

# Tepeluitvloed

U heeft deze folder gekregen tijdens uw bezoek aan Borstkliniek Oost-Nederland wegens klachten van tepeluitvloed.

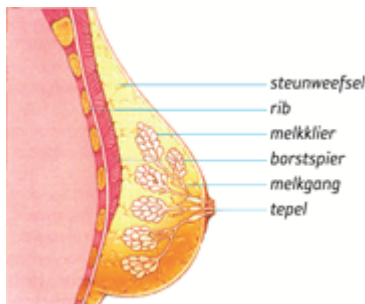
Wanneer er vocht uit de tepel komt, noemen we dit tepelafscheiding. Een andere naam hiervoor is tepeluitvloed. Tepelafscheiding komt veel voor. Na een bevalling zal niemand ongerust zijn als er melk uit de tepel komt. Maar het gebeurt vrij vaak dat er vocht uit de tepels komt zonder dat de vrouw zwanger is geweest. Veel vrouwen hebben angst voor kanker. Toch is tepelafscheiding meestal een onschuldig verschijnsel. Dit neemt overigens niet weg dat verder medisch onderzoek en een eventuele behandeling noodzakelijk kunnen zijn.

In deze folder wordt eerst een korte toelichting gegeven over de bouw en de werking van de vrouwenborst. Daarna komen de volgende vragen aan de orde;

- Welke soorten tepelafscheiding zijn er?
- Welke onderzoeksmethoden zijn er?
- Hoe kan tepelafscheiding behandeld worden?

## Bouw en werking van de borst

De vrouwelijke borst bestaat voornamelijk uit melkklieren en vetweefsel. De klieren vormen een soort gangenstelsel in de borst.



Op het plaatje is te zien dat er zeer veel kleine holtes zijn die uitmonden in kanaaltjes. Deze kanaaltjes komen samen en vormen uiteindelijk een verzamelbuisje dat in de tepel uitmondt. Het gebied van één verzamelbuisje met al zijn vertakkingen tot de kleinste holtes, wordt een segment genoemd. In elke borst liggen om de tepel zo'n vijftien tot twintig segmenten.

De borst is een belangrijk orgaan van de vrouw. Het is verantwoordelijk voor het aanmaken van melk om het kind te kunnen voeden. Natuurlijk heeft de borst ook een seksuele functie.

In de kleine holtes wordt moedermelk aangemaakt na, of soms al voor, de geboorte van het kind. De melk stroomt door de kanaaltjes naar de tepel.

Het hormoon prolactine stimuleert de melkproductie. Prolactine wordt aangemaakt in de hypofyse.

De hypofyse is een klein orgaan dat hormonen afgeeft, het hangt onderaan de hersenen. De aanmaak van prolactine is sterk verhoogd tijdens de zwangerschap en bij vrouwen die borstvoeding geven.

Tijdens de menstruele cyclus, dus als er geen sprake is van zwangerschap, ondergaan de borsten ook veranderingen. Dit hangt samen met de hormonen oestrogeen en progesteron.

Schommelingen van deze hormonen tijdens de cyclus zorgen ervoor dat de melk producerende holtes actief worden en zo melkachtig vocht gaan afscheiden. Normaal gesproken merken de meeste vrouwen hier weinig van doordat de kanaaltjes de melk niet naar de tepel afvoeren. Het vocht wordt dan weer door het lichaam opgenomen.

Soms kan het evenwicht tussen de aanmaak van vocht en de opname ervan verstoord raken en kan er toch vocht uit de tepel vloeien. Dit is helemaal niet vreemd want de borsten zijn immers gemaakt voor het produceren van melk. Bij sommige vrouwen gebeurt dit zelfs al onder invloed van warmte (bijvoorbeeld na het nemen van een warm bad).

### **Verschillende soorten tepelafscheiding**

Er zijn verschillende vormen van tepelafscheiding die meestal goedaardig zijn. Vaak wordt een indeling gebruikt op basis van de soort afscheiding. We kunnen twee soorten onderscheiden:

- Melkachtige afscheiding;
- Niet melkachtige afscheiding.

