

Borstafwijkingen

Veranderingen aan de borst

Bij de huisarts

Op de mammapoli van het Waterlandziekenhuis

Toelichting op de verschillende onderzoeken

Afdeling Mammacare



Inhoudsopgave

	Pagina
Waarom dit boekje?	3
• Bereid u goed voor	3
• Enkele tips	4
Veranderingen aan de borst	5
• Vooraf	5
• De bouw van de borst	5
• Zelfonderzoek	6
• Bevolkingsonderzoek	6
• Verschillende veranderingen die in de borst op kunnen treden	7
- Een knobbeltje	7
- Het ontstaan van een knobbeltje	7
- Goedaardige tumoren	8
- Kwaadaardige tumoren	8
Bij de huisarts	9
• Wanneer naar de huisarts?	9
• Wat wil de huisarts weten?	9
• Welk onderzoek doet de huisarts?	9
• Verwijzen naar de specialist	10
Op de mammapoli van het Waterlandziekenhuis	10
• Wat is de mammapoli?	10
• Dag 1 op de mammapoli	11
• Onderzoek door de nurse practitioner mammacare of de chirurg	11
• Op de röntgenafdeling	11
- Mammografie	11
- Echografie	12
- Punctie	12
• De uitslag van het onderzoek	13
• Multidisciplinair overleg	13

- Dag 2 op de mammapoli 14
 - *Bij de chirurg* 14
 - *Bij de internist-oncoloog* 14
 - *Bij de nurse practitioner mammacare of de mammacare verpleegkundige* 15
- Als u niet op de mammapoli ingepland staat 15

Toelichting op de verschillende onderzoeken 15

- Operatieve biopsie 15
- Draadlokalisatie m.b.v. radiodiagnostiek 16
 - *De procedure met röntgenstraling* 16
 - *De procedure onder echogeleide* 17

Alles nog eens voor u op een rij 17

Waarom dit boekje?

Het feit dat er bij u een afwijking aan de borst is geconstateerd, zal uw leven enorm ontregelen. Naast angst, onzekerheid en onbegrip zullen er tientallen vragen bij u opkomen. Sommige vrouwen¹ willen zo weinig mogelijk weten. Zij geven zich over aan de zorgverleners² en laten de beslissingen over aan de arts. Anderen willen juist zo veel mogelijk weten over borstkanker en alles wat daar bij hoort. Zij willen antwoorden op hun vragen en willen meedenken en -beslissen over de onderzoeks- en behandelingsmogelijkheden. Iedere vrouw zal het proces dat zij doormaakt anders benaderen en verwerken. Daarom zijn er ook geen richtlijnen voor wat goed of fout is. Met dit boekje proberen wij u zo goed mogelijk te begeleiden.

Dit boekje:

- Informeert u over de veranderingen die in of aan de borst kunnen optreden, over de aard van deze veranderingen en over de methoden die nodig zijn om precies vast te kunnen stellen om welke aandoening het gaat.
- Is bedoeld om duidelijke antwoorden te geven op uw vragen zodat u

weloverwogen keuzes kunt maken en bewust(er) mee kunt beslissen over de onderzoeken.

- Is bedoeld om een hulpmiddel te zijn bij de communicatie tussen de zorgverlener en u als patiënt.
- Is bedoeld om een overzicht te geven welke informatie u heeft gehad en welke u nog dient te ontvangen.

Voor verdere informatie kunt u terecht op onze website:

www.heelmeester.nl/entree/mammapoli

Bereid u goed voor

Het zal niet makkelijk zijn om in deze moeilijke periode van angst en onzekerheid uw eigen koers te bepalen. De zorgverlener geeft u advies, maar het kan best zijn dat u daar niet tevreden mee bent, omdat u het gevoel heeft niet voldoende op de hoogte te zijn. Stel dan vooral net zolang vragen totdat de antwoorden duidelijk voor u zijn. U kunt beter twee maal dezelfde vraag stellen dan iets niet goed begrijpen. Soms kan een antwoord in net iets andere bewoordingen u het laatste beetje duidelijkheid geven. Want bedenk wel, de verantwoordelijkheid over onderzoeken, behandelingen en controles ligt niet alleen bij de zorgverlener. Uw eigen mening is heel belangrijk. U beslist mee over alles wat er met u ge-

¹ Borstafwijkingen kunnen ook bij mannen voorkomen. Daar waar vrouw staat dient dan man gelezen te worden.

