



Borstreconstructie na een borstsparende operatie (onco-plastische chirurgie)

Informatie

Zoals het woord al zegt: oncoplastische chirurgie is het vak van reconstructie van een defect in de borst na verwijdering voor kanker (=onco) met plastisch chirurgische technieken. De plastisch chirurg doet buitengewoon vaak borstverkleiningen. Hierbij worden vaak grote stukken borst verwijderd voor vrouwen met vervelende problemen voortkomend uit te zware borsten.

De techniek om de borst een goede vorm bij verkleining te geven kan ook bij een reconstructie na een borstsparende operatie (=lumpectomie) worden gebruikt. De tepel kan worden verplaatst en de vorm hersteld door het defect na verwijderen van de tumor slim te vullen of te sluiten. Zo krijgt een vrouw een borst met een betere vorm die vervolgens bestraald kan worden. Na bestraling opereer je de borst minder graag omdat er dan grote risico's zijn op problemen met wondgenezing zoals wonden die open gaan of niet willen genezen. Hierdoor wordt de oncoplastische reconstructie het liefst aansluitend aan de borstsparende operatie van de oncologisch chirurg gedaan. Door een combinatie van plastisch chirurg met de oncologisch chirurg blijkt dat vaak grotere tumoren verwijderd kunnen worden met sparende technieken en het resultaat er mooier uitziet.

Een andere techniek om een kleine borst sparend te opereren is met reconstructie van de borst met weefsel uit de omgeving. Bijvoorbeeld uit de buurt van de oksel of buik waar weefsel, doorbloed door een klein bloedvatje, verplaatst kan worden om het defect wat ontstaan is door verwijderen van een tumor, te vullen. Zo doe je in feite een reconstructie met lichaamseigen weefsel om de borst haar vorm te laten houden.

Het is onontkoombaar dat op uw borsten in enige mate littekens zichtbaar zullen blijven. Na verloop van tijd nemen de littekens steeds meer de kleur van de omliggende huid aan. Het is mogelijk dat de tepel, als die verplaatst wordt, aanvankelijk minder gevoelig is.

Voor de operatie adviseren wij u

- Altijd aan te geven wanneer u bloedverdunnende medicatie gebruikt;
- Altijd aan te geven wanneer u een pacemaker heeft;
- Altijd aan te geven wanneer u een allergie heeft;
- Acht weken voor en na de operatie niet te roken;
- De dag voor de operatie geen alcohol te drinken;
- Uw sieraden uit te doen voorafgaande aan de operatie.

Preoperatief spreekuur (POS)

Ter voorbereiding op uw operatie is het belangrijk uw lichamelijke conditie goed in kaart te brengen. U maakt hiervoor een afspraak op de POS poli.

De dag van de ingreep

Op de afgesproken dag en tijd wordt u in ZorgSaam verwacht, waar u zich aanmeldt bij de receptie. De ingreep vindt onder algehele narcose plaats, dit betekent dat u nuchter dient te zijn, nuchter wil zeggen dat u zes uur voor de operatie niet meer eet en/of drinkt.

Op de afdeling krijgt u een operatiehemd aan en wordt u verder op de operatie voorbereid. De plastisch chirurg zal voor de operatie het operatiepatroon op de borst tekenen met een watervaste stift, ook de chirurg is op dat moment aanwezig.

Op de operatiekamer wordt onder narcose door de chirurg eerst de borsttumor verwijderd, evenals de poortwachtersklier. Pas als de chirurg klaar is, neemt de plastisch chirurg over en zal het ontstane defect met de vooraf besproken techniek gesloten worden. De wonden worden met oplosbare hechtingen, deels met niet-oplosbare hechtingen gesloten. Er worden enkele drains om het wondvocht te kunnen afvoeren geplaatst. Na de operatie wordt u nog een tijdje in de gaten gehouden door de anesthesist en de recovery-verpleegkundige in de ontwaakruimte. Als u goed wakker bent mag u weer naar de afdeling. De operatie duurt, inclusief voorbereiding, ongeveer twee uur.

Na de ingreep

Na afloop van de operatie, verblijft u nog enige tijd op de afdeling, u kunt meestal de dag na de ingreep naar huis als de chirurg, de plastisch chirurg en de anesthesist dit verantwoord vinden.

Na de ingreep kunt u het resultaat nog niet bekijken, omdat uw borst verbonden is met gazen en u draagt de door u meegebrachte bh. Op de littekens kleine pleisters geplakt. Het verband en de pleisters of gazen moet u laten zitten tot de eerste controle. Onder het verband vandaan komen eventueel slangetjes, de drains, om wondvocht af te voeren. Deze drains worden na een paar dagen verwijderd. Hiervoor wordt vanuit het ziekenhuis de thuiszorg geregeld. Dagelijks zal een verpleegster langskomen om de drains te controleren en hen zo nodig te verwijderen. Wanneer u het ziekenhuis verlaat, krijgt u een afspraak mee voor de eerste controle.

Het is verstandig om voor de eerste week na thuiskomst hulp te regelen. Hoe meer rust u neemt, hoe beter de wond kan genezen. U moet zich realiseren dat u na uw vertrek uit het ziekenhuis nog lang niet de oude bent. Bij pijn mag u 4 keer daags 1000 mg Paracetamol innemen.

