

# Verwijderen van een borst

ablatio



Ommelander Ziekenhuis  
Groningen

## Inleiding

Als u deze folder krijgt, heeft u zojuist een gesprek gehad met uw chirurg. Uit onderzoek is gebleken dat u borstkanker heeft.

In principe zijn bij borstkanker twee soorten operaties mogelijk: een borstsparende behandeling of het verwijderen van een borst (= ablatio). In uw geval adviseert uw arts het verwijderen van uw borst. De redenen daarvoor heeft hij met u besproken. Het kan ook zijn dat u zelf de keuze gemaakt heeft voor het verwijderen van de borst.

In deze folder wordt beschreven hoe de gang van zaken rondom deze operatie is.

## Wat houdt de operatie in?

Bij het verwijderen van een borst wordt de borst met het borstklierweefsel en meestal de tepel verwijderd. Na de operatie hebt u een litteken van ongeveer vijftien tot twintig centimeter. De wond is gesloten met hechtingen. Er bevindt zich meestal een slangetje, ook wel drain genoemd, in het wondgebied.

Via dit slangetje wordt het wondvocht afgevoerd.

Over het algemeen wordt deze operatie lichamelijk niet als zwaar ervaren. Dit houdt in dat de meeste patiënten niet veel pijn hebben en zich vrij snel weer kunnen redden. Emotioneel is deze operatie wel ingrijpend.

Zoals bij elke operatie, kunnen er complicaties optreden. Bij deze operatie kunnen dit zijn: infectie van de wond en een bloeding.

Om te kunnen beoordelen of er uitzaaiingen in de lymfeklieren van de oksel zijn, worden deze klieren onderzocht. Dit kan op twee manieren, namelijk via de 'sentinel node procedure' (Ook wel poortwachtersklier procedure) en via een 'okselklierdissectie'. De chirurg heeft met u gesproken over de methode die in uw situatie het beste toegepast kan worden. Meer informatie over deze methode vindt u in de folder die u daarover heeft gekregen.

## De gang van zaken vóór opname

Na het gesprek op de polikliniek met de chirurg over de borstoperatie heeft u een afspraak meegekregen bij de verpleegkundig specialist Mamma. Deze afspraak vindt plaats vóór de opname. Tijdens dit bezoek heeft u ruim de gelegenheid vragen te stellen en krijgt u nog specifieke informatie over de behandeling.

Voorafgaand aan de operatie bezoekt u het preoperatief spreekuur van de afdeling Anesthesie.

## **Opnameduur**

De totale opnameduur ligt tussen de drie en vier dagen. Dit is ook afhankelijk van de operatie aan de lymfeklieren en hoelang de drain(s) blijven zitten. Afhankelijk van de hoeveelheid wondvocht kunnen deze drains worden verwijderd.

## **Vorbereiding op de operatie**

Als u de dag van te voren opgenomen bent en slaapproblemen hebt, kunt u vragen om een slaaptablet. In veel gevallen kunt u thuis slapen en komt u op de operatiedag nuchter op de afgesproken tijd op de afdeling.

Het opnamegesprek vindt meestal plaats de dag van de operatie. In het opnamegesprek worden de volgende zaken nog eens met u doorgenomen:

- wat u verwacht van de opname;
- de aard van de operatie;
- de verwachte opnameduur en het verloop van de opname;
- de gang van zaken na de opname;
- het tijdstip van de operatie, dit kan op het laatst moment nog wijzigen, en het tijdstip van een eventuele draadlokalisatie ;
- de controles: pols, temperatuur en bloeddruk;
- het identificatie polsbandje;
- het feit dat u operatiekleding aankrijgt;
- pre medicatie, de medicatie die u krijgt voorafgaand aan de operatie, door de anesthesist afgesproken;
- u krijgt antistollingsinjectie tijdens de opname in het ziekenhuis. Uit onderzoek is gebleken dat mensen met (borst)kanker die een operatie ondergaan een verhoogd risico hebben op het krijgen van trombose. eventuele hulpvragen op psychisch en sociaal gebied bij u of uw naasten;
- of er alles duidelijk is en of u nog aanvullende vragen of onzekerheden hebt.

