

Reconstructie na lumpectomie bij borstkanker

U bent door de chirurg verwezen naar de plastisch chirurg om te praten over een reconstructie van de borst. Bij u is borstkanker geconstateerd, de chirurg zal dat verwijderen en aansluitend sluit de plastisch chirurg de borst weer zodanig, dat deze een borstvorm blijft houden. De methode wordt met u besproken op het spreekuur.

Voor de operatie

Roken verhoogt de kans op complicaties. Wij verwachten van u dat u vier weken voor en vier weken na de operatie niet rookt. Nicotine vernauwt de bloedvaten waardoor de wondgenezing kan worden vertraagd. Om die reden zijn nicotinepleisters en e-sigaretten met nicotine geen alternatief in dit geval.

De operatie

De operatie vindt plaats onder algehele narcose. Bij de operatie wordt een deel van het borstklierweefsel verwijderd, eventueel met een deel van de huid. Om te voorkomen dat hierdoor een afwijkende vorm ontstaat, wordt het weefsel zodanig verplaatst dat dit niet gebeurt. Dit houdt vaak in dat de tepel ook verplaatst moet worden. Soms is er borstklierweefsel te weinig om een borst van te vormen. In dat geval wordt er weefsel gebruikt vanuit de zijkant van de borstkast.

Na de operatie

Na de operatie wordt een drukverband aangelegd. Dit wordt de dag na de operatie verwijderd. Dan ziet u het eerste resultaat. Dit kan soms tegenvallen door bloedingstoringen en vocht in het operatiegebied. Het effect van de operatie is het best te beoordelen na een aantal weken.

Vanaf het moment dat het drukverband verwijderd is, gaat u zes weken een sport beha dragen, dag en nacht. De beha moet steun geven, maar mag niet knellen. Dit kan wat lastig zijn omdat er verschil in grootte kan zijn tussen de borsten. Hoe groot het verschil is, varieert per persoon.

Er zijn ook speciale postoperatieve beha's te koop via speciaalzaken. Ook op het internet zijn deze te bestellen. Enkele merken: Amoena, Anita, Emdaware. Het hangt van uw persoonlijke voorkeur af wat u prettig lijkt. Neem in elk geval een beha die vijf cm groter is in omvang dan u normaal heeft. Door de operatie ontstaat vocht waardoor de beha te strak kan gaan zitten. Tip: er zijn ook losse tussenstukjes te koop.

De meeste patiënten gaan de dag na de operatie naar huis en anderen blijven nog een nachtje extra. Afhankelijk van hoe het gaat met de pijn en hoe de algehele toestand is. Soms is de drainproductie nog aan de ruime kant, in dat geval kunt u met drain(s) naar huis. We regelen in dat geval de wijkverpleging voor de verzorging van de drain(s).

De hechtpleisters op de wond blijven doorgaans goed zitten en u kunt daar gewoon mee douchen vanaf de dag na de operatie, als het verband er af is. Als ze toch iets loslaten, kunt u ze boven de huid afknippen.

Tegen de pijn krijgt u medicijnen voorgeschreven. Als u naar huis gaat, bespreken wij met u welke medicijnen u nodig heeft. Mocht het aantal voorgeschreven middelen onvoldoende zijn, bel dan naar de polikliniek voor overleg hierover. Bij het ontslag krijgt u een afspraak mee voor de eerste controle 10-14 dagen na de operatie. Dit is een gecombineerde afspraak met de oncologisch chirurg. Die bespreekt de uitslag van het weefselonderzoek en eventuele vervolgbehandelingen met u.

Almelo

Zilvermeeuw 1
Postbus 7600
7600 SZ Almelo

Hengelo

Geerdinksweg 141
Postbus 546
7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGTinfo

 twitter.com/ZGT_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTinfo

 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

Leefregels

U mag direct beginnen met oefenen, hef echter uw armen de eerste twee weken niet boven schouderhoogte.

U oefent op geleide van pijn, zo bepaalt u zelf wat u kunt. Rustig bewegen bevordert de circulatie en de wondgenezing en voorkomt stijfheid. Het mobiel houden van de schouder is belangrijk omdat u tijdens de bestraling uw arm hoog moet leggen. Ook tijdens en na de bestralingsperiode is het wenselijk te blijven oefenen.

