



Volledige okselklieroperatie

In deze folder geeft Spijkenisse Medisch Centrum u algemene informatie over een volledige okselklieroperatie. Wij adviseren u deze informatie goed te lezen.

Aanvullingen op deze informatie worden door uw behandelend arts aan u verteld.

Bij borstkanker bestaat de mogelijkheid dat een verspreiding heeft plaatsgevonden van kwaadaardige cellen. Deze verspreiding kan plaatsvinden naar de lymfeklieren in de oksel. Daarom is het zowel bij borstamputatie als bij een borstsparende operatie ook noodzakelijk onderzoek te doen naar de lymfeklieren. Het wel of niet aanwezig zijn van kwaadaardige cellen in de lymfeklieren bepaalt voor een groot deel of een aanvullende behandeling noodzakelijk is.

In uw situatie is het noodzakelijk alle lymfeklieren in de oksel te verwijderen. Deze operatie kan noodzakelijk zijn indien tijdens een eerdere operatie na onderzoek is gebleken, dat in de schildwachtklier kwaadaardige cellen zijn gevonden. Het is ook mogelijk dat het bij u niet mogelijk is om volgens de schild-wachtkliermethode te opereren.

Dit is het geval indien

- de tumor in de borst te groot is.
- er sprake is van meerdere tumoren.
- er al verdachte klieren in de oksel zijn gevonden bij onderzoek.
- de schildwachtklier niet zichtbaar kan worden gemaakt. Dit kan voorkomen indien eerder in de borst

is geopereerd. Hierdoor kan het zijn dat de lymfestroom is verstoord.

De operatie

De chirurg verwijdert tijdens de operatie het volledige 'pakket' aan lymfeklieren. Dit wordt opgestuurd naar de patholoog, die alle klieren stuk voor stuk onderzoekt op kwaadaardige cellen. Het is dus mogelijk dat deze operatie gelijktijdig met het verwijderen van de tumor in de borst plaatsvindt (borstsparend of borst-amputatie) of in tweede instantie, na een eerdere schildwachtklierprocedure.

De wond

Bij het wegnemen van de lymfeklieren wordt een wond onder de oksel gemaakt. De wond wordt over het algemeen gesloten met een onderhuidse hechting en afgeplakt met hechtpleisters. Soms worden niet-oplosbare hechtingen gebruikt.

Het hangt af van de operatie aan de borst of u twee aparte wondjes heeft (bij een borstsparende operatie) of één grote wond (bij borstamputatie). De plek rond de wond zal na de operatie enigszins verkleurd of gezwollen zijn. Dit trekt geleidelijk aan weg. Rond het litteken kan de huid in het



begin gevoelloos zijn, dit kan later weer bijtrekken.

De drain

Tijdens de operatie plaatst de chirurg in het wondgebied een drain (= een dun slangetje) dat wondvocht en bloed afvoert. De drain wordt de tweede dag na de operatie verwijderd, afhankelijk van de drainproductie.

Gevolgen van de operatie

Hieronder wordt een aantal mogelijk 'vervelende' gevolgen van een volledige okselklieroperatie genoemd. Of en in welke mate u hiervan hinder zult ondervinden is per persoon verschillend en van tevoren niet te zeggen.

Door de operatie kan de beweeglijkheid van de arm en schouder verminderd zijn. Oefeningen kunnen het herstel van die beweeglijkheid bevorderen. Na de operatie komt de fysiotherapeut langs om met u deze oefeningen door te nemen. Na uw ontslag wordt een afspraak over zes weken op de polikliniek fysiotherapie voor u ingepland. Wij adviseren u deze oefeningen regelmatig te doen. U mag hier intensief mee starten zodra de drain is verwijderd. Verdere informatie hierover krijgt u van de fysiotherapeut en kunt u nog lezen in de folder fysiotherapie.

Het zijn meestal de gevoelszenuwen, die dwars door de oksel lopen, die worden weggenomen. Hierdoor kan het zijn dat na

de operatie de binnenkant van de bovenarm en soms ook een gebied rond de oksel gevoelloos, branderig of pijnlijk aanvoelt. Dit gevoel kan blijvend zijn.

