



St. Anna Ziekenhuis



Oncoplastische borstreconstructies

| bijzonder betrokken |

Inhoudsopgave

	Blz.
Algemene informatie voor de patiënt	3
Verschillende operaties	4
Reconstructie met borstverkleinende operatie	6
- Voor-/nadelen	7
- Voorbereiding op de operatie	7
- Wat te verwachten na de operatie	8
Reconstructie operatie met lichaamseigen weefsel, anders dan eigen borstweefsel	9
- Voor-/nadelen	12
- Voorbereiding op de operatie	13
- Wat te verwachten na de operatie	13
Complicaties	15
Wat te doen bij problemen thuis?	16
Algemene adviezen	17
Belangrijke punten	17
Vragen over de folder?	18

Algemene informatie voor de patiënt

Binnenkort wordt u geopereerd door de (oncologisch) chirurg, waarbij de tumor in uw borst verwijderd zal worden. De chirurg haalt alleen het deel van de borst weg waar de tumor in zit. Dit heet een borstsparende operatie.

Soms is het deel van de borst dat weggehaald wordt zo groot dat er in de borst een deuk kan ontstaan. Om dit te voorkomen kan de plastisch chirurg in dezelfde operatie deze deuk opvullen met uw eigen weefsel. Afhankelijk van uw situatie zijn er verschillende mogelijkheden om uw borst te reconstrueren. Een dergelijke reconstructie wordt uitgevoerd door de plastisch chirurg en wordt ook wel een oncoplastische borstreconstructie genoemd.

Een reconstructie van de borst kan in dezelfde operatie (= een directe reconstructie) of op een later tijdstip plaatsvinden (= een indirecte reconstructie). Indien u ervoor kiest om op een later tijdstip gereconstrueerd te worden, dan kan het zo zijn dat het verwijderen van de tumor een deuk achterlaat in de borst of dat de tepel verplaatst is. Kiest u voor een directe reconstructie, dan probeert de plastisch chirurg het ontstane defect op te vullen met uw eigen weefsel. Hierbij streven we er naar de vorm en de grootte van uw borst zoveel mogelijk te behouden. De keuze voor het tijdstip van de operatie is afhankelijk van verschillende factoren: leeftijd, conditie, leefstijl (vooral roken), de grootte van de borst, kwaliteit van uw huid, het type tumor, stadium van de tumor en locatie van de tumor in de borst.

Eventuele bestraling tijdens of na de operatie kan van invloed zijn op het uiteindelijke resultaat. Door de bestraling zal het borstweefsel meestal nog veranderen; het borstweefsel wordt wat stugger en neemt nog af in volume.

Voordat u de operatie ondergaat, is het belangrijk te weten dat met een oncoplastische reconstructie geprobeerd wordt een zo goed mogelijk resultaat te behalen, maar dat uw borst nooit meer de oude borst zal zijn. Een dergelijke operatie zorgt ervoor dat u in een BH een symmetrisch decolleté behoudt. Hierbij kan het zo zijn dat de borsten niet geheel gelijk zijn in vorm en grootte. Indien dit het geval is, dan bestaat de mogelijkheid om de andere borst op een later tijdstip meer symmetrisch te maken voor een zo natuurlijk mogelijke vorm. Dit wordt een symmetriserende lift of verkleining (reductie) genoemd.

In deze folder leggen we in het kort uit wat u moet weten over de operatie mogelijkheden en wat u kunt verwachten rondom deze operatie.

Verschillende operaties

Vooraf zult u samen met uw plastisch chirurg bepalen op welke manier de borst het beste gereconstrueerd kan worden. Het doel is om een zo fraai mogelijke borst te maken.

Afhankelijk van de grootte van de borst zijn er twee soorten van reconstructie om met lichaamseigen weefsel uw borst te reconstrueren;

- **Met uw eigen resterende borstweefsel**

Indien uw borstomvang groot genoeg is, kan een borstverkleinende operatie worden verricht. Hierbij wordt er min of meer een standaard borstverkleining gedaan waarbij het weefsel dat verwijderd wordt de tumor bevat met een marge gezond weefsel. Het resultaat is als na een borstverkleining, met een litteken rond de tepel en als ankervorm naar de borstplooi.