² Zorgverlener is een breed begrip. Hiermee worden alle hulpverleners zoals artsen, verpleegkundigen, radiodiagnos-

beurt. Samen met uw zorgverlener bepaalt u hoe uw besluit over verdere onderzoeken zal worden uitgevoerd. Ga daarom goed voorbereid naar uw zorgverlener:

Enkele tips

- Gaat u naar uw huisarts of het ziekenhuis, neem dan bij voorkeur iemand mee (bijvoorbeeld uw partner, een vriend(in), of familielid). Twee personen horen en onthouden immers meer dan één.
- Heeft u klachten of maakt u zich ongerust, aarzel dan niet dit te melden en te vragen of u hiermee bij uw zorgverlener terecht kunt. Indien nodig kan er een afspraak tussendoor worden gemaakt.
- Voor zowel de zorgverlener als voor uzelf is het heel verhelderend als u duidelijk zegt wat u denkt en/of wilt.
- Omdat de zorgverlener elke dag veel patiënten ziet kan hij/zij niet alles van elke individuele patiënt onthouden. Herinner hem/haar zo nodig aan die dingen die voor u belangrijk zijn.
- Bent u lichamelijk niet in staat lang te wachten op de polikliniek, zeg dit dan duidelijk aan de assistente op de polikliniek.
- Heeft u het gevoel dat u geen goed of prettig contact heeft met een

zorgverlener, maak dit dan aan de zorgverlener kenbaar. Een goed contact en vertrouwen in de zorgverlener zijn heel belangrijk.

- Neem geen overhaast besluit en vraag bedenktijd of een extra gesprek als u twijfelt over het advies van de zorgverlener. Vraag of er andere behandelmogelijkheden zijn en vraag naar de mogelijke gevolgen als u het advies niet opvolgt.

Wilt u het gesprek opnemen om het thuis nog eens rustig af te luisteren, zeg dit dan tegen de zorgverlener. Op de polikliniek zijn taperecorders en cassettebandjes aanwezig.

Wilt u over een bepaald onderwerp meer lezen, dan staat onder elk hoofdstuk vermeld welke informatie hierover beschikbaar is. Alle genoemde folders kunt u bij de nurse practitioner mammacare of mammacare-verpleegkundige aanvragen.

Mocht u naar aanleiding van dit boekje nog vragen hebben, schrijf deze op en bespreek ze met uw arts of verpleegkundige.

Dit boekje is ontwikkeld door medewerkers van het Waterlandziekenhuis, in samenwerking met huisartsen, lotgenotes en het Integraal Kankercentrum Amsterdam.

Veranderingen aan de borst

Vooraf

Borstafwijkingen bij vrouwen komen veel voor, maar ook bij mannen kunnen borstafwijkingen ontstaan. Men kan een verandering aan de borst of een knobbeltje in de borst hebben gevoeld. Ook al zijn dit vaak tamelijk onschuldige afwijkingen, toch is het nodig om bij een verandering aan de borst uit te laten zoeken wat er aan de hand is.

Het is goed u te realiseren dat bij het vaststellen van een aandoening de situatie voor iedereen weer anders kan zijn. De ontdekking van een knobbel in de borst is voor veel vrouwen een ontzettende ervaring. Na de eerste schrik volgt de angst. Angst voor kanker, angst voor de mogelijke narisigheid van onderzoek en behandeling. Zo'n reactie is heel normaal. We kunnen uw angst niet wegnemen, al is gelukkig het grootste deel van de knobbels goedaardig. Slechts in een minderheid van de gevallen hebben we met kwaadaardige gezwellen te maken. En zelfs als we te maken hebben met een kwaadaardig gezwel, komen tegenwoordig veel vrouwen de ziekte weer te boven, al is daarvoor een tamelijk ingrijpende behandeling nodig.

Uit voorzorg is het noodzakelijk dat elke knobbel in de borst door een arts

en/of nurse practitioner wordt onderzocht. In dit boekje willen we u in het kort wat algemene dingen vertellen over oorzaken die tot een knobbel in de borst kunnen leiden en over dat borstonderzoek. Vanzelfsprekend zult u de nodige informatie in de eerste plaats van uw nurse practitioner of arts krijgen, maar dit boekje kan daarbij een hulpmiddel zijn.

