

# **Oncoplastische borstreconstructie**

## **Borstsparende operatie (lumpectomie) met directe reconstructie door de plastisch chirurg**

### **Inhoud**

1. Wat is een borstsparende operatie met een directe reconstructie
2. Verschillende manieren om uw borst te herstellen (oncoplastische borstreconstructies)
3. Na de operatie
4. Vervolg

### **Inleiding**

In deze folder leest u meer over wat een borstsparende operatie is. De medische naam is lumpectomie. Ongeveer 2 op de 3 vrouwen met borstkanker krijgen een borstsparende operatie. In deze folder leggen wij graag uit wat de operatie inhoudt, welke operatiemogelijkheden er zijn. Wat u kunt verwachten rondom deze operatie en daarna. En wat uzelf kunt doen. Het is belangrijk om te beseffen dat de persoonlijke situatie, wensen en voorkeuren van iedereen anders zijn. Daar houden wij altijd rekening mee. Weet dat u altijd iemand of meerdere personen mag meenemen tijdens de gesprekken in het ziekenhuis, als u dat fijn vindt. Zo kunt u daarna samen praten over de operatie en wat er besproken is. Stel gerust uw vragen, dat geldt ook voor uw naaste(n).

### **Wat betekent het voor u?**

Samen met u kijkt de (plastisch) chirurg of een borstsparende operatie bij u mogelijk is. De voordelen en nadelen van deze operatie worden gedeeld. Probeer bij elke keuze na te denken over wat dit betekent voor uw lichaam en uw leven. Als u vragen en of zorgen heeft, deel die dan zeker met uw chirurg of mammacare verpleegkundige. Zij kunnen u verder helpen. Het belangrijkste is dat samen gekeken wordt wat het beste past bij uw situatie.

### **1. Wat is een borstsparende operatie met een directe reconstructie?**

Bij een borstsparende operatie haalt de (oncologisch) chirurg alleen het deel van uw borst weg waar de tumor zit. Samen met een klein stukje gezond weefsel eromheen. Dit is nodig om de kans zo klein mogelijk te maken dat er nog tumor de borst blijft zitten. Soms gaat het niet om een echte tumor, maar om een plek die later misschien borstkanker kan worden. Dit heet DCIS (Ductaal Carcinoom In Situ). Deze plek wordt weggehaald om te voorkomen dat het kanker wordt\*. Na de operatie blijft het grootste deel van uw borst behouden. Het doel is om de borst zoveel mogelijk in zijn oorspronkelijke vorm te houden.

Door het weghalen van de tumor kan de vorm van uw borst veranderen. Er kan bijvoorbeeld een deuk ontstaan of de tepel kan iets verschuiven van plaats. Bij de borstsparende operatie wordt de borst tijdens de operatie direct hersteld, dit heet een directe reconstructie. Dat betekent dat de plastisch chirurg, na het verwijderen van de tumor, uw borst zoveel mogelijk van vorm herstelt, zodat deze er zo natuurlijk mogelijk uitziet. De (oncologisch) chirurg en plastisch chirurg proberen de vorm en de grootte van uw borst zoveel mogelijk hetzelfde te houden. Soms is het wenselijk om de borst te verkleinen, of was deze wens er al langer. Tijdens een reconstructie kan dit dan meteen worden meegenomen.

Voor de operatie vertelt de chirurg hoeveel borstweefsel ongeveer wordt weggehaald. En wordt samen besproken wat in uw geval mogelijk is. Op welke wijze dit wordt gedaan. En u hoort ook hoe uw borst er

daarna waarschijnlijk uit zal gaan zien. Hoe groot het litteken wordt, hangt af van de grootte en plaats van de tumor.

Deze operatie valt onder *onco-plastische chirurgie*: een combinatie van oncologische chirurgie (het veilig verwijderen van de tumor) en *plastische chirurgie* (het herstellen van de borstvorm).