Indien na deze operatie het verschil in grootte tussen beide borsten groot is, kan er een borstverkleining aan de andere zijde ter symmetrisering worden verricht. Het is gebruikelijk om een dergelijke symmetriserende

borstverkleining pas in een later stadium te verrichten. Dit aangezien de geopereerde borst na een eventuele bestraling nog van grootte en vorm kan veranderen.

- **Met een huid-vetweefsellap naast en/of onder de borst welke naar de borst toe wordt gebracht.**

Indien uw borstomvang beperkt is, moet er weefsel worden toegevoegd aan de borst om de ontstane deuk na tumorverwijdering op te vullen. Er wordt dan naast en/of onder de borst een zogenaamde 'lap' gemaakt van huid en onderhuids vetweefsel, welke in de borst gedraaid kan worden en zo de deuk weer op kan vullen. Dit resulteert dan in een horizontaal of schuin litteken in de flank en/of borstplooi.

De verschillende operaties die mogelijk zijn om uw borst te reconstrueren zijn als volgt:

1. Een reconstructie waarbij er een borstverkleinende operatie wordt uitgevoerd.

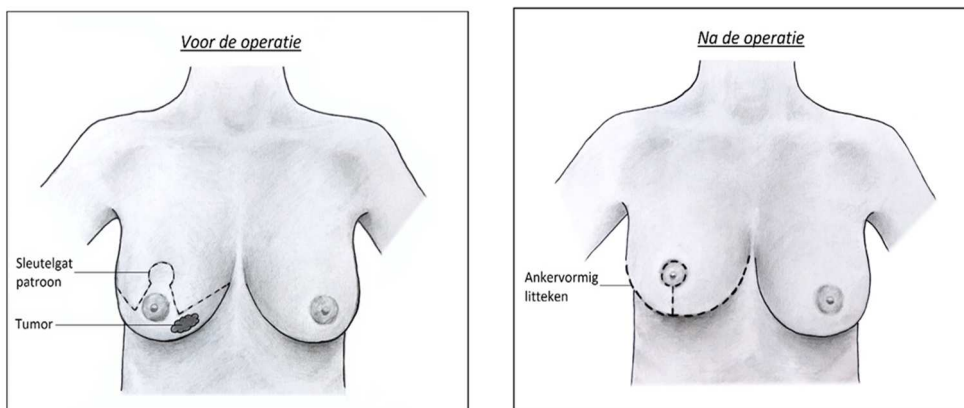
2. Een reconstructie met lichaamseigen weefsel, anders dan uw borstweefsel (= huidlap).

- LICAP lap
- AICAP lap
- TDAP lap
- LTAP lap

Op de volgende bladzijde wordt per operatietype kort uitgelegd wat deze inhoudt.

1. Een reconstructie waarbij er een borstverkleinende operatie wordt uitgevoerd

Als u ervoor kiest om de borst te laten reconstrueren door middel van uw eigen borstweefsel, dan wordt dit gedaan volgens het patroon dat ook bij een standaard borstverkleining wordt gebruikt. Het gebied waar de tumor weggehaald is, wordt opgevuld met uw eigen borstweefsel. Hierdoor zal de borst kleiner worden dan voorheen.



Figuur 1.

Deze ingreep kan alleen bij de volgende patiënten gedaan worden:

- patiënten waarbij de tumor een relatief kleine doorsnede heeft,
- de tumor zich in de onderzijde / ter hoogte van de tepel / aan de buitenzijde van de borst bevindt,
- de cupmaat C of groter is.

Deze operatie duurt gemiddeld 1-2 uur. Vaak gaan patiënten de volgende dag naar huis wanneer er geen tekenen van complicaties zijn.