De bouw van de borst

Zelf borstonderzoek doen is niet gemakkelijk: hoe moet u uw borsten onderzoeken, wat behoort u te voelen en wat is abnormaal? Een antwoord op deze vragen is niet eenvoudig. Toch is er wel iets te zeggen over wat normaal is bij borsten. Onder de gladde huid van uw borsten voelt het bobbelig aan. De bobbeltjes die u voelt zijn de melkklieren. Zij zijn over het algemeen vrij zacht en voelen in beide borsten hetzelfde aan. Samen vormen de melkklieren het borstklierweefsel. Om de melkklieren heen ligt vet- en bindweefsel (ook wel het steunweefsel genoemd). Wanneer u uw borsten in de spiegel bekijkt, zult u waarschijnlijk zien dat ze niet volkomen gelijk zijn. Dat is bij de meeste vrouwen het geval: de ene borst is (soms) iets groter dan de andere of de ene tepel zit iets hoger dan de andere. Sommige vrouwen hebben

altijd al een of twee ingetrokken tepels gehad. Er zijn vrouwen die voor de menstruatie last hebben van wat gezwollen en pijnlijke borsten. Ook kunnen zij dan knobbeltjes voelen. Over het algemeen gaat het om onschuldige verschijnselen die vaak samenhangen met hormonale veranderingen in het lichaam.

Zelfonderzoek

Borstkanker kan nog niet voorkomen worden. Hoe eerder borstkanker wordt ontdekt, des te groter de kans op genezing is. Regelmatig zelfonderzoek is dan ook raadzaam, ook als er geen klachten zijn. Er zijn uitstekende instructies gemaakt waarin precies staat beschreven waar u bij zelfonderzoek op moet letten en wat u precies moet doen. Deze instructies zijn beschreven op een zogenaamde badkamerkaart die u bij de apotheek kunt krijgen. Mocht u zich zorgen maken over wat u voelt in het borstklierweefsel dan is het verstandig naar uw huisarts te gaan.

Aanvullende informatie kunt u lezen in de KWF-folders 'Borstafwijkingen' en 'Borstzelfonderzoek'

Bevolkingsonderzoek

Omdat borstkanker vaker voorkomt bij oudere vrouwen, heeft de Nederlandse overheid een gratis bevolkingsonder-

zoek ingesteld voor vrouwen van 50 tot 75 jaar. Elke twee jaar worden vrouwen door de lokale en/of regionale GG & GD opgeroepen voor een mammografie (röntgenfoto's van de borsten).

Mochten er tijdens dit bevolkingsonderzoek afwijkingen zijn ontdekt die nader onderzocht moeten worden, dan zal een afspraak met de specialist worden gemaakt.

Overigens blijkt bij 2/3 van de vrouwen, die op basis van een mogelijke afwijking bij het bevolkingsonderzoek worden doorverwezen naar de chirurg, dat de zogenaamde afwijking onschuldig is en dus niet leidt tot een verdere behandeling!

Bij klachten van de borst ten tijde van het bevolkingsonderzoek dient men dit aan de onderzoeksunit of aan de eigen huisarts te melden. De mammografie in het kader van het bevolkingsonderzoek is als screeningsonderzoek dan minder geschikt. De meer uitgebreide diagnostische mammografie in het ziekenhuis geniet de voorkeur ter eventuele vaststelling of uitsluiting van borstafwijkingen.

Bij klachten en/of voelbare afwijkingen tussentijds, dat wil zeggen in de tijd tussen de tweejaarlijkse bevolkingsonderzoeken in, is het verstandig om

voor eventueel onderzoek en advies bij de eigen huisarts langs te gaan. Wacht niet op dit onderzoek om mogelijke afwijkingen in de borst uit te sluiten.

Het tweejaarlijkse bevolkingsonderzoek is namelijk geen garantie!

Wanneer u onder behandeling of controle bent voor borstkanker, vervalt deelname aan het bevolkingsonderzoek; in principe wordt er jaarlijks in het ziekenhuis een mammografie vervaardigd.

Verschillende veranderingen die in de borst op kunnen treden

Behalve een knobbeltje in de borst kunnen er nog andere afwijkingen zijn:

- Een verdikt strengetje naast de tepel.
- Deukjes of kuiltjes in de huid.
- Een tepel die sinds kort naar binnen trekt.
- Een verandering van de tepel waarbij verschijnselen optreden als roodheid, schilfertjes en een soort eczeem.
- Vocht uit de tepel (waterig, melkachtig, soms ook wat bloederig); overigens duidt afscheiding uit de tepel - zelfs van bloederig vocht - zelden op borstkanker.
- Pijn in de borst op een plek waar ook het klierweefsel anders aanvoelt. Pijn is op zichzelf geen teken dat er een afwijking in de borst is. Hebt u

voortdurend aanhoudende pijn in een van uw borsten, bespreek dan met uw arts in hoeverre regelmatig onderzoek op borstafwijkingen wenselijk is.

