

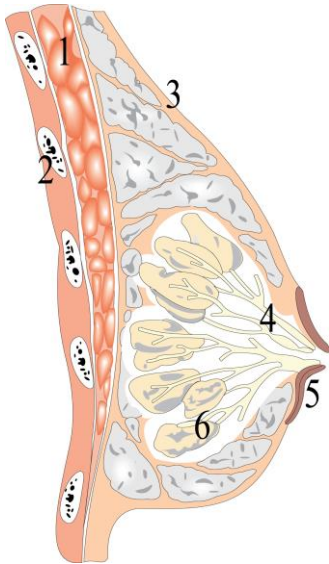
Ductaal Carcinoma In Situ (DCIS)

Vorstadium van borstkanker

U heeft te horen gekregen dat er bij u DCIS vastgesteld is. Dat is een aandoening van de melkgangen in de borst. Het wordt ook wel het voorstadium van borstkanker genoemd.

In deze folder geven wij u informatie over DCIS en de behandeling ervan.

DCIS



1. Borstspier
2. Ribben
3. Huidweefsel
4. Melkgang
5. Tepel en tepelhof
6. Melkklier

In de borst zitten melkgangen (ducten) waar cellen kunnen gaan woekeren. De kwaadaardige cellen blijven binnen de grenzen van de cel en kunnen niet gaan uitzaaien. Uitzaaien houdt in dat cellen losraken en zich kunnen verspreiden door het lichaam.

Er zijn in uw weefsel afwijkende cellen gevonden waarvan we weten dat die uiteindelijk tot borstkanker kunnen leiden. U heeft geen borstkanker. DCIS groeit niet in omliggende weefsels en kan niet uitzaaien. De afwijking is meestal niet te voelen en wordt vaak ontdekt op een röntgenfoto. Hier zijn dan zogenoemde kalkspatjes ofwel microcalcificaties op te zien. Als er kalkspatjes te zien zijn, betekent dit niet dat het altijd om DCIS gaat. Er zijn ook goedaardige kalkspatjes. De diagnose DCIS wordt gesteld met een stereotactische biopsie.

Er zijn drie vormen van DCIS:

- Graad 1: goed gedifferentieerd; de cellen zijn afwijkend maar lijken nog goed op de oorspronkelijke cellen.
- Graad 2: matig gedifferentieerd; een vorm die tussen goed en slecht zit.
- Graad 3: slecht gedifferentieerd; de cellen zijn afwijkend en lijken nauwelijks meer op de oorspronkelijke cellen.

Ondanks dat DCIS geen kanker is, wordt het toch intensief behandeld. Dit is nodig, want als er iets achter blijft in de borst kan van daaruit alsnog borstkanker ontstaan. De genezingskansen bij een goede behandeling van DCIS zijn vrijwel 100%.

De behandeling

De behandeling bestaat uit het wegsnijden van het gebied van DCIS. Afhankelijk van de grootte van dit gebied bespreekt de chirurg met u of de operatie borstsparend kan worden uitgevoerd aangevuld met bestralingen of dat de borst in zijn geheel zal moeten worden weggenomen.

Borstsparende operatie

Omdat de afwijking veelal niet te voelen is, zal de radioloog de plek van de afwijking aantonen door het inbrengen van een jodiumzaadje op de röntgenafdeling. Dat gebeurt voor de operatie, zodat de chirurg weet waar hij moet opereren. De chirurg zal tot in het gezonde gebied de afwijking wegsnijden. Het is belangrijk dat DCIS in zijn geheel wordt weggenomen en dat de snijranden schoon zijn. Als de snijranden niet schoon zijn, bespreekt de chirurg de behandelmogelijkheden.

Na de borstsparende operatie wordt tijdens het multidisciplinair overleg besproken of u in aanmerking komt voor aanvullende bestraling van de borst. De bestralingsarts (radiotherapeut) bepaalt het aantal bestralingen. Dit verkleint de kans op terugkeer van DCIS.

Borstverwijdering (ablatio)

Als de DCIS op verschillende plekken in de borst zit of het gebied van de DCIS te groot is, zal de chirurg een borstverwijdering adviseren.

Het is mogelijk om tijdens deze operatie een borstreconstructie te ondergaan. De operatie duurt dan langer. Er is geen aanvullende behandeling nodig na een borstverwijdering.

Tot slot

U heeft een aandoening die moeilijk te begrijpen is. Enerzijds gaat het niet om borstkanker, anderzijds moet er wel een ingrijpende behandeling plaatsvinden. Dit kan verwarring geven en onzekerheid oproepen. Uw behandeling wordt afgestemd op uw situatie. Een behandelingsadvies komt in teamverband tot stand en wordt stap voor stap met u besproken. Het is belangrijk dat u vertrouwen heeft in uw chirurg en in de voorgestelde behandeling. Aarzel niet om vragen te stellen als zaken niet duidelijk zijn.

Contact

Mocht u nog vragen hebben naar aanleiding van deze informatie, dan kunt u contact opnemen met de mammacareverpleegkundige, telefoonnummer (0475) 382732.

U kunt ook mailen: mammapoli@lzr.nl

Websites

www.kanker.nl

www.kwf.nl (zoekterm: brochures bestellen – informatie over kanker – behandeling van kanker – borstreconstructie)

Bron: MUMC+

Laurentius Ziekenhuis
Mgr. Driessenstraat 6
(hoofdingang bereikbaar via de Oranjelaan)
6043 CV Roermond
www.lzr.nl

Patiëntencommunicatie Laurentius ziekenhuis
34277230 - Chirurgie - oktober 2019