Voor- en nadelen van deze operatie

De voor- en nadelen en mogelijke complicaties van deze operatie worden hieronder voor u op een rijtje gezet:

Voordelen	Nadelen
Er wordt gebruik gemaakt van eigen borstweefsel.	Vershil in grootte tussen de borsten. Op termijn kan de andere borst zal op termijn ook verkleind worden om de borsten gelijk te maken.
Goed tot acceptabel cosmetisch resultaat, ook na een eventuele bestraling, als na een borstverkleining	De borst kan na de operatie iets harder aanvoelen.
Hangende borst wordt gelift.	
De littekens volgen de natuurlijke huidlijnen. De littekens zijn als na een borstverkleining.	

Vorbereiding op de operatie

Afspraak bureau opname

Voor de operatie wordt u opgeroepen voor een preoperatieve screening bij bureau opname. Deze afspraak vindt plaats op een eerdere datum.

Tijdens het screeningsgesprek beoordelen we uw gezondheidstoestand aan de hand van een kort lichamelijk onderzoek en bespreken we welke anesthesievorm het beste toegepast kan worden. Uitgebreide informatie kunt u nalezen op www.st-anna.nl/bureau-opname.

Strakke (sport) BH

Aan het einde van de operatie krijgt u een strakke band om de borsten. Deze band mag u de volgende dag verwisselen voor een strakke (sport)

BH. Een dergelijke BH kunt u voor de operatie aan schaffen en mee te nemen naar het ziekenhuis. Deze dient geen beugel te hebben. Het heeft de voorkeur om een BH voor de operatie aan te schaffen die een rits of klik systeem aan de voorzijde heeft, aangezien het niet altijd mogelijk is om de BH over het hoofd uit te kunnen doen.

Wat te verwachten na de operatie

- **Drain**

Indien de chirurg ervoor kiest om een slangetje (drain) achter te laten in de borst (om wondvocht af te voeren) dan wordt deze later verwijderd op de poli plastische chirurgie of eventueel bij de controle op de poli chirurgie. Bij uw ontslag uit het ziekenhuis wordt door de verpleegkundige goed uitgelegd hoe u de drain moet verzorgen en wanneer de drain eruit mag.

- **Lekkage wondvocht (seroom)**

Een wond kan tot enkele dagen na de operatie nog wat nalekken. Vaak ziet dit er niet volledig uit als bloed, maar meer als helder vocht. Indien dit het geval is, dan is dit normaal. Dit stopt vanzelf. Als dit langer dan 1 week aanhoudt, dan kunt u contact met de polikliniek plastische chirurgie opnemen.

- **Litteken**

Het litteken wat u zult zien na de operatie, ziet er uit als een anker. U zal dan een litteken rond de tepelhof zien, een rechte lijn naar beneden vanaf het tepelhof en een litteken die in de borstplooi valt.

- **Het dragen van de strakke / sport-BH**

De BH die u van tevoren heeft aangeschaft draagt u in totaal 6 weken lang, waarbij de eerste 3 weken dag en nacht en de laatste 3 weken alleen overdag. Indien u het prettig vindt om deze 6 weken dag en nacht te dragen, dan mag dat ook.

- **Herstel na de operatie**

Gemiddeld kunnen patiënten weer beginnen met werken na 2-4 weken, dit is wel afhankelijk van het type werk dat u doet. Activiteiten die als zware inspanning worden gezien, dienen 4-6 weken vermeden te worden.

- **Controle afspraken op de polikliniek**

Na 2 weken komt u op de polikliniek plastische chirurgie bij de verpleegkundige om de wonden te laten bekijken. Eventuele hechtingen zullen dan worden verwijderd. Over het algemeen wordt bij de operatie een oplosbare hechtdraad gebruikt.

Nadien zien wij u terug na 3 maanden na de operatie. Indien zich problemen voordoen in de tussentijd kunt u ons altijd bereiken op het telefoonnummer zoals deze achterin is weergegeven. Indien u bent bestraald aan de kant van de reconstructie, dan zal de plastisch chirurg nog op indicatie een eventuele afspraak inplannen één jaar na de operatie.