*\*Waar we in deze folder tumor schrijven bedoelen we tumor en/of DCIS.*

### **Het operatieproces**

De operatie wordt gedaan onder algehele verdoving (narcose), hierdoor voelt u niets van de operatie. De chirurg maakt een snee in de huid om de tumor eruit te halen. Tijdens de operatie wordt dus de borstvorm direct hersteld door de plastisch chirurg. Dit wordt gedaan door het verplaatsen van borstweefsel. Of door weefsel van een andere plek in uw lichaam te gebruiken om de borst op te vullen. (Bij punt 2 wordt dit verder uitgebreid uitgelegd.)

### **Bestraling van de borst**

Bijna altijd is er na de operatie bestraling nodig om de kans zo klein mogelijk te maken dat er opnieuw borstkanker ontstaat. Hiervoor worden tijdens de operatie kleine clipjes op de plek geplaatst. De clipjes geven aan waar de tumor zat. Zo kunnen de artsen bij de bestraling en bij de controlefoto's de plek goed zien. De clipjes blijven dus na de operatie zitten, maar ze zijn heel klein en geven geen klachten. Ze zijn veilig en kunnen geen kwaad bij verder onderzoek, zoals in de MRI-scanner.

De bestraling kan invloed hebben op het uiteindelijke resultaat. Door bestraling kan het zijn dat de borst nog van vorm verandert. Ook kan de tepel van hoogte veranderen. Dit komt doordat het borstweefsel wat minder soepel kan worden. Vooral in het gebied waar geopereerd is kan de borst minder soepel worden.

Om te kunnen zeggen wat mogelijk is, wordt er, onder andere, gekeken naar onder andere:

- Uw leeftijd, conditie en gezondheid
- Uw leefstijl (bijvoorbeeld of u rookt en of overgewicht hebt)
- De grootte van de borst
- De grootte van de tumor
- Het type, stadium en de plek van de tumor
- Kwaliteit van uw huid
- Of bestraling op de borst mogelijk is, gezien leeftijd en lichamelijke conditie
- Of uw borst al eerder bestraald of geopereerd is
- Uw eigen wensen

Het is dus belangrijk om te weten dat:

- Uw borst niet meer de oude borst zal zijn
- Littekens kunnen zichtbaar blijven
- De borst anders kan aanvoelen
- Uw borsten mogelijk niet meer helemaal gelijk zijn aan elkaar

Ondanks de verandering zijn veel vrouwen tevreden met het eindresultaat. De plastisch chirurg streeft, altijd in overleg met u, naar een zo mooi mogelijk resultaat.

## **2. Verschillende manieren om uw borst te herstellen (oncoplastische borstreconstructies)**

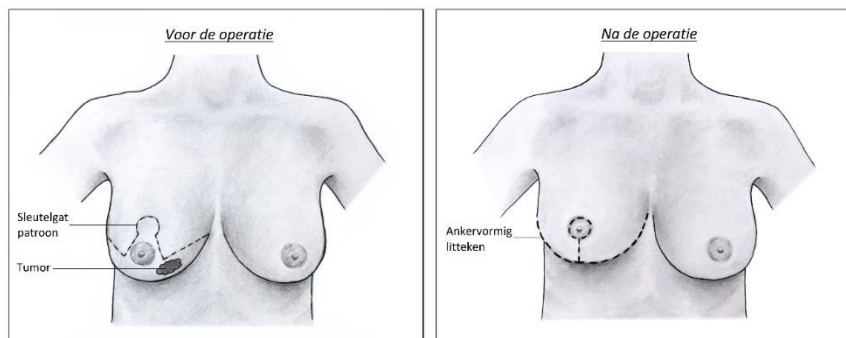
Er zijn verschillende manieren om uw borst zo goed mogelijk te herstellen. De plastisch chirurg bespreekt van tevoren de mogelijkheden met u.

Onderstaand worden de twee meest voorkomende opties uitgelegd.