Een knobbeltje

De meest voorkomende verandering in de borst is een 'knobbeltje'. Hiermee wordt een verdikking bedoeld die anders aanvoelt dan de bobbeligheid die u normaal opmerkt. Knobbeltjes kunnen heel verschillend aanvoelen. Het kan een plek zijn die niet echt rond is, maar wat stugger en harder aanvoelt dan de rest van het klierweefsel. Soms is het knobbeltje rond en glijdt het onder de vingers weg als een knikker. In de meeste gevallen doet een knobbeltje geen pijn.

Alleen medisch onderzoek kan uitwijzen of een verandering in en/of aan de borst goed- of kwaadaardig is.

Het ontstaan van een knobbeltje

Om te begrijpen hoe een knobbeltje of gezwel (tumor) kan ontstaan, volgt eerst een uitleg over weefselgroei. Het weefsel waaruit ons lichaam is opgebouwd, bestaat uit miljarden cellen. Iedere cel heeft een beperkte levensduur en moet dus steeds vervangen worden. Dit gebeurt door celdeling.

Celdeling gaat als volgt: iedere cel heeft

een kern, deze kern deelt zich in tweeën, de cel snoert zich in en er ontstaan twee cellen met ieder een eigen kern, deze twee cellen delen zich weer in vier cellen en dat gaat zo maar door. Normaal gesproken komen er evenveel nieuwe cellen bij als dat er oude afsterven. Als er echter meer cellen bijkomen dan er afsterven, ontstaat een soort wildgroei. De balans wordt verstoord en de cellen die te veel zijn, verdringen de normale cellen. Er is dan sprake van een tumor en dit voelt u als een knobbeltje in de borst. Een tumor kan goedaardig of kwaadaardig zijn.

Goedaardige tumoren

Een goedaardige (benigne) tumor drukt het omringende weefsel opzij zonder al te veel schade aan te richten. Een veel voorkomende goedaardige tumor is de bindweefselknobbel. Deze knobbel ontstaat door wildgroei in het bindweefsel. Zij drukt het omringende weefsel opzij, maar tast gezonde cellen niet aan. Dit geldt ook voor de vetweefselknobbel, een goedaardige tumor die ontstaat vanuit het vetweefsel in de borst. Vetweefselknobbels voelen in het algemeen zacht aan. Een cyste is een andere veel voorkomende goedaardige aandoening. Het is eigenlijk geen gezwel, maar een met vocht gevulde holte. Een cyste kan ontstaan

door een verstopping van een uitvoergangetje van de melkklieren. Vooral als de borsten gespannen zijn, is een cyste goed te voelen als een ronde, stevige knobbel. Er kunnen meerdere cysten in een of beide borsten voorkomen.

Mastopathie is een aandoening waarbij verschillende goedaardige afwijkingen van het borst-klierweefsel samen optreden. Vaak gaat het om verspreid voorkomende afwijkingen in beide borsten. Het klierweefsel is zeer compact; de borsten voelen stevig aan en kunnen heel gevoelig zijn. Klachten ten gevolge van mastopathie kunnen het dagelijks leven sterk beïnvloeden. Vrouwen met mastopathie die behoefte hebben aan het uitwisselen van ervaringen, kunnen terecht bij:

Stichting Begeleidingsgroep voor Vrouwen met Mastopathie (SBVM)
Postbus 2238
5202 CE 's Hertogenbosch
telefoon (0877) 862 134
(www.mastopathie.nl).

Kwaadaardige tumoren

Bij een kwaadaardige (maligne) tumor dringen de cellen de omringende weefsels wel binnen en tasten deze ook aan. Bovendien kunnen cellen van een kwaadaardig gezwel zich door het lichaam verspreiden. Op deze manier ontstaan op andere plaatsen in het lichaam ook

tumoren. Dit noemen we uitzaaiingen of metastasen. Alleen wanneer er sprake is van een kwaadaardig gezwel spreken we van kanker. Afhankelijk van de plaats in het lichaam waar de eerste kankercellen zijn ontstaan, hebben we te maken met een bepaald soort kanker. Bij cellen die in de borst zijn ontstaan, heet het dan ook borstkanker.

