

Borstreconstructie na borstsparende operatie

Deze folder geeft u informatie over een borstreconstructie na een borstsparende operatie. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Oncoplastische chirurgie

Oncoplastische chirurgie is het vak van reconstructie van een defect in de borst na verwijdering vanwege kanker (onco) met plastisch chirurgische technieken. De plastisch chirurg doet buitengewoon vaak borstverkleiningen. Hierbij worden vaak grote stukken borst verwijderd voor vrouwen met vervelende problemen voortkomend uit te zware borsten.

De techniek om de borst een goede vorm te geven bij verkleining kan ook bij een reconstructie na een borstsparende operatie (lumpectomie) worden gebruikt. De tepel kan worden verplaatst en de vorm hersteld door het defect na verwijderen van de tumor slim te vullen of te sluiten. Zo krijgt een vrouw een borst met een betere vorm die vervolgens bestraald kan worden. Na bestraling opereer je de borst minder graag omdat er dan grotere risico's zijn op problemen met wondgenezing zoals wonden die open gaan of niet willen genezen. Daarom wordt de oncoplastische reconstructie het liefst aansluitend aan de borstsparende operatie van de oncologisch chirurg gedaan. Door een samenwerking van de plastisch chirurg met de oncologisch chirurg kunnen vaak grotere tumoren verwijderd worden met sparende technieken, waardoor het resultaat er mooier uitziet.

Een andere techniek om een kleine borst sparend te opereren is door middel van een reconstructie van de borst met vetweefsel uit de omgeving. Bijvoorbeeld uit de buurt van de oksel of buik kan vet, doorbloed door een klein bloedvatje, verplaatst worden om het defect ontstaan door het verwijderen van een tumor te vullen. Zo doe je in feite een reconstructie met lichaamseigen weefsel om de borst haar vorm te laten houden.

Het is onontkoombaar dat op uw borsten in enige mate littekens zichtbaar zullen blijven. Na verloop van tijd nemen de littekens steeds meer de kleur van de omliggende huid aan. Het is mogelijk dat de tepel, als die verplaatst wordt, aanvankelijk minder gevoelig is.

Voor de operatie adviseren wij u:

- altijd aan te geven wanneer u bloedverdunnende medicatie gebruikt;
- altijd aan te geven wanneer u een pacemaker heeft;
- altijd aan te geven wanneer u een allergie heeft;
- acht weken vóór en na de operatie niet te roken;
- de dag voor de operatie geen alcohol te drinken;
- uw sieraden uit te doen voorafgaande aan de operatie.

Preoperatief spreekuur (POS)

Ter voorbereiding op uw operatie is het belangrijk uw lichamelijke conditie goed in kaart te brengen. U maakt hiervoor een afspraak op de POS poli, op de polikliniek ontvangt u hiervoor een PIM map.

De dag van de ingreep

Op de afgesproken dag en tijd wordt u in Adrz verwacht, waar u zich aanmeldt in de hal via de centrale aanmeldzuil. De ingreep vindt onder algehele narcose plaats, dit betekent dat u nuchter dient te zijn. Dat wil zeggen dat u zes uur voor de operatie niet meer eet en/of drinkt.

Op de afdeling krijgt u een operatiehemd aan en wordt u verder op de operatie voorbereid. De plastisch chirurg zal voor de operatie het operatiepatroon op de borst tekenen met een watervaste stift. Ook de chirurg is op dat moment aanwezig.

Op de operatiekamer wordt onder narcose door de chirurg eerst de borsttumor verwijderd, evenals de poortwachtersklier. Pas als de chirurg klaar is, neemt de plastisch chirurg het over en zal het ontstane defect met de vooraf besproken techniek gesloten worden. De wonden worden deels met oplosbare hechtingen, deels met niet-oplosbare hechtingen gesloten. Er worden enkele drains om het wondvocht te kunnen afvoeren geplaatst. Na de operatie wordt u nog een tijdje in de gaten gehouden door de anesthesist en de recovery-verpleegkundige in de ontwaakruimte. Als u goed wakker bent mag u weer naar de afdeling. De operatie duurt, inclusief voorbereiding, ongeveer twee uur.