### **Optie 1: Een borst verkleinende operatie (mammareductie) met eigen weefsel uit de borst**

Als uw borst groot genoeg is, kan een borst verkleinende operatie worden gedaan. Of u geschikt bent voor deze operatie wordt samen met de plastisch chirurg bekeken. Tijdens deze operatie haalt de chirurg eerst de tumor weg. Samen met een stukje gezond weefsel eromheen. Daarna wordt deze plek opgevuld met uw eigen, bestaande borstweefsel. Hierdoor zal de borst kleiner worden dan voorheen.

De snede voor de borstverkleining, heeft de vorm van een sleutelgat, eerste afbeelding figuur 1. (Dit wordt ook wel WISE patroon genoemd). Na de operatie heeft u een litteken rond de tepel en een litteken van de tepel naar de borstplooï toe. Dit ziet eruit als een anker, zie tweede afbeelding figuur 1.



Afbeelding 1

Hoe lang de operatie ongeveer duurt en hoe lang u in het ziekenhuis moet blijven wordt met u besproken.

*Enkele voor- en nadelen en mogelijke problemen bij een borstsparende operatie met borstverkleining*

Voordelen	Nadelen
Er wordt gebruik gemaakt van eigen borstweefsel.	De operatie duurt langer dan in het geval dat alleen de tumor eruit wordt gehaald.
De vorm van de borst blijft vaak goed en ziet er (in een BH) natuurlijk uit.	De borst kan na de operatie (en bestraling) iets harder aanvoelen en van vorm veranderen.
De littekens vallen vaak in de onderste borstplooï en onder de BH-lijn en zijn is daardoor niet / minder zichtbaar.	Verschil in grootte tussen de borsten. De andere borst kan als dat gewenst is ook verkleind worden om de borsten (meer) gelijk te maken.
Een grote borst kan worden verkleind en een hangende borst kan worden gelift.	

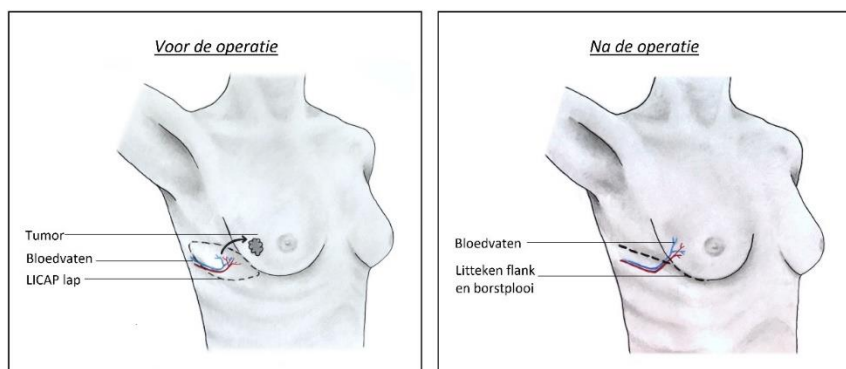
#### *Symmetrische borstoperatie*

Stel dat uw borsten na de operatie niet even groot zijn, dan kan de plastisch chirurg de andere borst verkleinen om beide borsten zoveel mogelijk gelijk te maken. Maar alleen als u dat wenst. Dit heet een symmetrische borstoperatie. Door de bestraling kan uw borst ook nog van grootte en vorm veranderen, waardoor de tepel ook wat kan verschuiven. Daarom gebeurt deze aanpassing meestal pas 6 tot 12 maanden na de operatie en de laatste bestraling.

#### **Optie 2: Uw borst opnieuw vorm geven met huid- of vetweefsel, ook wel 'lap' genoemd**

Nadat de (oncologisch) chirurg de tumor heeft weggehaald, kan de holte ook opgevuld worden met huid en vet weefsel uit de omgeving van de borst. Het extra weefsel wordt ook wel een 'lap' genoemd. Of dit kan, hangt af van de plaats van de tumor en of er genoeg weefsel in de omgeving is.

Een voorbeeld is een LICAP-lap (lateral intercostal artery perforator). De plastisch chirurg maakt dit weefsel los, maar het blijft wel vastzitten aan de bloedvaten. Dat is belangrijk voor een goede doorbloeding. Hierdoor kan het ook beter genezen. Met de lap kan de borst goed worden opgevuld. De littekens vallen meestal onder de BH, zie figuur 2.