Als afgesproken is dat de schildwachtklier zal worden verwijderd, zal deze op de dag voor de operatie worden opgespoord en afgetekend door de afdeling Nucleaire Geneeskunde (zie ook de folder Poortwachters- en schildwachtklierprocedure).

U moet nuchter zijn als u geopereerd wordt. Dat houdt in dat u een aantal uren voor de operatie (hetgeen de anesthesioloog met u afgesproken heeft) niet meer mag eten, drinken of roken. Medicijnen kunt u innemen met een slokje water. Als u slaapproblemen hebt, kunt u vragen om een slaaptablet.

De chirurg komt vóór de operatie nog bij u. Als u vragen heeft, dan kunt u die op dat moment stellen.

Verder vinden op de afdeling nog de volgende voorbereidingen plaats:

- u krijgt operatiekleding aan;
- de verpleegkundige geeft u een rustgevend tabletje als voorbereiding op de narcose. U kunt van dit tabletje slaperig worden.

Vervolgens brengt een verpleegkundige u naar de operatieafdeling.

## **De operatie**

Op de operatiekamer dient de anesthesioloog de narcose toe en de chirurg voert de operatie uit. De chirurg neemt de borst weg en stuurt deze voor microscopisch onderzoek naar het Pathologisch Anatomisch Laboratorium. De operatie duurt gemiddeld een uur; het bijkomen op de uitslaapkamer (= recovery) ook. Na ongeveer twee uur bent u dus terug op de verpleegafdeling.

## **Na de operatie**

Na de operatie kunt u wondpijn hebben. Ook kunt u misselijk zijn als gevolg van de narcose. U kunt van de verpleegkundige pijnstillers en/of een medicijn tegen de misselijkheid krijgen.

Het kan zijn dat u na de operatie een doof of pijnlijk gevoel hebt aan de wond of aan de achterzijde van de bovenarm. Dit komt doordat bij de operatie een bepaalde zenuw is doorgesneden. Dit dove gevoel is vaak blijvend.

De drain, die in de wond kan zitten, blijft een aantal dagen zitten en de chirurg geeft aan wanneer deze kan worden verwijderd. Soms is sprake van meerdere drains. U hebt na de operatie ook een infuus in, dat in principe de volgende dag wordt verwijderd.

Na ongeveer twee dagen wordt het verband verwisseld. Als u het prettig vindt, kunt u met de verpleegkundige afspreken dat hierbij een naaste aanwezig is.

## **Tijdelijke prothese**

Als de drain(s) is (zijn) verwijderd kan, indien u dit wilt, een verpleegkundige van de verpleegafdeling een tijdelijke (licht katoenen) prothese aanmeten. Deze prothese komt in uw eigen beha.

Het is belangrijk om een beha, met of zonder beugel, mee te nemen die goed en prettig zit. Het is ook mogelijk om een prothese aan te meten in een korset of corselet. Wij adviseren u om geen nieuwe beha te kopen.

## Met ontslag

Zoals vermeld is de totale opnameduur tussen de drie en vier dagen. De chirurg bepaalt in overleg met u en met de verpleegkundigen van de afdeling de dag van uw ontslag uit het Ommelander Ziekenhuis Groningen. Als u naar huis gaat, kunt u de meeste dingen weer zelf doen, zoals u zelf wassen en aankleden en licht huishoudelijk werk doen.

Het is voor de genezing van de wond belangrijk dat u de eerste vier tot zes weken geen zware activiteiten verricht met de arm aan de geopereerde zijde. Zware activiteiten zijn onder andere stofzuigen, boodschappentassen/kratten dragen, zware huishoudelijke klussen, tuinieren en musiceren.

Informatie over de wondverzorging, hechtingen en wanneer u mag douchen staat vermeld in de folder *Informatie na ontslag*. U krijgt deze folder mee bij het ontslag.

Na vier tot zes weken kunt u, afhankelijk van uw genezing, langzaam uw activiteiten uitbreiden. Hierbij spelen de eventuele nabehandelingen en hoe u zich emotioneel voelt natuurlijk ook een rol. Eenmaal thuis ervaren veel patiënten dat ze snel moe zijn. Dat kan komen door de combinatie van operatie, narcose en spanningen die de confrontatie met een kwaadaardige tumor met zich meebrengt. Deze vermoeidheid kan een hele tijd aanhouden. Ook een eventuele nabehandeling kan hierop van invloed zijn. Het is verstandig regelmatig rust te nemen en geleidelijk te proberen hoeveel uw lichaam weer aankan.

