



Borstreconstructie bij een behandeling van borstkanker

Na een operatie voor borstkanker kan de plastische chirurg de borst herstellen of een nieuwe borst maken. Dit heet een borstreconstructie. Een borstreconstructie kan meteen gedaan worden na het verwijderen van de tumor. Het kan ook later worden gedaan. Bijvoorbeeld wanneer het nog niet zeker is of de tumor helemaal weg. Of omdat u eerst nog andere behandelingen krijgt. Dan krijgt u een tweede operatie. In deze informatie leest u op welke manier een borstreconstructie gebeurt. En wat u na de operatie kunt verwachten.

Verschillende manieren voor een borstreconstructie

Het doel van de borstreconstructie is om de borst zo mooi mogelijk te herstellen. Er zijn verschillende manieren om een borstreconstructie te doen. Bij zijn keuze let de plastisch chirurg op de vorm en de grootte van de borst. Ook kijkt de plastisch chirurg naar een aantal medische zaken, zoals:

- Uw leeftijd en uw gezondheid. Andere ziekten, zoals suikerziekte, kunnen extra risico's geven bij een operatie.
- De behandelingen die u heeft gehad of nog krijgt voor borstkanker. Vooral bestraling kan de huid kwetsbaarder maken. Dit kan invloed hebben hoe uw borst er zal uitzien na de reconstructie.
- Of u rookt. Roken vergroot de kans op problemen na de operatie. Daarom moet u 6 weken vóór de operatie stoppen met roken. Heeft u hierbij hulp nodig? Vraag dan de arts om advies.

De plastisch chirurg bespreekt samen met u welke manier voor u het beste is. Uw wensen zijn daarbij belangrijk. U krijgt duidelijke informatie, zodat u een goede keuze kunt maken.

1. Reconstructie na een borstsparende operatie

Bij een borstsparende operatie verwijdert de oncologisch chirurg een deel van de borst. Soms verandert hierdoor de vorm van de borst. Een borstreconstructie helpt om dit te herstellen. Na een borstsparende operatie kunt u één van deze technieken krijgen:

A. De onco-plastische reductie

- Bij deze techniek verwijdert de oncologisch chirurg eerst de tumor. Daarna herstelt de plastisch chirurg de vorm van de borst. Hiervoor verplaatst hij het overgebleven borstweefsel. De borst wordt dan kleiner. Hoeveel kleiner hangt af van de grootte van de tumor.
- Het litteken heeft vaak de vorm van een anker. Soms kiest de arts er voor om het litteken een ander vorm te geven. Welke vorm u krijgt af hangt van de grootte en plek van de tumor en van uw borst.
- Bij deze manier van reconstructie zijn meestal geen drains (slangetjes) nodig om wondvocht af te voeren.
- De operatie gebeurt in dagbehandeling. Dit betekent dat u dezelfde dag naar huis gaat.
- Bij de meeste vrouwen wordt eerst de geopereerde borst gedaan. Om beide borsten gelijk te maken, is een tweede operatie nodig.

B. Perforator lap (reconstructie met huid en vet)

- Veel vrouwen hebben extra huid of vet rond de borst. Bijvoorbeeld bij de oksel, de zijkant van de borst of onder de borstplooi. De plastisch chirurg gebruikt dit weefsel om de borst op te vullen zodra de tumor is verwijderd. Gebruikt de arts huid of vet vanuit het oksel of vanuit de zijkant? Dan noemen we dit een LICAP-lap. Komt het weefsel van onder de borstplooi, dan heet het een AICAP- of MICAP- lap. Welke lap de plastisch chirurg gebruikt, hangt af van de plek van de tumor in uw borst. Vaak kan hetzelfde litteken worden gebruikt om de tumor weg te halen en het huid of vet te verplaatsen.
- Meestal zijn er geen drains nodig om wondvocht af te voeren.
- De operatie gebeurt in dagbehandeling. Dit betekent dat u dezelfde dag naar huis gaat.

2. Reconstructie na een amputatie van de borst

Bij een borstamputatie (of ablatie) verwijdert de oncologisch chirurg het hele weefsel van de borst. Daardoor moet de borst opnieuw worden gevormd. Dit kan tijdens dezelfde operatie. Soms adviseert de plastisch chirurg om de reconstructie uit te stellen. Bijvoorbeeld, omdat bestraling nodig is. De operatie voor de reconstructie gebeurt meestal 6 tot 12 maanden na de laatste bestraling.

