

Borstsparende behandeling (probegeleide lumpectomie = PGL) bij DCIS

Voor deze behandeling krijgt u een borstsparende operatie waarbij:

- de plaats van de niet voelbare DCIS wordt bepaald
- de DCIS uit de borst wordt verwijderd
- de borst behouden blijft
- u na de operatie wordt bestraald

De borstsparende behandeling is een ingreep die poliklinisch plaatsvindt. U wordt dan opgenomen op de dagbehandeling chirurgie. Aan het einde van de dag mag u - als alles goed gaat - weer naar huis. Binnen 5 weken na de operatie start u met de bestraling. Hieronder vindt u informatie over de operatie en de periode daarna.

■ Opname: uw afspraken

Voor de voorbereiding op de operatie krijgt u een afspraak op het zogenoemde opnameplein. Dit gebeurt meestal telefonisch. U heeft tijdens deze afspraak met diverse zorgverleners een gesprek zoals de anesthesioloog, de verpleegkundige en de apothekersassistent. Als u bloedverdunders gebruikt, heeft u ook een gesprek met een stollingsdeskundige. Het bezoek aan het opnameplein duurt ongeveer 1½ uur.

U ontvangt een brief over uw afspraak op het opnameplein. U vindt hierin informatie over:

- datum en tijdstip van uw afspraak
- op welk locatie u de afspraak heeft en
- hoe u zich op deze afspraak moet voorbereiden

Operatiedatum

U hoort van de medewerker van de planning:

- op welke datum u wordt geopereerd
- op welk tijdstip u in het ziekenhuis wordt verwacht
- vanaf welk tijdstip u niet meer mag eten en drinken

Folder en filmpje

Meer informatie vindt u in de brochure 'Goed voorbereid op uw operatie'. Hierin staat onder andere wat u moet doen om u goed voor te bereiden op de operatie. Deze folder staat klaar in uw patiëntenportaal Mijn Noordwest, maar wordt als het nodig is meegegeven of per post opgestuurd. U kunt op onze website www.nwz.nl/operatie ook een filmpje over de voorbereiding op de operatie bekijken. U ziet alleen wat u bewust op de operatieafdeling meemaakt.

■ Voorbereiding op de operatie

Omdat DCIS meestal niet voelbaar is, moet DCIS worden gemarkeerd. Dit gebeurt een dag voor de operatie op locatie Alkmaar.

Op de afdeling radiologie maken we de tumor zichtbaar met behulp van een echografische markering. Er wordt dan een naald in het DCIS-gebied gebracht. Via deze naald spuit een nucleair geneeskundige een hele kleine hoeveelheid radioactieve stof in DCIS. De naald wordt na het inspuiten van de radioactieve vloeistof verwijderd. Als ook de plaats van de schildwachtklier moet worden gevonden, krijgt u daarvoor injecties op de röntgenafdeling. Soms is het nodig dat de injecties op de nucleaire afdeling worden gegeven. De nucleair geneeskundige neemt u dan mee naar de nucleaire afdeling.

Stereotactische mammamarkering

Soms is de tumor niet goed zichtbaar met een echografie en wordt er een stereotactische mammamarkering op afdeling radiologie gedaan. Bij dit onderzoek ligt u op uw buik op de onderzoekstafel. De te onderzoeken borst komt precies in een opening in het tafelblad. Onder het tafelblad bevinden zich het röntgenapparaat en een naaldgeleidingssysteem.

Net als bij een mammografie klemt de laborant uw borst tussen 2 platen en maakt foto's. Zo wordt de juiste plek bepaald. Tijdens het gehele onderzoek blijft de borst ingeklemd. Met de foto's vanuit 2 verschillende richtingen kan het apparaat precies de plek van de afwijking berekenen. Via deze naald spuit de nucleair geneeskundige een kleine hoeveelheid radioactieve stof in de tumor.

Hoe verloopt het onderzoek verder?

De prik kan wat gevoelig zijn, maar van de ingespoten vloeistof voelt u niets. De stralingsdosis van de radioactieve vloeistof is te vergelijken met het maken van een röntgenfoto. Het is daarom niet schadelijk. Het duurt enige tijd voordat de vloeistof in de tumor wordt opgenomen. Als ook tegelijk de plaats van de schildwachtklier moet worden gevonden, duurt het langer.