Afbeelding 2

Enkele voor- en nadelen en mogelijke problemen als er een 'lap' gebruikt wordt om de borst te herstellen:

Voordelen	Nadelen
De plastisch chirurg gebruikt weefsel uit uw eigen lichaam.	De operatie duurt langer dan in het geval dat alleen de tumor eruit wordt gehaald.
De borst krijgt weer een zo mooi mogelijke vorm. Het litteken in de borst zit in de borstplooi of valt onder de BH.	Een deel van de borst kan na de operatie (en bestraling) iets harder aanvoelen en van vorm veranderen.
U hoeft de andere borst niet aan te passen.	U zult een extra litteken krijgen op de plek waar de 'lap' vandaan gehaald wordt.

*Als de tepel niet behouden kan worden*

Soms moet de tepel helaas verwijderd worden als de tumor dicht bij de tepel ligt. Nadat de reconstructie is gedaan en het uiteindelijke eindresultaat is bereikt, kunt u ervoor kiezen om op een later moment een tepel- en tepelhof correctie te laten doen. Dit kan ook door middel van een medische tatoeage. Bespreek vooral met de plastisch chirurg wat voor u mogelijk is en wat u zou willen.

### 3. Na de operatie

Een borstoperatie is lichamelijk gezien geen hele zware operatie. Ook al begrijpen wij dat het anders kan aanvoelen. Daarbij komt dat elke operatie risico's met zich mee brengt. Na een borstreconstructie kunnen altijd één of meerdere van de volgende klachten ontstaan.

Het is belangrijk om goed te weten wat u kunt verwachten na de operatie. Daarom volgen nu een aantal dingen waar u rekening mee moet houden en wat u zelf kunt doen.

Algemene klachten die bij elke operatie kunnen voorkomen (over het algemeen goed te behandelen):

- Pijn in uw borst
- Problemen met het genezen van de wond: roodheid, warmte, koorts, zwelling, pus
- Nabloeding / lekken vocht
- Vochtophoping in de borst
- Blauwe plekken, het kan lang duren voordat deze helemaal weg zijn
- Een trekkend gevoel bij littekens

Klachten bij dit soort borstoperaties:

- De wond kan open gaan (waardoor de bestraling later gestart kan worden. De kans hierop is groter bij vrouwen die roken of overgewicht hebben)

- Minder goede doorbloeding van de huid, tepel en/of de borst
- Veranderd gevoel in de borst en/of tepel

### **Verder informatie over:**

#### *Lekkage wondvocht (seroom)*

Na de operatie kan er nog wat vocht uit de wond komen. Dit gebeurt meestal in de eerste paar dagen. Het vocht ziet er meestal niet uit als bloed, maar helder of een beetje rood. Dit is normaal en stopt vanzelf. Als de wond na een week nog steeds lekt, neem dan contact op met de polikliniek Plastische Chirurgie.

#### *Litteken*

Na de operatie kan de huid een beetje rood zijn. Dat is normaal en trekt meestal na enkele weken langzaam weg. Het litteken zelf blijft lang zichtbaar. Dat heeft vaak langer nodig om weg te trekken. Gemiddeld genomen duurt het één jaar voordat de rode kleur van het litteken verdwenen is.

Soms gaat een stukje van de wond een beetje open. Bijvoorbeeld op de plekken waar twee littekens samen komen of waar veel spanning op de huid is. Het is dan belangrijk om de plek twee keer per dag onder de douche goed uit te spoelen en te verbinden. Bespreek dit bij de controle.

Als de plek groter wordt of erg rood, bel dan de eerder met de polikliniek. Bij sommige patiënten kan een litteken verdikt blijven. Indien dit bij u het geval is, dan kan in overleg met de plastisch chirurg dit worden behandeld.