Week 1 en 2

- Geef uzelf en het geopereerde gebied voldoende rust.
- Lichte huishoudelijke activiteiten zijn toegestaan, maar luister naar uw lichaam.
Vermijd zwaar tillen en boven uw macht werken.
- De eerste twee weken na de operatie wordt zelfstandig autorijden afgeraden. Rijden terwijl dit door uw gezondheidsproblemen eigenlijk niet toegestaan is, kan in geval van een aanrijding of een ongeval tot weigeren van uitkering leiden. Maar ook moet het operatiegebied de kans krijgen te herstellen.
Tevens adviseren wij u de eerste twee weken niet te fietsen (hometrainer is wel toegestaan).
- Zijligging in bed is toegestaan indien u dit prettig vindt.
- Oefeningen zoals figuur 1,2,3 en 4.

Week 3

- Autorijden en fietsen is weer toegestaan, als u zich hier fit genoeg voor voelt.
- U mag huishoudelijk werk geleidelijk uitbreiden.
- Vermijd zwaar tillen en boven uw macht werken.
- Vanaf deze week mag u oefening 5,6,7 en 8 erbij doen.

Week 4

- Het herstelproces is in volle gang.
- U kunt geleidelijk aan uw dagelijkse bezigheden weer oppakken, maar voorkom overbelasting van de borstspieren.
- Zware krachtsinspanning van de borstspieren moet nog vermeden worden: dus niet meer dan enkele kilo's tillen.

Week 5

- Geleidelijk aan kunt u alles weer normaal doen.
- De bewegingen en krachtsinspanning van de borstspieren kunt u geleidelijk opvoeren, waarbij u luistert naar uw lichaam.

Fysieke werkzaamheden en sport kunnen uitgebreid worden naar het niveau dat u gewend was.

Week 6

U kunt de draad weer oppakken zoals u voor de operatie gewend was. Lichamelijke werkzaamheden en sport kunnen worden uitgebreid naar het niveau van voor de operatie.

Verder beloop

De oncologisch chirurg heeft al met u besproken dat bijna iedereen die een borstsparende operatie heeft ondergaan, wordt bestraald. Radiotherapie heeft effecten op het weefsel en de vorm van de geopereerde borst kan daardoor nog iets veranderen. Als de radiotherapie is afgerond maakt u een afspraak bij de plastisch chirurg. Dan kunt u met hem of haar zien hoe het uiteindelijke resultaat is geworden. Samen bespreekt u of het resultaat naar tevredenheid is. Het komt regelmatig voor dat het wenselijk is om de andere, gezonde borst wat betreft vorm en volume aan te passen aan de geopereerde borst. Dit zal allemaal met u worden besproken. Symmetrie

tussen beide borsten is het streven maar dit zal nooit volledig bereikt worden.

Risico's/complicaties

Een borstcorrigerende operatie heeft dezelfde risico's als elke andere operatie. Er kan een nabloeding of een infectie optreden. In zeldzame gevallen is de doorbloeding van de wondranden onvoldoende en kan een deel van het borstweefsel of de tepel afsterven. Dit laat zich zien door een donkere verkleuring van de tepels.

Na de operatie kan het gevoel van een of beide tepels verminderd of zelfs geheel verdwenen zijn. Vaak komt het gevoel weer terug, maar niet altijd volledig. Soms kan gedurende enkele weken wat wondvocht of oud bloed via de operatiewond naar buiten komen. Als dit gebeurt, stopt het vanzelf, waarna de wond dichtgroeit. De anesthesist bespreekt met u welke risico's er zijn verbonden aan de narcose.

Contactgegevens

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, stelt u deze gerust, wij willen ze graag voor u beantwoorden.

Wanneer zich na de operatie problemen voordoen, kunt u contact opnemen met het secretariaat plastische chirurgie, bereikbaar op maandag tot en met vrijdag van 08.00 tot 16.30 uur, telefoonnummer 088 708 52 45.

Voor specifieke fysiotherapeutische vragen kunt u bellen met de afdeling fysiotherapie, bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 08.00 - 16.30 uur, telefoonnummer 088 708 52 00.

Mocht uw klacht niet tot de volgende werkdag kunnen wachten, neemt u dan buiten kantooruren contact op met de afdeling spoedeisende hulp, telefoonnummer 088 708 78 78.

Neem altijd contact op bij de volgende klachten:

- Koorts boven de 38,5, langer dan twee dagen.
- Roodheid/ zwelling van het wondgebied
- Aanhoudende pijn.