2. Een reconstructie met lichaamseigen weefsel, anders dan uw borstweefsel.

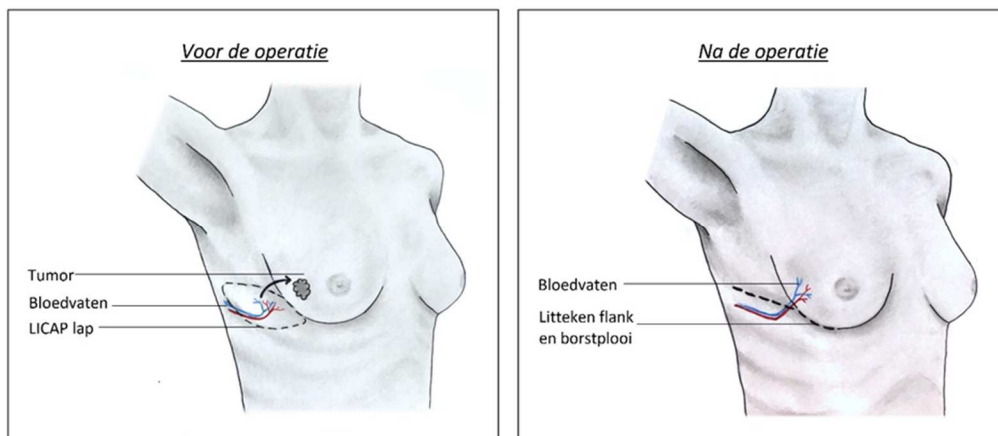
Een reconstructie door middel van een huidlap is een goede optie wanneer u van uzelf kleinere borsten heeft en/of u niet wenst de andere 'gezonde' borst op een later tijdstip nog aan te laten passen aan de gereconstrueerde borst. Dan wordt de ontstane deuk in uw borst gevuld met lichaamseigen weefsel, anders dan borstweefsel.

Afhankelijk van de plek van de deuk (daar waar de tumor verwijderd is door de chirurg) en de grootte van het deuk, in combinatie met welke vaten bij u beschikbaar zijn voor een verplaatsing van weefsel, wordt er bepaald welk type huidlap er wordt gekozen.

Voor alle lappen gelden dezelfde voor- en nadelen, leefregels van voor en na de operatie. Daarom zullen deze eenmalig onderaan benoemd worden.

- **LICAP lap (lateral intercostal artery perforator flap)**

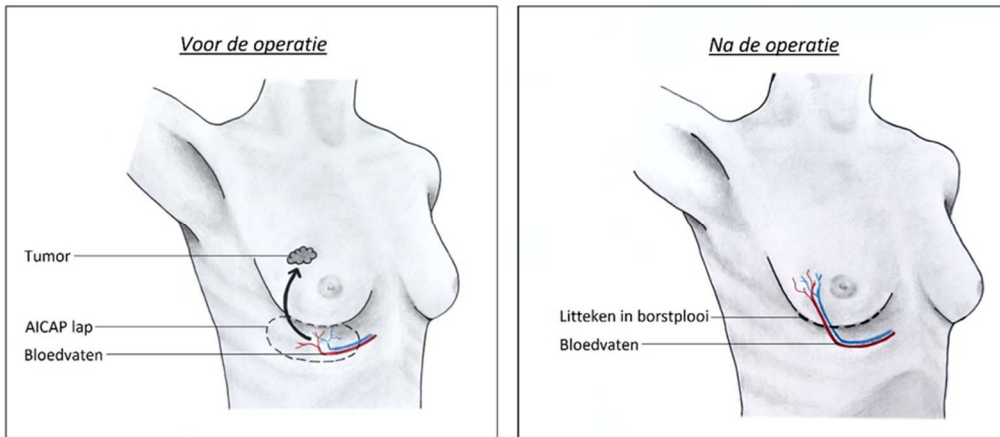
De afkorting LICAP, staat voor de huidlap en het bijbehorende bloedvat dat deze lap van bloed voorziet. Bij deze lap komt het aanvoerende bloed van de lap van één van de tussenrib vaten ter plaatse van de zijkant van de ribbenkast. Deze methode wordt voornamelijk gebruikt bij deuken die aan de onder-/buitenzijde van de borst zitten.