#### *Persoonlijke verzorging*

Drie dagen na de operatie mag u douchen. Het nemen van een bad en zwemmen mag als de wond dicht is. Als de wond helemaal dicht is, mag u de littekens met hydraterende crème insmeren en voorzichtig masseren. Dit maakt de huid vaak soepeler. Smeer littekens die in de zon komen het eerste jaar altijd in met zonnebrandcrème factor 50. Op de wonden mag u geen deodorant en bodylotion gebruiken.

#### *Het dragen van een BH*

Na de operatie is het belangrijk dat u een goede BH zonder beugel draagt die zorgt voor stevige ondersteuning. De mammacare verpleegkundige geeft u advies welke u daarvoor kunt kopen.

Na de operatie draagt u deze BH in totaal 6 weken dag en nacht.

#### *Herstel na de operatie*

Na 2 tot 4 weken kunt u meestal weer starten met werken, indien van toepassing. Dit hangt af van het soort werk dat u doet. Zware lichamelijke activiteiten, zoals tillen moet u de eerste 4 tot 6 weken na de operatie liever niet doen.

#### *Wanneer contact opnemen*

Neem altijd contact op als u last heeft van de volgende klachten:

- Pijn die niet minder wordt na het innemen van pijnstillers
- Koorts boven 38,5°C
- Roodheid of zwelling van de wond die erger wordt
- De wond blijft bloeden

Tijdens kantooruren kunt u contact opnemen met de polikliniek chirurgie/plastische chirurgie, T (0475) 38 2732.

Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de spoedeisende hulp (SEH), T: (0475) 38 22 54.

## **4. Vervolg**

Na ongeveer twee weken na de operatie, heeft u twee afspraken:

- met de (oncologisch) chirurg voor de uitslag van het weefselonderzoek.
- met de verpleegkundige van de polikliniek Plastische Chirurgie om de wond te controleren. Als er nog hechtingen zichtbaar zijn, worden die verwijderd. Over het algemeen worden bij de operatie oplosbare hechtingen gebruikt.

Zes weken na de operatie komt u op controle bij de plastisch chirurg. Als er in de tussentijd problemen zijn, kunt u ons bereiken op het bovenstaande telefoonnummer.

Mogelijke vervolg controles worden met u afgesproken door de plastisch chirurg.

## 5. Meer informatie en ervaringen

Meer informatie vindt u op:

- [www.kanker.nl](http://www.kanker.nl)
- [www.borstkanker.nl](http://www.borstkanker.nl)

Daar kunt u ook ervaringen en foto's van andere vrouwen vinden.

### **Over de totstandkoming van deze folder**

*Heeft u of uw naaste kanker? Dan kan dat veel vragen en zorgen geven. Uw chirurg en verpleegkundig specialist staan voor u klaar om u te helpen. Wij vinden het belangrijk dat u de beste zorg krijgt die bij u past. Daarom werkt uw ziekenhuis samen met 8 andere ziekenhuizen en een bestralingskliniek in Zuidoost-Nederland. Samen vormen wij Oncologienetwerk Zuidoost-Nederland (OncoZON). Wij voldoen als eerste oncologisch netwerk in Nederland aan strenge topnormen. Wij delen onze nieuwste kennis en ervaring elke dag met elkaar. Onze zorgprofessionals bieden hun hulp zoveel mogelijk in uw eigen ziekenhuis. Al kan het zijn dat sommige onderdelen van uw behandeling op andere locaties binnen OncoZON plaatsvinden. Dit gebeurt dan altijd in overleg met u. Deze folder is opgesteld in samenwerking met alle OncoZON organisaties zodat elke patiënt in onze regio dezelfde informatie krijgt.*

*Bron figuren: Oncoplastische reductie en LICAP lap Catharina ziekenhuis E. Van Haren, N. Janssen*

*Versie januari 2026*

Laurentius Ziekenhuis  
Oranjelaan 4  
6043 GL Roermond  
[www.lzr.nl](http://www.lzr.nl)

Patiënt communicatie Laurentius Ziekenhuis  
34207920 - Chirurgie - maart 2026