Check uw dossier op MijnZGT

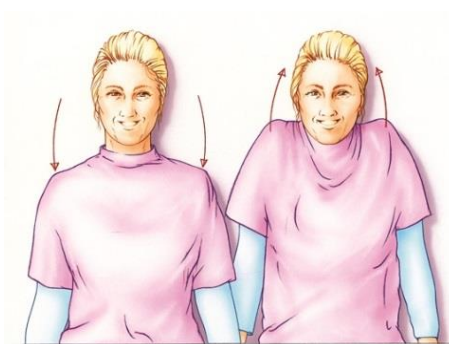
MijnZGT is het patiëntenportaal van ZGT. U kunt op MijnZGT via uw computer, tablet of mobiel delen van uw medisch dossier inzien, persoonlijke gegevens checken, of bijvoorbeeld vragenlijsten invullen die wij voor u hebben klaargezet. Kijk voor meer informatie op: zgt.nl/mijnzgt.

Oefeningen week 1 en 2



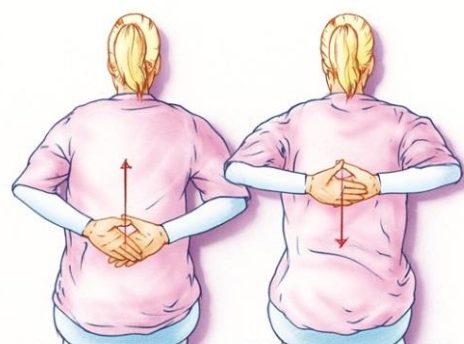
Figuur 1

Beweeg uw arm gestrekt voorwaarts. Ga niet verder naar boven dan de tekening aangeeft. Deze beweging mag u ook zijwaarts tot schouderhoogte maken.



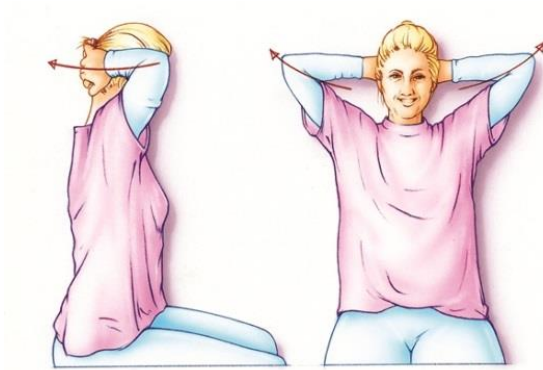
Figuur 2

Laat uw armen langs uw lichaam hangen. Vervolgens een aantal keren uw schouders optrekken en weer ontspannen. Rondraaien (vooral naar achteren) mag ook.



Figuur 3

Leg uw handen zo laag mogelijk op uw rug en schuif ze langs uw rug naar boven.



Figuur 4

Leg uw handen in uw nek of liever (indien mogelijk) op uw achterhoofd. Houd uw ellebogen eerst ontspannen naar voren en breng ze daarna zo ver mogelijk naar achteren. Blijf goed rechtop zitten. Deze oefening ook in ruglig uitvoeren.

Oefeningen vanaf week 3



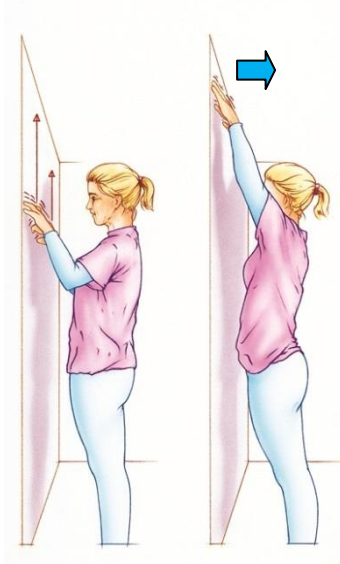
Figuur 5

Uw handen achter uw rug in elkaar houden. Vervolgens uw armen gestrekt omhoog brengen. Blijf goed rechtop zitten.



Figuur 6

Uw handen in elkaar vouwen. Daardoor wordt uw arm aan de geopereerde kant gesteund. Uw armen zo ver mogelijk gestrekt omhoog brengen. Deze oefening ook in ruglig uitvoeren. Probeer met uw handen het kussen of matras boven uw hoofd te raken.



Figuur 7

Ga een stukje (15 cm) van de muur staan en "krabbel" met beide handen tegelijkertijd langs de muur naar boven. Til vanuit de hoogste positie de hand van de muur. Deze oefening ook met de rug tegen de muur uitvoeren. Probeer met de handen de muur hoog boven uw hoofd te raken.



Figuur 8

Staande tegen de muur beide armen zijwaarts omhoog brengen, zo hoog u kunt. Uw handen blijven contact houden met de muur. U mag deze beweging ook in de vrije ruimte maken.