Figuur 2.

- **AICAP lap (anterior intercostal artery perforator flap)**

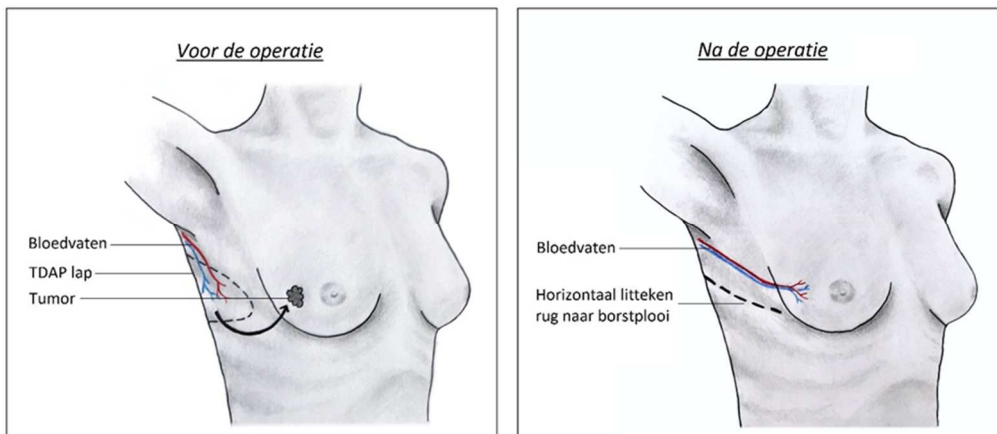
De afkorting AICAP, staat voor de huidlap en het bijbehorende bloedvat dat deze lap van bloed voorziet. Bij deze lap komt het aanvoerende bloed van de lap van één van de vaten van de binnenzijde onder de borst. Deze methode wordt voornamelijk gebruikt bij deuken die aan de onder-/binnenzijde van de borst zitten.



Figuur 3.

- **TDAP lap (thoracodorsal artery perforator flap)**

De afkorting TDAP, staat voor de huidlap en het bijbehorende bloedvat dat deze lap van bloed voorziet. Bij deze lap komt het aanvoerende bloed van de lap van een van de vaten van de rugzijde. Deze methode wordt voornamelijk gebruikt bij deuken die aan de buitenzijde van de borst zitten.



Figuur 4.

Voor alle operaties geldt dat tijdens de operatie een ellipsvormig huideiland wordt gecreëerd met een laagje vet, welke van de flank (LICAP) / van de onderzijde van de borst (AICAP) / van de rugkant en zijkant (TDAP) worden ingedraaid naar de borst toe. Hiervoor moet de plastisch chirurg het aanvoerende vat voldoende vrij leggen om zo lengte te krijgen om de draai van de lap te kunnen bewerkstelligen. Nadat het weefsel is ingedraaid wordt de vorm van de borst bepaald.

Deze operaties duren gemiddeld 1-2 uur. U kunt het ziekenhuis vaak na 1-2 dagen weer verlaten.

Voor- en nadelen van deze operaties

De voor- en nadelen en mogelijke complicaties van deze operatie worden hieronder voor u op een rijtje gezet:

Voordelen	Nadelen
Er wordt gebruik gemaakt van lichaamseigen weefsel.	De operatie duurt langer.
Het litteken dat ontstaat na het verwijderen van de tumor wordt verborgen in de BH lijn of in borstplooi.	U zult een extra litteken krijgen op de plek waar de huidlap vandaan gehaald wordt.

Vorbereiding op de operatie

Afspraak bureau opname

Voor de operatie wordt u opgeroepen voor een preoperatieve screening bij bureau opname. Deze afspraak vindt plaats op een eerdere datum.

Tijdens het screeningsgesprek beoordelen we uw gezondheidstoestand aan de hand van een kort lichamelijk onderzoek en bespreken we welke anesthesievorm het beste toegepast kan worden. Uitgebreide informatie kunt u nalezen op www.st-anna.nl/bureau-opname.