U krijgt een nazorgformulier waarin staat waar u op moet letten en wat u kunt verwachten en een eerste controleafspraak mee naar huis.

Herstelperiode

U bent onder narcose geweest en hebt een operatie ondergaan. Dat betekent dat u vermoeid zult zijn. Het is dan ook raadzaam ervoor te zorgen dat er iemand is die u thuis kan brengen en die u de eerste dagen kan helpen met de dagelijkse bezigheden in huis. Zelf mag u de eerste dagen geen lichamelijke inspanningen verrichten. U merkt zelf het best wanneer dit wel weer mogelijk is.

Na de ingreep kunt u last hebben van blauwe plekken, een gezwollen huid en een beurs gevoel en u kunt zich wat ongemakkelijk voelen. Dit gevoel verdwijnt

na een paar dagen. De borst voelt strak aan. Ook dit gevoel verdwijnt drie tot zes weken na de operatie. Soms is het gevoel in de tepel anders dan normaal.

De eerste zes weken dient u dag en nacht een beha zonder beugels te dragen. Een sportbeha in de juiste maat is aan te bevelen.

Het duurt gemiddeld drie weken voordat u de meeste van uw normale dagelijkse werkzaamheden kunt hervatten. Het duurt ongeveer zes weken voordat u weer mag sporten of zware lichamelijke arbeid mag verrichten. In de tussenliggende tijd moet u zaken als bukken, tillen en de armen boven het hoofd heffen vermijden. Sporten waarbij de armen niet belast worden, zoals been/buikspier training zijn wel mogelijk binnen deze zes weken.

Massage met een crème of olie kan de littekens en borsten soepeler maken, u mag hiermee na de eerste controle starten.

Financiële aspecten

Een borstreconstructie na een borstsparende operatie wordt in principe vergoed vanuit het basispakket. Het is de medisch adviseur van uw ziektekostenverzekeraar die op basis van uw gegevens en uw polisvoorwaarden hierover beslist. De plastisch chirurg zal hiertoe een aanvraag indienen.

Risico's

De ingreep zal worden uitgevoerd door een ervaren plastisch chirurg, in samenwerking met eveneens ervaren, gediplomeerde OK-assistentes, in een goed geoutilleerde behandelkamer, zodat u verzekerd bent van een kwalitatief goede behandeling.

Toch kunnen zeldzame complicaties optreden. Zoals bij iedere operatie kunnen er in het behandelde gebied zwelling en bloeditstortingen optreden die na verloop van tijd spontaan verdwijnen. Het risico hierop is groter wanneer u bloedverdunners gebruikt. Wanneer u bloedverdunnende medicatie gebruikt, moet u dit altijd melden aan de plastisch chirurg, het gebruik hiervan moet men voor de operatie staken. Uw plastisch chirurg bespreekt met u hoelang van tevoren dit moet.

In zeldzame gevallen kan weefselversterf van de tepel of een deel van de borst optreden. Nicotine vergroot de kans op problemen bij de wondgenezing. Wij raden u dan ook dringend aan om acht weken voor en na de operatie niet te roken.

Bij om het even welke operatie is er altijd een klein risico op infecties. Vaak moet de wond dan schoongemaakt worden en indien nodig krijgt u een antibioticakuur. De littekens blijven vaak lang rood en zichtbaar, doch met de tijd vervagen deze littekens behoorlijk. Massage met een crème of olie kan de littekens en de borst soepeler maken. Door infectie kan een minder fraai litteken ontstaan. Het litteken kan in een later stadium gecorrigeerd worden. Deze correctie wordt meestal pas één jaar na de operatie uitgevoerd. Soms kan er nog wat overtollige huid overblijven, de zogenaamde dogears. Het kan nodig zijn deze later te verwijderen, wat meestal onder plaatselijke verdoving kan. Het gevoel in de tepels zal deels weggaan en niet meer herstellen. Hoewel de plastisch chirurg bij de ingreep veel aandacht besteedt aan een mooie borstvorm is symmetrie tussen de beide borsten na een borstsparende operatie en de daaropvolgende

radiotherapie niet te garanderen. In een later stadium is het mogelijk een symmetriserende ingreep uit te voeren in samenspraak met uw plastisch chirurg.

Toestemming

Bij dit formulier ontvangt u tevens een toestemmingsverklaring; het toestemmingsformulier is een verklaring die u vooraf tekent, waarmee u bevestigt dat u toestemming geeft om de operatie uit te laten voeren en dat u voldoende geïnformeerd bent over de eventuele risico's en complicaties die zich voor kunnen doen. Op aanvraag is de modelregeling arts-patiënt en de klachtenprocedure te verkrijgen.

Heeft u nog vragen?

Heeft u aan de hand van bovenstaande informatie nog vragen? Dan kunt u contact opnemen met de polikliniek plastische chirurgie 0113-234445 (op werkdagen bereikbaar tussen 09.00 en 12.30uur). U kunt ook kijken op onze website www.plastischechirurgiezeeland.nl of op de website van de NVPC www.nvpc.nl.