De plastisch chirurg kan onderstaande 3 technieken gebruiken na een borstamputatie:

1. Reconstructie met een prothese

- De plastisch chirurg plaatst een prothese onder de huid en soms ook onder de borstspier. De arts gebruikt daarvoor het litteken van de amputatie. Dit is een eenvoudige manier om een nieuwe borst te maken.
- Wanneer u de reconstructie later krijgt, dan heeft u misschien niet genoeg huid voor de reconstructie. De huid moet dan eerst opgerektd worden met een tissue expander. Dit is een ballonnetje dat in een periode van 2 weken gevuld wordt met een steriele zoutoplossing. Het opvullen gebeurt met een naald, die van buitenaf door de huid heen in het ventiel van de tissue expander wordt geprikt. U voelt hier weinig van. Na een rustperiode van minimaal 3 maanden krijgt u de tweede operatie. De arts vervangt de expander dan voor een vaste prothese.

2. Combinatie van eigen weefsel en prothese

- Door de bestraling kan de huid beschadigd zijn en daardoor niet genoeg kwaliteit hebben voor de operatie. Dan gebruikt de arts extra huid en een stukje van de brede rugspier om een nieuwe borst te maken.
- Om ervoor te zorgen dat er voldoende huid en rugspier is, plaatst de arts eerst een tissue expander. Later vervangt de arts deze expander door een vaste prothese.
- Behalve het litteken op uw borst heeft u ook een litteken op de rug. Deze valt meestal onder het bandje van de beha. Is het litteken schuin geworden? Dan is hij soms meer te zien zijn.
- Na de operatie krijgt u 3 drains om wondvocht af te voeren. Een slangetje zit in de nieuwe borst. De andere 2 zitten bij de rug en deze blijven maximaal 14 dagen zitten.
- De operatie duurt gemiddeld 3 tot 4 uur.
- U blijft 2 dagen in het ziekenhuis. Daarna gaat u naar huis met de drains.
- De meeste mensen kunnen hun arm na herstel normaal gebruiken.

3. Reconstructie met alleen eigen weefsel

• De DIEP-lap borstreconstructie.

Bij deze techniek maakt de arts een nieuwe borst met huid en vet van de buik. De arts sluit kleine bloedvaten uit de buik aan op bloedvaten van de borst. Dit gebeurt met een speciale microscoop. Soms verwijdert de arts een klein stukje rib om goed bij de bloedvaten te kunnen komen. Na het aansluiten van de bloedvaten vormt de arts van het buikweefsel een borst. De buik wordt gesloten en de navel krijgt een nieuwe plek.

De operatie duurt 4 tot 8 uur. U verblijft de eerste dag op de afdeling intensive care voor extra controle. Daarna gaat u naar de verpleegafdeling. De totale opname duurt meestal 4 tot 5 dagen.

• Transplantatie van vet (AFT)

De medisch naam voor deze behandeling is AFT of lipofilling. AFT staat voor 'autologus fat transfer'. Bij deze techniek bouwt de arts de borst met vet uit uw eigen lichaam. Het vet komt uit andere delen van het lichaam. De arts neemt het vet weg met een zuigtechniek (liposuctie). Daarna wordt het vet in de borst ingebracht. Voor deze reconstructie zijn meestal 4 tot 5 operaties nodig. Dit hangt af van hoe groot de borst zal worden. De operatie gebeurt in dagbehandeling. U gaat dezelfde dag naar huis. Vrouwen met te weinig vetweefsel en vrouwen die bestraling hebben gehad, kunnen deze behandeling helaas niet krijgen.

Onderstaande informatie is algemene informatie. Het kan zijn dat er voor u andere afspraken gelden. In dat geval vertelt de arts u welke afspraken dat zijn. Volg altijd de uitleg van de arts op. Heeft u vragen, bel dan polikliniek plastisch chirurgie.

Na de operatie

- U wordt wakker in de uitslaapkamer (recovery). Daar wordt u verzorgd door gespecialiseerde verpleegkundigen.
- U kunt suf en misselijk zijn. Ook kunt u een droge mond hebben.
- U krijgt medicijnen tegen de pijn. Als u toch veel pijn heeft, kunt u extra medicijnen vragen.
- De verpleegkundige vraagt hoe het met u gaat, meet uw bloeddruk en kijkt naar de wond. De wond is meestal verbonden met pleisters. Laat deze pleisters zitten tot de plastisch chirurg de wond controleert.

- Na de operatie belt de oncologisch chirurg uw eerste contactpersoon om te vertellen hoe het is gegaan.
- Aan het eind van dag komt de plastisch chirurg bij u langs. Die vertelt u hoe de operatie is gegaan en kijkt of de huid en de tepel – als deze bespaard is - rond de prothese of tissue expander er goed uitzien.
- De plastisch chirurg bespreekt ook met u of u uw sport-bh kunt dragen. Hij bekijkt of deze bh niet te strak zit.
- Wanneer de pijn voldoende onder controle is en de controles goed zijn, gaat u naar huis of naar de verpleegafdeling.
- Meestal gebruikt de arts hechtpleisters. Deze pleisters mag u laten zitten.

