



## **Borstreconstructie na een borstsparende ingreep**

U heeft samen met uw behandelend arts gekozen voor een borstreconstructie na een borstsparende operatie. Borstsparend wil zeggen dat een gedeelte van de borst wordt behouden na de operatie. Na de operatie volgt vrijwel altijd bestraling van de geopereerde borst.

De vorm van de borst kan na de operatie en de bestraling veranderen. Op de plaats waar de tumor is verwijderd kan een 'kuil' ontstaan of de tepel kan verplaatst zijn op de borst. Slechts 30% van de patiënten is tevreden met de borstvorm na het verwijderen van een borsttumor (lokaal) en bestraling.

Door tijdens de operatie weefsel te verschuiven naar het gebied waar de tumor is weggehaald, kan vervorming van de borst worden verhinderd/verminderd. Bij ongeveer 85% van de patiënten wordt met een borstreconstructie een goed resultaat op lange termijn bereikt. Vandaar dat opereren door de chirurg en daarna de plastisch chirurg een goede behandeling is bij kleine borsttumoren (en bestraling).

In deze folder leest u meer over de voor- en nadelen van een borstreconstructie, de voorbereiding, de verschillende technieken en nazorg.

### **Wat kunt u verwachten?**

Het doel van een borstreconstructie is om in een beha een mooi décolleté te krijgen. Een gereconstrueerde borst voelt altijd anders aan en zal in vorm en grootte altijd verschillen van een borst die niet geopereerd en niet bestraald is.

Soms is het wenselijk om de natuurlijke borst te verkleinen of te verstevigen om de gereconstrueerde borst en de natuurlijke borst zoveel mogelijk op elkaar te laten lijken. Deze operatie vindt ongeveer een half jaar na de bestraling plaats.

Alleen bij uitzondering zal de chirurg met u bespreken om beide borsten gelijktijdig te opereren.

Na de reconstructie is er geen extra risico op terugkeer van de ziekte in het operatiegebied of het ontstaan van uitzaaiingen. Ook voor de (jaarlijkse) controles zijn er geen belemmeringen door de reconstructie.

### **Voor- en nadelen van een borstreconstructie**

#### ***Voordelen:***

- Er wordt gebruik gemaakt van lichaamseigen weefsel .
- Het litteken wordt verborgen in de beha-lijn of in de onderste borstplooi. De kans dat uw borst er natuurlijk uitziet in de beha is groot.

#### ***Nadelen:***

- De operatie duurt langer dan wanneer alleen de tumor wordt verwijderd.
- U krijgt een extra litteken op de plek waar weefsel wordt weggehaald of is verplaatst.
- Er is een kans dat de gezonde borst moet worden aangepast voor symmetrie van de borsten.

### **Vorbereiding**

Voor u een borstreconstructie ondergaat, houdt u rekening met de volgende zaken.

Als u **geneesmiddelen** gebruikt, meldt u dit altijd bij uw plastisch chirurg. Bepaalde medicijnen mag u een aantal dagen voor de borstreconstructie niet slikken.

Bij veranderde medicatie net voor de operatie neemt u dus ook contact op met uw plastisch chirurg.

U moet minstens zes weken voor de operatie **stoppen met roken**. Nicotine vernauwt de bloedvaten waardoor problemen met de wondgenezing kunnen optreden.

Bent u **te zwaar**, dan kan de plastisch chirurg u adviseren eerst af te vallen.

Bespreek met uw plastisch chirurg de **kans dat uw gezonde borst geopereerd moet worden** voor een optimaal resultaat.

Houd er rekening mee dat een borstoperatie zowel lichamelijk als geestelijk zwaar kan zijn.

Neem een speciale **beha** mee naar het ziekenhuis **met een voorsluiting**. Deze beha draagt u tot ongeveer zes weken na de borstoperatie.

### **Verskillende technieken**

Afhankelijk van uw eigen borst en de vorm van uw borstkas, als ook de plaats en grootte van de tumor zijn er verschillende manieren om uw borst zo goed mogelijk te herstellen. Samenvattend wordt weefsel vanuit de omgeving naar de borst gebracht (bijvoorbeeld vanuit het onderliggende vetweefsel van onder uw oksel naar de borst) of de borst wordt iets verkleind waarbij borstweefsel binnen de borst wordt verplaatst naar de plek waar de tumor zat.

Tijdens het polibezoek bespreekt uw plastisch chirurg met u welke techniek bij u wordt toegepast.

In ieder geval zal tijdens dezelfde operatie, direct nadat de chirurg de tumor heeft verwijderd uit uw borst, de borst weer worden hersteld.

### **Na de borstreconstructie**

Een plan op maat wordt gemaakt door de zaalarts, verpleegkundige en uzelf bij ontslag.

Na één week heeft u een controlebezoek bij de chirurg om de uitslag te bespreken en voor wondcontrole.

Na twee weken heeft u een controlebezoek op de poli bij de plastisch chirurg om de hechtingen te verwijderen. Het is de bedoeling om ongeveer vier weken na de operatie te starten met de bestraling.

