpen bij de lichamelijke verzorging. De plastische chirurg verwijdert één á twee dagen na de operatie het wondverband en de drain. De hecht strips blijven op de wond zitten. Zodra uw situatie dit toe laat, mag u weer douchen. Wilt u zelf de wond nog niet zien, geeft u dit dan aan bij de verpleegkundige. Er wordt dan een later tijdstip ingepland om de wond te bekijken, eventueel samen met uw familie. Voor velen is de wondconfrontatie een moeilijk en emotioneel moment. De verpleegkundige begeleidt u en uw familie hierin. Wij adviseren u de eerste weken na de operatie dag en nacht een stevige BH (sportBH/compressieBH) te dragen.

Risico's en complicaties

Zoals bij iedere operatie, kunnen ook bij deze operatie complicaties optreden. Gelukkig komen deze niet vaak voor en kunnen ze meestal verholpen of behandeld worden. Mogelijke complicaties zijn:

- nabloeding;
- wondinfectie;
- vochtophoping;
- gevoelsstoornissen;

Ontslag

De eerste of tweede dag na de operatie mag u naar huis. Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u een controleafspraak mee voor zeven tot tien dagen na de operatie op de mammapoli. Tijdens deze afspraak bespreekt de chirurg de onderzoeksresultaten met u. De chirurg stelt u naar aanleiding van de uitslag een eventuele aanvullende behandeling voor en zet deze voor u in gang.

De mammacareverpleegkundige gaat in op de psychosociale begeleiding van u en uw naasten.

In de periode van (na)behandeling is de casemanager uw aanspreekpunt voor vragen.

U mag vier tot zes weken geen zware lichamelijke arbeid verrichten, tillen of sporten. Tot op de afspraak bij de wondpoli mag u uw arm/schouder oefenen tot op 90 graden (zie patiënten informatiemap), daarna mag dit op geleide van klachten worden uitgebreid. De plastische chirurg maakt afspraken met u over de wondzorg en het bijvullen van de tissue expander.

(Pijn)klachten

Na het verwijderen van de drain komt het regelmatig voor dat wondvocht (seroom) zich ophoopt in het wondgebied. Hierdoor kan een zwelling ontstaan. De ophoping van vocht is niet gevaarlijk, maar wel lastig. Ondervindt u hinder van het wondvocht, dan kan het vocht weggenomen worden. De aanmaak van wondvocht kan een aantal weken duren, maar is tijdelijk.

De eerste weken na de operatie kan de wond pijnlijk zijn. De huid rondom de wond kan enigszins verkleurd en gezwollen zijn. Het is raadzaam om de eerste dagen na de operatie paracetamol volgens voorschrift op vaste tijden in te nemen. Lees voor gebruik de bijsluiter.

Heeft u wondproblemen, ernstige pijnklachten of andere vragen, dan kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met het Centrum voor mammacare of het secretariaat Plastische Chirurgie. Bij acute problemen buiten kantoor tijden kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp in Enschede.

Belangrijke contactgegevens

- Centrum voor Mammacare, Oldenzaal, route 159, telefoon (053) 4 87 34 41;
- Plastische Chirurgie, telefoon (053) 4 87 22 50;
- Spoedeisende Hulp, Enschede, telefoon (053) 4 87 33 33.

Tenslotte

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de specialist, verpleegkundig specialist of verpleegkundige dan om nadere uitleg.