### **Melkachtige afscheiding**

Melkachtige afscheiding komt meestal uit beide tepels. Een andere naam hiervoor is galactorrhoe. Het komt in een aantal situaties voor:

- Bij zwangere vrouwen kan het ontstaan na de eerste drie maanden van de zwangerschap. U hoeft hier niet van te schrikken, dit is normaal.
- Bij jonge meisjes die in de puberteit komen. Dit heeft te maken met veranderingen in de hormoonhuishouding. En weer geldt; het is niets om van te schrikken. Vaak gaat het na een paar maanden tot een jaar weer over.
- Bij het gebruik van sommige geneesmiddelen. Zij hebben als bijwerking dat ze melkachtige afscheiding veroorzaken. Dit zijn onder andere; 'de pil', bepaalde middelen tegen depressiviteit en cannabis (marihuana).
- Bij vrouwen met een schildklierafwijking (een te snel of een te langzaam werkende schildklier) kan ook tepelafscheiding voorkomen.
- Bij veel stress kan de hormoonhuishouding veranderen zodat er tepelafscheiding ontstaat.
- In uitzonderlijke gevallen zit er in de hypofyse een goedaardig gezwel, een adenoom. Zo'n adenoom kan zorgen voor een verhoogde productie van prolactine, waardoor tepelafscheiding optreedt.

## **Niet melkachtige afscheiding**

Niet melkachtige afscheiding kan vele kleuren hebben (o.a. geel, groen, bruin, waterig). Meestal komt deze afscheiding uit beide tepels, maar het kan ook uit één en dezelfde tepel komen.

## **Niet melkachtige afscheiding uit beide tepels**

Niet melkachtige afscheiding uit beide tepels is vaak niet spontaan, maar wordt opgewekt. Dit kan bijvoorbeeld wanneer u bij zelfonderzoek op de borst drukt. Maar ook sport en seksuele stimulatie kunnen een aanleiding zijn.

Er is vaak geen echte lichamelijke oorzaak te ontdekken. Deze afscheiding geeft dan ook geen reden tot zorgen. Het is verstandig om de borst zo min mogelijk te stimuleren. Vaak hangt de afscheiding samen met de menstruele cyclus. Dit wil zeggen dat het vlak voor, tijdens of na de menstruatie optreedt.

## **Niet melkachtige afscheiding uit één tepel**

Niet melkachtige afscheiding uit één tepel is meestal spontaan, dus zonder stimulatie van buitenaf. In dit geval is er vaak wel een oorzaak aan te wijzen, die verschillend van aard kan zijn.

Soms is er sprake van mastitis, een ontsteking aan de borstklier;

Ook een gezwelletje in een van de borstklieren kan de veroorzaker zijn. Er komt dan soms een klein beetje bloed uit de tepel. Zo'n gezwelletje is meestal goedaardig. In een heel enkel geval is het echter niet goedaardig.

Bloederige tepelvloed is altijd een reden voor verder onderzoek.

## **Onderzoek**

De soort tepelafscheiding die u heeft, bepaalt de behandeling. Een medisch specialist zal daarom ook altijd eerst proberen vast te stellen van welk soort afscheiding er sprake is.

Als de medisch specialist moeite heeft met het achterhalen van de oorzaak, zijn er verschillende methoden die bij het onderzoek gebruikt kunnen worden.

## **Mammografie**

Ook kan er een mammografie verricht worden. Dit is een röntgenfoto van de borst. Op deze manier is een goede indruk van de borst te verkrijgen. Het is dan mogelijk om beschadigingen in de borststructuur op te sporen. Bij een mammografie is het niet mogelijk om met honderd procent zekerheid een onderscheid te maken tussen goed- of kwaadaardig. Bij twijfel wordt daarom altijd een stukje borstweefsel weggehaald en in het laboratorium onderzocht. Dit noemt men een biopsie.

## Echografie

Er kan ook een aanvullend echogram gemaakt worden. Er wordt daarbij eerst gel op uw borst gesmeerd, vervolgens wordt er met een apparaat gekeken of er afwijkingen in de borst te zien zijn. Ook een echografie kan geen zekerheid geven of de afwijking goed,- of kwaadaardig is.