### **Specifieke adviezen na de operatie:**

- Draag kleding die aan de voorkant open kan, in verband met de wondverzorging.
- Draag voor extra ondersteuning gedurende minimaal zes weken een BH zonder beugel.
- Doe rustig aan de eerste twee weken na de operatie. Dus niet intensief sporten, niet tillen. Beweeg de bovenarmen niet boven schouderhoogte.
- Zorg voor huishoudelijke ondersteuning (koken, schoonmaken e.d.) voor de tijd na de operatie. U bent vaak enkele weken niet in staat om alle zaken van het huishouden op u te nemen.
- Ga niet in bad zolang u wonden heeft.
- Ga niet zwemmen totdat de wonden volledig dicht zijn.
- Er kan een drain worden achtergelaten in de borst. Dit is een dun slangetje waarmee vanuit de wond vocht wordt afgevoerd naar buiten het lichaam. Soms gaat u met de drain naar huis.

U krijgt op de afdeling informatie hoe u eventueel zelf een drainflesje kunt verwisselen, en wanneer u de drain kunt laten verwijderen. Zo nodig kan de thuiszorg komen voor de drainzorg, mocht u dit liever niet zelf doen. Meestal wordt er met u afgesproken naar de poli te komen om de drain te laten verwijderen.

### **Wondzorg:**

- Laat de bruine/witte 'steristrips' op de littekens zitten, totdat u op controle komt na twee weken.
- Douchen mag, indien u geen drains heeft. De wonden deppen en drogen met een schone handdoek.

### **Neem eerder contact op:**

- Bij roodheid bij de insteekopening van de drain in de huid;
- Bij koorts, roodheid en/of toename van pijn vanuit het wondgebied;
- Indien u vragen heeft over de genezing;
- Bij ongerustheid vanuit u of uw familie;
- Indien er wondproblemen zijn;
- Nieuwe verkleuring van de tepel.

## **Herstelperiode**

Na twee tot vier weken kunt u weer starten met werken, afhankelijk van het werk dat u doet. Activiteiten die zwaar lichamelijke inspanningen vragen, vermijdt u minimaal vier tot zes weken na de operatie.

## **Mogelijke complicaties**

Na een borstreconstructie kunnen altijd een van de volgende complicaties ontstaan:

- Een nabloeding,
- Een infectie,
- Een vochtophoping,
- Een vertraagde wondgenezing,
- Doorbloedingsproblemen (necrose) van de huid, tepel en/of de borst,
- (Lichte) asymmetrie van de borsten,
- Littekens (ontstaan altijd na opereren).

## **Vervolgoperaties**

### ***Aanpassing aan de andere borst***

Het is vaak moeilijk de gereconstrueerde borst gelijk te maken aan de andere borst. Verkleining van de gezonde borst waarbij zowel borstklierweefsel als huid weggenomen wordt, vindt plaats na minimaal zes maanden na de laatste bestraling.

Deze operatie duurt een tot twee uur en meestal gaat u de dag na de operatie naar huis.

### ***Tepel- en tepelhofreconstructie***

Indien de tepel verwijderd is, kan de tepel opnieuw gemaakt worden vanuit huid op de borst. Meestal gebeurt dit drie tot twaalf maanden na de volledige borstreconstructie. Deze operatie vindt plaats onder plaatselijke verdoving en duurt gemiddeld een half uur per tepel. Meestal wordt de omliggende huid van de borst gebruikt voor reconstructie van de tepel. Hierna komt er gedurende drie maanden een tepelring (kunststof pleister) omheen totdat de tepel stevig genoeg is.

### ***Medische tatoeage***

Het tepelhof en de tepel kunnen met behulp van een medische tatoeage worden 'nagemaakt'. Het tatoeëren vindt poliklinisch plaats. Mocht u geen tepel willen laten maken middels een operatie, dan kan een tatoeage de tepel simuleren (nabootsen) door contrast in kleuren te maken.

## **Vergoeding van de kosten**

Een borstreconstructie wordt niet gezien als een verfraaiende ingreep, maar als een behandeling om de gevolgen van een borstamputatie zo goed mogelijk te herstellen. Vrijwel alle zorgverzekeraars vergoeden de kosten van een dergelijke operatie. U kunt dit bij uw zorgverzekeraar navragen.

## **Contact met medepatiënten**

Wanneer u wilt praten met een lotgenoot die eerder een borstreconstructie heeft ondergaan, kunt u contact opnemen met het Landelijk Contactorgaan Begeleiding Borstkankerpatiënten (LCBB), tel. 010-4365328. De Borstkanker Vereniging Nederland is ook een vereniging waarbij u laagdrempelig lotgenoten kunt ontmoeten (bij u in de regio). Website [www.borstkanker.nl](http://www.borstkanker.nl).

## **Contact met de polikliniek**

Tijdens kantooruren kunt u bellen met de polikliniek algemene en plastische chirurgie, telefoonnummer (0475) 38 27 32.

Buiten kantooruren kunt u met vragen die niet kunnen wachten contact opnemen met de afdeling Spoedeisende Hulp, telefoonnummer (0475) 38 22 54.

## **Heeft u nog vragen?**

Deze folder is bedoeld als aanvulling op de mondelinge informatie van uw behandelend arts. 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. Misschien is het handig uw vragen van tevoren op te schrijven en mee te brengen.

Ook kunt u contact opnemen met de polikliniek chirurgie en plastische chirurgie, telefoon (0475) 38 27 32.

Laurentius Ziekenhuis  
Mgr. Driessenstraat 6  
(hoofdingang bereikbaar via de Oranjelaan)  
6043 CV Roermond  
[www.lzr.nl](http://www.lzr.nl)

Patiëntencommunicatie Laurentius Ziekenhuis  
34279850 - Chirurgie - april 2020