Strakke (sport) BH

Aan het einde van de operatie krijgt u een strakke band om de borsten. Deze band mag u de volgende dag verwisselen voor een strakke (sport) BH. Een dergelijke BH kunt u voor de operatie aan schaffen en mee te nemen naar het ziekenhuis. Deze dient geen beugel te hebben.

Het heeft de voorkeur om een BH voor de operatie aan te schaffen die een rits of klik systeem aan de voorzijde heeft, aangezien het niet altijd mogelijk is om de BH over het hoofd uit te kunnen doen.

Wat te verwachten na de operatie

- **Drain**

Indien de chirurg ervoor kiest om een slangetje (drain) achter te laten in de borst (om wondvocht af te voeren) dan wordt deze later verwijderd op de poli plastische chirurgie of eventueel bij de controle op de poli chirurgie. Bij uw ontslag uit het ziekenhuis wordt door de verpleegkundige goed uitgelegd hoe u de drain moet verzorgen en wanneer de drain eruit mag.

- **Lekkage wondvocht (seroom)**

Een wond kan tot enkele dagen na de operatie nog wat na lekken. Vaak ziet dit er niet volledig uit als bloed, maar meer als helder vocht. Indien dit het geval is, dan is dit normaal. Dit stopt vanzelf. Als dit langer dan 1 week aanhoudt, dan kunt u contact met de polikliniek opnemen.

- **Litteken**

LICAP: Het litteken wat u zult zien na de operatie loopt in de borstplooi naar uw flank toe. Het litteken kan doorlopen tot zijdelings op de rug.

AICAP: Het litteken wat u zult zien na de operatie loopt in de borstplooi.

TDAP: Het litteken wat u zult zien na de operatie loopt horizontaal van uw rug naar de borstplooi toe.

Aangezien de littekens ter hoogte van de BH band zitten, vallen deze vaak nauwelijks op na de operatie.

- **Het dragen van de strakke / sport-BH**

De BH die u van tevoren heeft aangeschaft draagt u in totaal 6 weken lang, waarbij de eerste 3 weken dag en nacht en de laatste 3 weken alleen overdag. Indien u het prettig vindt om deze 6 weken dag en nacht te dragen, dan mag dat ook.

- **Herstel na de operatie**

Gemiddeld kunnen patiënten weer beginnen met werken na 2-4 weken, dit is wel afhankelijk van het type werk dat u doet. Activiteiten die als zware inspanning worden gezien, dienen 4-6 weken vermeden te worden.

- **Controle afspraken op de polikliniek**

Na 2 weken komt u op de polikliniek bij de verpleegkundige om de wonden te laten bekijken. Indien er hechtdraad te zien is, dan zal deze ook verwijderd worden. Over het algemeen wordt bij de operatie een oplosbare hechtdraad gebruikt.

Nadien zien wij u terug na 6 weken na de operatie. Indien zich problemen voordoen in de tussentijd kunt u altijd ons bereiken op het telefoonnummer zoals deze achterin is weergegeven. Indien u bestraald bent geweest aan de kant van de reconstructie, dan zal de plastisch chirurg nog op indicatie een eventuele afspraak inplannen één jaar na de operatie.

Complicaties

De mogelijke complicaties die bij deze operaties op kunnen treden worden hieronder voor u op een rijtje gezet:

Algemene complicaties	Specifieke complicaties
Infectie (roodheid, warmte, zwelling, pus)	Open vallen van de wond
Nabloeding	Afsterven vetcellen
Wondgenezingsproblemen	Verhardingen in de borst indien er vetcellen zijn afgestorven
	Bij de huidlappen: een deel of de gehele lap kunnen afsterven.