Tijdens het 2^e deel van het onderzoek maken we gebruik van een zogenoemde probe. Dit is een klein instrument dat vlak bij de borst wordt gehouden. De uitgezonden gammastraling van de radioactieve vloeistof wordt via de probe omgezet in geluid. Hiermee kan het DCIS-gebied worden gevonden. Daarna wordt met een viltstift een kruisje op uw borst gezet om de plaats van DCIS aan te geven. De chirurg kan met behulp van deze aanwijzing DCIS verwijderen.

Naast bovenstaande informatie en de folder kunt u ook het filmpje bekijken. Dit filmpje geeft een indruk wat u kunt verwachten op de afdeling nucleaire geneeskunde, zie www.nwz.nl.gamma of gebruik de QR-code.



■ De operatie

Voor deze operatie gaat u onder algehele narcose. De chirurg maakt tijdens de operatie gebruik van de probe om te horen waar het DCIS zich bevindt. Via een snee verwijdert de chirurg DCIS en een extra rand gezond borstklierweefsel uit de borst. Als de chirurg klaar is met de operatie wordt de huid onderhuids gehecht en afgedekt met een pleister. De operatie duurt ongeveer 1 uur.

De patholoog onderzoekt in de dagen na de operatie het weggenomen weefsel nauwkeurig om vast te stellen of:

- het DCIS ruim genoeg is verwijderd en
- er geen borstkanker aanwezig is

Wordt uw schildwachtklier verwijderd, zie voor informatie het hoofdstuk 'Schildwachtklieronderzoek bij DCIS'.

Uitslag onderzoek

De uitslag van dit onderzoek is meestal na 7 werkdagen bekend. Als er in het gezonde borstweefsel nog DCIS wordt aangetroffen, is een ze borstsparende operatie soms noodzakelijk: een zogenoemde re-excisie. Uiteraard bespreekt de chirurg een eventuele ze operatie eerst met u.

■ Na de operatie

Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer. Als alle controles goed bij u zijn, halen de verpleegkundigen u op en brengen u naar de afdeling. Op de afdeling controleert de verpleegkundige regelmatig:

- uw bloeddruk, pols en temperatuur
- uw wond op zwelling en kleur

Als alles goed gaat en iemand de 1e nacht bij u thuis aanwezig is, mag u aan het einde van de dag naar huis. De verpleegkundig consulent/specialist mammacare belt u de volgende ochtend thuis op. Bij ontslag uit het ziekenhuis op vrijdag wordt u de 1e werkdag na het weekend gebeld.

■ Naar huis

Als de pijn het toelaat en het rustig aandoet, mag u in principe alles doen als u thuis bent. Geef uzelf de gelegenheid om bij te komen van de operatie. Zijn er problemen, dan kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met de verpleegkundig consulent mammacare / verpleegkundig specialist. 's Avonds, 's nachts en in het weekend kunt u contact opnemen met de spoedeisende hulp. Zie voor de contactgegevens hoofdstuk 3 van de behandelwijzer.

Na ongeveer 7 werkdagen na de operatie komt u voor controle terug op de polikliniek. Hierbij heeft u dan een afspraak bij de chirurg en de verpleegkundig consulent/specialist mammacare. U krijgt dan de uitslag van het weefselonderzoek en informatie over eventuele verdere behandeling.

■ Bestraling

Binnen 5 weken na de operatie start de bestraling. Voor de start van de bestraling krijgt u eerst een oproep voor een intakegesprek. De borst wordt 5 keer per week bestraald, gedurende een periode van 3 tot 5 weken. Voor de start van de bestraling wordt vaak nog een uitgangsmammografie gemaakt.

■ Periode van herstel

De operatie en alle bijkomende spanningen veroorzaken vaak vermoeidheid. Ook de wondgenezing en bestraling kosten energie. Het is belangrijk dat uw conditie op peil blijft zodat u uw behandeling goed kunt doorstaan. Balans tussen in- en ontspanning draagt bij aan een voorspoedig herstel.

■ Uw vragen

Voor vragen kunt u ook in de periode na de behandeling terecht bij de verpleegkundig consulent mammacare / verpleegkundig specialist op de borstkliniek. U vindt de telefoonnummers in hoofdstuk 3 van deze behandelwijzer.