Door het verwijderen van de lymfeklieren in de oksel is de afvoermogelijkheid van de lymfe minder geworden. Onder normale omstandigheden is dat geen probleem en is de afvoer voldoende. Wordt de afvoer van de lymfe nog verder beperkt (bijvoorbeeld door afknelling van de arm) dan kan de arm dik worden en is sprake van lymfoedeem. Ook als de hoeveelheid lymfe toeneemt (bijvoorbeeld door een ontsteking aan de arm) kan lymfoedeem ontstaan. Om die reden wordt na een volledige okselklieroperatie aan de geopereerde arm (liever) geen bloeddruk gemeten of bloed afgenomen.

Voordat u met ontslag gaat zal de verpleegkundige met u doornemen wat u zelf kunt doen om de kans op lymfoedeem te verkleinen. Er is maar een klein percentage vrouwen dat na een okselklieroperatie last krijgt van lymfoedeem.

Indien u aanvullend moet worden bestraald op de oksel is deze kans groter. Verdere aanvullende informatie leest u in de folder over lymfoedeem.

Ontslag

De gemiddelde opnameduur is 3-4 dagen. Het ontslag is afhankelijk van uw



algemene lichamelijke conditie en de wondgenezing.

De uitslag

Al het weefsel dat tijdens de operatie door de chirurg is verwijderd, wordt opgestuurd. De patholoog onderzoekt onder de microscoop alle lymfeklieren op de aanwezigheid van kwaadaardige cellen. De uitslag is over het algemeen binnen 5 tot 7 werkdagen bekend. Deze uitslag hoort u van de chirurg op de polikliniek.

Indien tijdens deze operatie ook de tumor uit de borst is verwijderd, wordt deze ook onderzocht. De patholoog kijkt naar de afmeting van de tumor, het soort tumor, de groeisnelheid van de tumor en de gevoeligheid voor hormoon- en/of immunotherapie. Daarnaast wordt gekeken of de tumor volledig en 'ruim' genoeg is verwijderd. Al deze uitslagen bepalen of een aanvullende behandeling noodzakelijk is.

Wondvocht (seroom)

Bij sommige vrouwen ontstaat na het verwijderen van de drain een opeenhoping van vocht onder de huid. Dit is wondvocht en op zich geen reden om u zorgen te maken. Indien het weinig wondvocht betreft en u hier geen last van heeft, kunt u dit rustig even aanzien. Mogelijk lost uw lichaam dit zelf op. Wanneer het veel wondvocht betreft en u hier last van heeft dient u contact op te nemen met de medewerkers in het ziekenhuis. De

klachten kunnen bestaan uit het dikker worden van de wond of pijnklachten door toenemende spanning op de wond. Het vocht is vaak ook duidelijk voelbaar. In het ziekenhuis wordt het vocht weggezogen. Dit wordt niet als pijnlijk ervaren. Soms dient dit een aantal keren te gebeuren.

Bij problemen

Let bij de genezing op tekenen van infectie zoals roodheid, zwelling, warmte en pijn. Bemerkt u één van deze symptomen of krijgt u koorts dan dient u altijd contact op te nemen met de medewerkers in het ziekenhuis. De oncologieverpleegkundige of mammacareverpleegkundige is op werkdagen van 08.00 tot 16.00 uur bereikbaar. Op andere dagen en tijden kunt u contact opnemen met de medewerkers van de receptie van het Spijkenisse Medisch Centrum. Zij zijn 24 uur per dag, 7 dagen per week bereikbaar op telefoonnummer (0181) 65 88 88. De medewerkers verbinden u door met de dienstdoende arts-assistent, die u verder helpt.

Tot slot

Inzien medische gegevens

Op mijn.spijkenissemc.nl kunt u uw medisch dossier inzien. U kunt ook inloggen via onze website www.spijkenissemc.nl.

Vergoeding ziekenhuiszorg

Niet alle ziekenhuiszorg wordt vergoed door uw zorgverzekeraar. Ook betaalt u



altijd de hoogte van uw eigen risico. Vraag vooraf bij uw zorgverzekeraar na of uw bezoek en/of behandeling in het ziekenhuis wordt vergoed. Meer informatie vindt u op www.dezorgnota.nl.

Bereikbaarheid poliklinieken

Neemt u voor vragen, meer informatie of het afmelden van een afspraak contact op met polikliniek oncologie via 0181 – 65 81 60 of polikliniek mammacare 0181 – 65 82 97.

Raadpleeg onze website voor de actuele tijden.

Buiten kantooruren kunt u contact opnemen via het algemene telefoonnummer 0181-65 88 88.