## Cytologisch onderzoek

De medisch specialist kan eventueel het tepelvocht opvangen en dit opsturen naar de patholoog voor cytologisch onderzoek.

## Behandeling

Als na onderzoek de soort tepelafscheiding is vastgesteld, kan de medisch specialist eventueel tot behandelen overgaan. Het komt echter vaak voor dat er helemaal geen behandeling nodig is. Hieronder bespreken we een aantal behandelingen. Dit doen we aan de hand van de verschillende soorten tepelafscheiding.

### Behandeling bij melkachtige tepelafscheiding

Wanneer de tepelafscheiding veroorzaakt wordt door het gebruik van bepaalde geneesmiddelen kan de medisch specialist besluiten u met deze geneesmiddelen te laten stoppen. Het is niet altijd mogelijk om met de betreffende geneesmiddelen te stoppen, sommige zijn immers van levensbelang.

Bij een verstoorde hormoonhuishouding, die zelfs tot het stoppen van de menstruatie kan leiden, zal de medisch specialist proberen de balans weer te herstellen. Meestal is er teveel van het hormoon prolactine aanwezig. Met geneesmiddelen is vaak mogelijk de balans van de hormonen weer te herstellen.

Bij melkachtige afscheiding is het nooit nodig de borstklieren met een operatie te verwijderen.

### Behandeling bij niet melkachtige afscheiding

Niet bloedige afscheiding uit beide borsten is meestal onschuldig. Er is zelden een behandeling nodig. Veel gegeven adviezen zijn:

- Niet op de borst drukken. Veel vrouwen proberen namelijk op deze manier tepelafscheiding op te wekken, 'om te zien of het er nog is'. Dit verergert de afscheiding echter alleen maar.
- Het dragen van een stevige beha. Vooral bij sporten, maar ook 's nachts is het van belang een steunbeha te dragen.
- Zorgen voor een goede hygiëne.

Meestal verdwijnen de klachten na verloop van tijd spontaan.

## **Bloedige afscheiding uit één borst**

Bloedige afscheiding uit één borst is vaak ernstiger dan de andere soorten van afscheiding. Een operatie komt in dit geval wat vaker voor.

De meest toegepaste operatiemethode is een zogenaamde 'conusexcisie'. Tijdens deze operatie wordt een heel klein stukje borstweefsel dat achter de tepel ligt verwijderd. De verbinding tussen de tepel en de melkgangen die hierachter liggen, wordt zo verbroken. Na een conusexcisie is het niet meer mogelijk om met de geopereerde borst borstvoeding te geven. Ook zal het gevoel in de tepel sterk afnemen of zelfs helemaal verdwijnen.

## **Tot slot**

Zoals u in deze folder heeft kunnen lezen, is tepelafscheiding meestal een goedaardig verschijnsel. Hopelijk hebben we bij u wat angst en ongerustheid weggenomen. Een bezoek aan de medisch specialist is aan te raden als er bloed vrijkomt uit de tepel. Ook als de afscheiding telkens uit één tepel komt is het belangrijk er even naar te laten kijken. Wanneer u twijfelt over de aard van de aandoening of wanneer u veel last heeft van de afscheiding is het natuurlijk altijd verstandig naar uw huisarts te gaan.

## **Heeft u vragen?**

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, stel deze gerust. Wij willen ze graag voor u beantwoorden. Wij zijn telefonisch bereikbaar tussen 8.30 - 12.00 uur en tussen 13.00 - 16.30 uur op telefoonnummer 088 708 52 32. U mag ons ook mailen; [Casemanagerbon@zgt.nl](mailto:Casemanagerbon@zgt.nl)

## **Tip: Bekijk 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. Ook kunt u daar uw persoonlijke gegevens controleren en vragenlijsten invullen. Via de HiX Patiënt app op uw tablet of telefoon is MijnZGT ook te bekijken. Kijk voor meer informatie op: [zgt.nl/mijnzgt](http://zgt.nl/mijnzgt).