## **De uitslag van het weefselonderzoek**

Gewoonlijk is de uitslag van het weefselonderzoek na vijf werkdagen bekend. U hoort deze uitslag van de chirurg. De chirurg zal met u bespreken of nabehandelen wel of niet nodig is. Dit hangt af van de uitslag van het weefselonderzoek.

## **Als nabehandeling nodig is**

Een nabehandeling kan bestaan uit radiotherapie (= bestraling), chemotherapie, immunotherapie of hormoontherapie. Soms wordt een combinatie van deze therapieën gegeven.

Wat in uw geval medisch gezien de beste behandeling is, bepaalt uw chirurg niet alleen. In een multidisciplinaire patiëntenbespreking bespreekt een team van medisch specialisten uit het Ommelander Ziekenhuis en het UMCG uw situatie. Daarmee wordt een behandelplan opgesteld dat is gebaseerd op de meest actuele medische richtlijnen. Dit plan bespreekt uw behandelend arts met u.

## **Controlebezoek op de polikliniek**

Bij uw ontslag krijgt u een afspraak mee voor een bezoek op de polikliniek. Daar controleert de chirurg de wond en worden als dat nodig is de hechtingen verwijderd.

Het kan voorkomen dat zich na de operatie wondvocht ophoopt in de oksel of achter het litteken, waardoor een verdikking ontstaat (= seroomvorming). Dit is op zichzelf onschuldig en is dus geen lymfoedeem. De chirurg of verpleegkundig specialist kan het teveel aan wondvocht op pijnloze wijze weghalen met een naald. Dat u er weinig van voelt, komt doordat een bepaalde zenuw bij de operatie is doorgesneden. Soms moet deze behandeling een aantal keren herhaald worden.

De chirurg of verpleegkundig specialist zal steeds met u een afweging maken tussen de ernst van de klachten die u hebt en het verhoogde risico op een infectie door het vocht weg te halen.

Over het algemeen verdwijnt het vocht in enkele weken volledig. 's Avonds, 's nachts en in het weekend kunt u met deze klachten zo nodig terecht op de afdeling Spoedeisende Hulp van het Ommelander Ziekenhuis. U belt dan het algemeen telefoonnummer van het Ommelander Ziekenhuis: 088 - 066 1000.

## Verdere begeleiding en controles

Bij uw ontslag krijgt u eveneens een afspraak mee voor het spreekuur van de verpleegkundig specialist Mamma. Zij checkt de wond en zal u verder informeren over de aanschaf van een definitieve borstprothese. Verder kunt u met haar uw ervaringen tot op dat moment bespreken.

Hoe in het eerste jaar na de operatie het verloop van de verdere controles en de eventuele nabehandeling eruit ziet, bespreekt de chirurg of de verpleegkundig specialist Mamma met u. De controles en eventuele nabehandeling vinden plaats volgens een bepaald schema, dat de verpleegkundig specialist Mamma met u zal bespreken. U krijgt dit schema op papier mee en dit heet nazorgplan.

## Vragen?

Als u vragen heeft kunt u die altijd stellen aan uw behandelend arts. Ook kunt u voor vragen terecht bij één van de verpleegkundig specialisten Mamma. De verpleegkundig specialist Mamma is aanspreekpunt voor alle vragen tijdens het hele behandeltraject voor borstkanker:

Telefoon: 088 – 066 1000

Email: [mammacare@ozg.nl](mailto:mammacare@ozg.nl)

## Hulp en informatie

Voor meer informatie en advies kunt u terecht bij:

### **KWF kankerinfolijn**

Telefoon: 0800 - 022 66 22 (gratis)

Website: [www.kwfkankerbestrijding.nl](http://www.kwfkankerbestrijding.nl)

### **Borstkanker Vereniging Nederland (BVN)**

Telefoon: 030 - 291 72 22

Website: [www.borstkanker.nl](http://www.borstkanker.nl)

E-mail: [info@borstkankervereniging.nl](mailto:info@borstkankervereniging.nl)



**Samen.  
De beste zorg.  
Dichtbij.**

**ommelanderziekenhuis.nl**

T 088 - 066 1000

OZG (05-20) ONC 021