Na de ingreep

Na afloop van de operatie verblijft u nog enige tijd op de afdeling. U kunt meestal de dag na de ingreep naar huis als de chirurg, de plastisch chirurg en de anesthesist dit verantwoord vinden. U krijgt een nazorgformulier waarin staat waar u op moet letten en wat u kunt verwachten, en een eerste controleafspraak mee naar huis.

Na de ingreep kunt u het resultaat nog niet bekijken, omdat uw borst verbonden is. Op de littekens zijn kleine pleisters geplakt, de borsten kunnen op verschillende manieren verbonden zijn; met een wit pleisterverband of gazen en u draagt de door u meegebrachte BH. Het verband en de pleisters of gazen moet u laten zitten tot de eerste controleafspraak. Zo nodig zorgt een drain voor de afvoer van bloed en eventueel wondvocht. Deze wordt meestal de volgende dag weer verwijderd.

Herstelperiode

U bent onder narcose geweest en hebt een operatie ondergaan. Dat betekent dat u vermoeid zult zijn. Het is dan ook raadzaam ervoor te zorgen dat er iemand is die u thuis kan brengen en die u de eerste dagen kan helpen met de dagelijkse bezigheden in huis. Zelf mag u de eerste dagen geen lichamelijke inspanningen verrichten. U merkt zelf het best wanneer dit wel weer mogelijk is.

Na de ingreep kunt u last hebben van blauwe plekken, een gezwollen huid en een beurs gevoel en u kunt zich wat ongemakkelijk voelen. Dit gevoel verdwijnt na een paar dagen. De borst voelt strak aan. Ook dit gevoel verdwijnt drie tot zes weken na de operatie. Soms is het gevoel in de tepel anders dan normaal. De eerste zes weken dient u dag en nacht een beha zonder beugels te dragen. Een sportbeha in de juiste maat is aan te bevelen.

Het duurt gemiddeld drie weken voordat u de meeste van uw normale dagelijkse werkzaamheden kunt hervatten. Het duurt ongeveer zes weken voordat u weer mag sporten of zware lichamelijke arbeid mag verrichten. In de tussentijd moet u zaken als bukken, tillen en de armen boven het hoofd heffen vermijden. Sport waarbij de armen niet belast worden, zoals been/buikspier training, is wel mogelijk binnen deze zes weken.

Massage met een crème of olie kan de littekens en borsten soepeler maken, u mag hiermee na de eerste controle starten.

Financiële aspecten

Een borstreconstructie na een borstsparende operatie wordt in principe vergoed vanuit het basispakket. Het is de medisch adviseur van uw ziektekostenverzekeraar die op basis van uw gegevens en uw polisvoorwaarden hierover beslist. De plastisch chirurg zal hiertoe een aanvraag indienen.

Risico's

De ingreep zal worden uitgevoerd door een ervaren plastisch chirurg, in samenwerking met eveneens ervaren, gediplomeerde OK-assistentes, in een goed geoutilleerde behandelkamer, zodat u verzekerd bent van een kwalitatief goede behandeling.

Toch kunnen zeldzame complicaties optreden. Zoals bij iedere operatie kunnen er in het behandelde gebied zwelling en bloedingstoringen optreden die na verloop van tijd spontaan verdwijnen. Het risico hierop is groter wanneer u bloedverdunners gebruikt. Wanneer u bloedverdunnende medicatie gebruikt, moet u dit altijd melden aan de plastisch chirurg, het gebruik hiervan moet men voor de operatie staken. Uw plastisch chirurg bespreekt met u hoelang van tevoren dit moet.

Nicotine vergroot de kans op problemen bij de wondgenezing. Wij raden u dan ook dringend aan om acht weken voor en na de operatie niet te roken.

Bij elke operatie is er altijd een klein risico op infecties. Vaak moet de wond dan schoongemaakt worden en indien nodig krijgt u een antibioticakuur.

