

Borstsparende behandeling (naaldgeleide lumpectomie = NGL)

Voor deze behandeling krijgt u een borstsparende operatie waarbij:

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

De borstsparende behandeling is een ingreep die poliklinisch plaatsvindt.

Bij poliklinische opname wordt u opgenomen op de dagbehandeling chirurgie. Aan het eind 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.

■ Opnameplein

Binnenkort wordt u opgenomen in ons ziekenhuis. Voor de voorbereiding op de operatie krijgt u een afspraak op het opnameplein. U heeft tijdens deze afspraak met diverse zorgverleners een gesprek zoals de apothekersassistent, anesthesioloog en verpleegkundige. Als u bloedverdunders gebruikt, heeft u ook een gesprek met een stollingsdeskundige.

U vindt het opnameplein op:

- locatie Alkmaar bij de hoofdingang, huisnummer 068
- locatie Den Helder op de 1e verdieping, nummer 18-Noord

U ontvangt een brief over de datum van uw afspraak op het opnameplein 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 uw operatie. U krijgt deze brochure mee tijdens uw afspraak op het opnameplein. 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 het om een niet-voelbare tumor gaat, moet de plaats van de tumor worden bepaald. Dit gebeurt op locatie Alkmaar:

- op de dag van de operatie als u ook op locatie Alkmaar wordt geopereerd
- de dag voor de operatie als u op locatie Den Helder wordt geopereerd

Op de afdeling radiologie wordt de tumor zichtbaar gemaakt met behulp van een echografie. Er wordt een geleide draad in de tumor gebracht. Het inbrengen van de draad kan even gevoelig zijn. De ingebrachte geleide draad is voor de chirurg een hulpmiddel om de tumor in de borst te vinden, zodat deze tijdens de operatie goed verwijderd kan worden.

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. De radioloog plaatst vervolgens de geleide draad in de tumor.

■ De operatie

U gaat voor deze operatie onder algehele narcose. De draad wijst de chirurg de weg naar de plek in de borst waar de tumor zich bevindt. De chirurg neemt het

weefsel rond de draad weg met een extra rand gezond borstweefsel. Dit is nodig om er zeker van te zijn dat eventuele kwaadaardige cellen rond de tumor ook worden verwijderd. Als de chirurg klaar is met de operatie wordt de huid onderhuids gehecht en afgedekt met een pleister. De operatie duurt ruim een ½ uur. De patholoog onderzoekt in de dagen na de operatie het weggenomen weefsel nauwkeurig om vast te stellen:

- of er in de snijvlakken geen kwaadaardige cellen aanwezig zijn
- wat de definitieve eigenschappen van de tumor zijn

Uitslag onderzoek

De uitslag van dit onderzoek is meestal na 7 werkdagen bekend. Als er in het gezonde borstweefsel nog tumorcellen worden aangetroffen, is een 2e borstsparende operatie soms noodzakelijk: een zogenoemde re-excisie. Uiteraard bespreekt de chirurg een eventuele 2e operatie eerst met u.

■ Na de operatie

Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer. Als alle controles bij u goed 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 in principe aan het einde van de dag naar huis. De verpleegkundig consultant/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

Voor zover de pijn het toelaat en u het rustig aan doet, mag thuis in principe alles doen. Geef uzelf de gelegenheid om bij te komen van de operatie. Als er 's avonds of 's nachts een probleem is, kunt u contact opnemen met de verpleegkundig consultant mammacare/verpleegkundig specialist. Zie voor de contactgegevens hoofdstuk 3 van de behandelwijzer.

Ongeveer 7 werkdagen na de operatie komt u voor controle terug op de polikliniek. U heeft 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 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.

■ **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 doorstaat. Balans tussen in- en ontspanning draagt bij aan een goed herstel.

■ **Uw vragen**

Voor vragen kunt u ook in de periode na de behandeling terecht bij het mammacare-team. U vindt de telefoonnummers op hoofdstuk 3 van deze behandelwijzer.