Een dag na de operatie

- U mag meestal de volgende dag kort douchen.
- De wonden mogen nog niet nat worden in bad, zwembad of sauna. Wacht hier minstens 14 dagen mee.
- De arts komt de dag na de operatie bij u langs. Hij kijkt hoe het met u gaat en hoe uw borst eruitziet. Als alles goed is, mag u naar huis.
- Na ongeveer 10 tot 14 dagen heeft u een controle-afspraak bij de plastisch chirurg.

Drain (slangetje om wondvocht af te voeren)

- Bij sommige borstreconstructies gaat u met drains naar huis. Als er minder dan 30 cc vocht per dag uit de wond komt, mag de drain eruit. De drain blijft nooit langer dan 14 dagen zitten.
- U krijgt uitleg hoe u de drain moet verzorgen en hoe u bijhoudt hoeveel vocht uit de drain komt. U krijgt een tasje om de drain in te dragen.
- De drains kunnen een vervelend, trekkend gevoel geven. Dat is normaal. U hoeft zich daar geen zorgen over te maken.

Belt u de polikliniek plastische chirurgie:

1. Om de drain te laten verwijderen wanneer er minder dan 30cc per uur uit komt.
2. Wanneer er na 10 dagen nog steeds meer dan 30cc per 24 uur uit de drain komt.

Belt altijd poli plastische chirurgie

Wanneer u:

- Koorts krijg van 38,5 graden of hoger.
- De borst rood of er gezwollen wordt.
- De wond gaat lekken.
- Er plotseling zwelling van de borst ontstaat.
- Problemen heeft met de drains.
- U zich ergens zorgen over maakt.

Gevoel na de operatie

- U kunt een stekende pijn voelen bij de wond.
- Uw borstkas aan de geopereerde kant kan beurs alsof u spierpijn heeft. Ook kan het strak of gespannen voelen, vooral als u uw arm veel beweegt.
- Soms voelt de huid verdoofd aan. U merkt dan geen warmte of kou. Houdt u hier rekening mee. Gebruik daarom geen hete kruik op de huid. U kunt hierdoor een brandwond oplopen.

Medicijnen tegen de pijn

Neem de eerste dagen paracetamol. Bijvoorbeeld 3 tot 4 keer per dag 2 tabletten van 500 mg. Hierdoor heeft u minder pijn en kunt u makkelijker bewegen. Als dat nodig is krijgt u een recept voor extra pijnstilling.

Thuis na de operatie

- Doe het thuis rustig aan.
- Neem de tijd om te herstellen van de operatie. Het herstel duurt een paar weken. U zult merken dat u langzaam steeds meer kunt.
- Til de eerste 6 weken geen zware dingen. Niet meer dan 2 kilo.
- U mag uw arm de eerste 6 weken niet hoger dan uw schouder tillen. Dus tot maximaal 90 graden. Het is wel belangrijk om uw schouder niet 'vast te zetten'. Rustige bewegingen onder het schouderhoogte mag.
- De eerste 2 weken mag u niet in bad, niet autorijden en niet fietsen.

Controleer elke dag de wond

- Lekt de wond? Verschoon dan elke dag de pleister/gaas. Neem contact op met polikliniek plastische chirurgie als de wond veel lekt of als de borst dikker wordt.
- Is de wond droog? Dan hoeft u er geen pleister op te plakken.
- Heeft u wondstrips? Laat deze gewoon zitten tot de eerste afspraak bij de plastisch chirurg.
- De huid rond de wond kan blauw of geel verkleuren. Ook kan het litteken gezwollen zijn. Dit wordt vanzelf minder als de wond geneest.

Douchen

- U mag thuis kort douchen.
- De eerste 14 dagen let u op dat de wond niet vochtig wordt. Dep de wond voorzichtig droog na het douchen. U mag deodorant gebruiken.

BH

- U krijgt van de plastisch chirurg te horen of u een sport-bh mag dragen.
- Als het mag, draag de sport-bh dan 6 weken lang, dag en nacht.
- Is de huid erg dun? Dan kunt u in plaats van een bh ook een steunend hemdje dragen.
- De huid moet wennen aan een andere manier van doorbloeding. Daarom is het belangrijk dat de bh of het hemdje niet knelt en goed zit.

Draag geen uitwendige borstprothese

- De eerste 2 weken mag u GEEN uitwendige prothese dragen zodat de doorbloeding van de huid niet in gevaar kan komen.
- Is de doorbloeding van de huid direct na de operatie niet goed? Dan is het soms nodig om een vaatverijdende crème op de huid van de borst te smeren. Deze crème kan hoofdpijn geven. Of de crème goed werkt, wordt duidelijk in de eerste 2 weken na de operatie

Vragen

Heeft u na het lezen van de folder vragen? Stelt u deze dan aan de plastische chirurg tijdens het spreekuur. U kunt uw vragen ook stellen via [MijnSpaarneGasthuis](#) of bellen met polikliniek plastische chirurgie: (023) 224 0175.