De littekens blijven vaak lang rood en zichtbaar, doch met de tijd vervagen deze littekens behoorlijk. Massage met een crème of olie kan de littekens en de borst soepeler maken. Door infectie kan een minder fraai litteken ontstaan. Het litteken kan in een later stadium gecorrigeerd worden. Deze correctie wordt meestal pas één jaar na de operatie uitgevoerd. Soms kan er nog wat overtollige huid overblijven, de zogenaamde dogears. Het is een mogelijkheid deze zo nodig op een later tijdstip te verwijderen, wat meestal onder plaatselijke verdoving kan. Het gevoel in de tepels zal deels weggaan en niet meer herstellen. Hoewel de plastisch chirurg bij de ingreep veel aandacht besteedt aan een mooie borstvorm is symmetrie tussen de beide borsten na een borstsparende operatie en de daaropvolgende radiotherapie niet te garanderen. In een later stadium is het mogelijk een symmetriserende ingreep uit te voeren in samenspraak met uw plastisch chirurg.

Heeft u nog vragen?

Heeft u aan de hand van bovenstaande informatie nog vragen? Dan kunt u contact opnemen met de polikliniek plastische chirurgie 088 125 73 31 (op werkdagen bereikbaar tussen 08.30 uur en 12.30 uur).

U kunt ook kijken op de [website van de NVPC](#).

Dit betekent DBIR voor u

DBIR staat voor Dutch Breast Implant Registry, ofwel het Nederlandse register voor borstimplantaten.

Krijgt u een borstimplantaat?

Dan is het goed om te weten dat alle operatiegegevens in DBIR worden geregistreerd. De Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC) wil graag de kwaliteit van zorg en van borstimplantaten monitoren en verbeteren. Daarom is in 2015 een landelijk register voor borstimplantaten (DBIR) gestart in samenwerking met het Dutch Institute for Clinical Auditing (DICA) en het Ministerie van Volksgezondheid (VWS).



Uw gegevens

In dit register zijn uw operatiegegevens **versleuteld**, wat betekent dat uw gegevens worden geanonimiseerd. Alleen in het geval van een landelijke **terugroepactie** kan worden achterhaald welke patiënten een bepaald type prothese in het lichaam hebben. In dat geval zal uw zorginstelling contact met u opnemen.



Indien u niet wilt dat uw gegevens worden geregistreerd, dan kunt u dit aangeven, maar dan kunt u bij een eventuele terugroepactie niet worden getraceerd.

Plastisch chirurgen van de NVPC zijn verantwoordelijk voor DBIR. Gegevens over uw borstimplantaat worden niet alleen in DBIR geregistreerd, maar ook afzonderlijk in het Landelijk Implantaten Register (LIR). In dit overkoepelende register van VWS staan niet alleen borstimplantaten, maar bijvoorbeeld ook **andere implantaten** zoals heupprothesen en pacemakers geregistreerd.

Waarom?

Sinds april 2015 registreren plastisch chirurgen alle borstimplantaten die in Nederland worden geplaatst of verwijderd in DBIR. Hierdoor wordt inzichtelijk hoe borstimplantaten **functioneren** en of er bepaalde implantaten zijn die langer meegaan dan andere. Daarnaast kunnen ziekenhuizen en klinieken zich onderling vergelijken. Zo kunnen plastisch chirurgen beoordelen hoe de **kwaliteit** van de zorg is die zij bieden en zo nodig **verbeteren**.

www.implantaatcheck.nl

Als u uw borstimplantaat na april 2015 heeft gekregen, kunt u op www.implantaatcheck.nl met het serienummer van uw implantaat (te vinden op uw **implantaatpaspoort**) nagaan of uw implantaat in DBIR is geregistreerd.



Als dit niet het geval is kunt u bij uw behandelend plastisch chirurg navragen waarom uw implantaat niet in DBIR staat geregistreerd.

Meer informatie

Indien u vragen heeft over uw implantaat, kunt u terecht bij uw behandelend plastisch chirurg.

Mocht u vragen hebben over dit register, dan u meer informatie vinden op de website van DICA. DICA is het instituut dat gegevens verzamelt over allerlei ziekten en de behandeling ervan. DBIR is een van de kwaliteitsregistraties die onder DICA valt.

Website: www.dica.nl/dbir

DBIR
DUTCH BREAST
IMPLANT REGISTRY

DBIR patiëntfolder mei 2021

DICA
DUTCH
INSTITUTE
FOR CLINICAL
AUDITING