- Algemene complicaties zijn complicaties die bij elke ingreep die u ondergaat voor kunnen komen. Deze complicaties zijn over het algemeen goed te behandelen.
- Indien een complicatie optreedt in de thuissituatie, dan kunt u de polikliniek plastische chirurgie bellen om te bespreken wat we voor u kunnen betekenen. Het telefoonnummer vindt u achterin de folder.
- Enige roodheid rond de littekens, wat niet vuurrrood is of zich uitbreidt over de hele borst, hoort er vaak bij. Dit trekt na enige weken langzaam weg. De verdere uitrijping van het litteken heeft vaak langer nodig.
- Op plekken waar 2 littekens samenkomen of waar veel rek op de huid staat kan de wond soms een stukje open gaan staan. In deze gevallen is het belangrijk om 2 keer per dag onder de douche de wond goed uit te spoelen en met een absorberend verband te verbinden. Mocht dit

optreden bespreek dit bij uw controle of bij uitbreiding van roodheid neemt u eerder contact op met de polikliniek.

Wat te doen bij problemen thuis?

Indien u dringende vragen heeft of een complicatie bij u is opgetreden, neem dan contact op met onze polikliniek. Indien u dit overkomt in het weekend, dan kunt u de spoedeisende hulp bellen. Zij zullen dan inschatten of het verstandig is om naar het ziekenhuis te gaan, waar u geholpen zal worden door de spoedeisende hulp arts. Deze maakt dan een inschatting of extra hulp van een van de artsen van de afdeling plastische chirurgie nodig is.

In de volgende situaties is het belangrijk dat u contact opneemt:

- Als u na de operatie koorts krijgt boven de 38,5°C.
- Bij pijn die niet reageert op pijnstillers.
- Bij toenemende roodheid en zwelling van het wondgebied.

Maandag t/m vrijdag 8.30 - 17.00 uur:

Polikliniek plastische chirurgie

040 - 286 4854

Weekend en werkdagen na 17.00 uur:

Spoedeisende hulp

040 - 286 4834

Algemene adviezen

Voor elke ingreep die u ondergaat krijgt u een litteken. Deze vervagen over de loop van tijd. Gemiddeld duurt het een jaar voordat het litteken de rode kleur verloren is. Bij sommige patiënten kan een litteken verdikt blijven. Indien dit bij u het geval is, dan kunt u na enkele maanden een afspraak op de polikliniek plastische chirurgie maken om te bespreken wat we voor u kunnen betekenen.

Na enkele weken mag u de littekens met hydraterende crème insmeren en masseren. Dit verbetert vaag de soepelheid van de huid ter plaatse. Een litteken is een verzwakt gebied, daarom raden we u aan om elk litteken die u blootstelt aan de zon met factor 50 zonnebrand in te smeren.

Belangrijke punten

De onderzoeken die u nodig heeft ter controle van de ziekte worden niet belemmerd als u een reconstructie van uw borst heeft ondergaan. Door een reconstructie heeft u niet meer kans op een terugkeer van de ziekte of het ontstaan van uitzaaiingen.

Als u geopereerd bent aan één zijde, dan kunt op termijn ook aan de andere borst geopereerd worden om de borsten symmetrisch te maken. Bij een borstverkleinende reconstructie kunt u bijvoorbeeld de andere borst ook laten verkleinen. Indien u dit wenst, dan wordt deze operatie pas uitgevoerd als u meer dan 3 maanden na de bestraling van de aangedane borst bent. Dit heeft te maken met het feit dat de borst nog kan veranderen in vorm.

Indien de tepel niet behouden kan blijven, dan kan een eventuele tepelreconstructie of tepeltatoeage op lange termijn tijdens een afspraak op de polikliniek besproken worden.

Heeft u nog vragen?

Deze folder is niet bedoeld als vervanging van mondeling informatie, maar als een aanvulling hierop. Hierdoor is het mogelijk alles nog eens rustig na te lezen.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel ze dan gerust aan uw plastisch chirurg.

Polikliniek Plastische Chirurgie:

Telefoon: 040 - 286 4854

E-mail: poli.plastische_chirurgie@st-anna.nl (vermeld altijd uw naam en geboortedatum)

St. Anna Ziekenhuis

locatie Geldrop

Bogardeind 2
5664 EH Geldrop

locatie Eindhoven

Antoon Coolenlaan 1-03
5644 RX Eindhoven

T 040 - 286 4040

www.st-anna.nl

PLA034
10-20