Bij de huisarts

Wanneer naar de huisarts?

Elke waarneembare verandering aan uw borsten moet door uw huisarts nader worden onderzocht.

Wat wil de huisarts weten?

Als u bij de huisarts komt omdat u een verandering aan uw borst(en) heeft gevoeld of gezien en u zich ongerust maakt, zal deze eerst het een en ander van u willen horen. Schrijf daarom op wat uw ongerustheid heeft gewekt, hoe lang de verandering al aanwezig is en (bij vrouwen) of uw menstruatiecyclus van invloed is op de verandering. Ook zal uw huisarts, als dit nog niet bij hem of haar bekend is, willen weten of u borstvoeding heeft gegeven, of er in uw familie borstklachten of borstkanker voorkomen en of u bepaalde medicijnen, zoals de pil of hormonen tegen overgangsklachten, gebruikt.

Welk onderzoek doet de huisarts?

Het onderzoek bij de huisarts bestaat uit inspectie en palpatie. Dit betekent dat de arts na beantwoording van de vragen uw borsten zorgvuldig onderzoekt. De huisarts zal eerst kijken naar de contouren van de borsten om te kunnen zien of er opvallende verschillen tussen de linker- en de rechterborst te zien zijn. Hierna zal de huisarts voelen of er afwijkingen te voelen zijn in het borstweefsel. Ook zal hij de oksels en de hals bevoelen om na te gaan of er opgezette lymfeklieren zijn.

Na dit onderzoek zal hij/zij de voorlopige conclusies met u bespreken. Het kan zijn dat de huisarts u voorstelt om af te wachten om te bekijken of de afwijking intussen verdwijnt.

Wanneer de huisarts tot de conclusie komt dat de verandering aan uw borst 'niets bijzonders' is, dan blijft natuurlijk de vraag over wat er wel aan de hand is. Misschien kan uw arts hierover meer vertellen. Bespreek ook of controle nodig is en zo ja, wanneer. Als uw huisarts niet precies kan zeggen wat voor aandoening u in de borst heeft, dan zal hij u voor verder onderzoek naar het ziekenhuis verwijzen.

Neem uw eigen klachten serieus. U kent uw eigen lichaam het beste en kunt daardoor veranderingen het snelst opmerken.

Verwijzen naar de specialist

Als de huisarts op basis van zijn/haar onderzoek of van de gegevens van het aanvullend onderzoek een verdachte afwijking niet kan uitsluiten, dan zal de huisarts u doorverwijzen voor een mammografie (röntgenfoto van de borst) ofwel naar de chirurg (mammapoli) verwijzen. Soms is het nodig/gewenst om ook een echografie te maken voor een optimale beoordeling.

Op de mammapoli van het Waterlandziekenhuis

Wat is de mammapoli?

‘Mamma’ is het Latijnse woord voor borst. Op de mammapoli maakt u kennis met de nurse practitioner mammacare, de chirurg en de radioloog.

Een nurse practitioner is een verpleegkundige met een academische opleiding op een speciaal medisch aandachtsgebied. Zij is verantwoordelijk voor de directe medische en verpleegkundige zorgverlening en voorlichting aan patiënten. De nurse practitioner mammacare is gespecialiseerd in vrouwen (èn mannen) met borstproblematiek. Een onderdeel daarvan is borstkanker.

De mammapoli van het Waterlandziekenhuis is ingericht om vrouwen met borstafwijkingen tegemoet te komen. Met de mammapoli beogen wij de on-

zekere tijd te verkorten. Omdat u veel afspraken heeft bij huisarts, nurse practitioner mammacare, specialist en de verschillende onderzoeksafdelingen zou er normaal gesproken veel tijd overheen gaan om alle afspraken na elkaar te plannen. Nu zijn de benodigde plaatsen voor u op twee verschillende dagen gereserveerd, zodat u snel door de verschillende disciplines gezien kunt worden.

In de navolgende paragrafen wordt in chronologische volgorde weergegeven wat er voor de verschillende dagen in principe op de planning staat. Echter: elke afwijking en situatie is uniek. Het kan dus zo zijn dat uw behandelend arts vindt dat u van dit standaard traject af kunt wijken. Vraag gerust waarom dit bij u het geval is.

Schrijf alle vragen die u heeft op voordat u naar het ziekenhuis gaat. Dit kan een hulpmiddel zijn om de informatie te krijgen die u wilt hebben. Het is absoluut niet vreemd om dit lijstje met vragen mee te nemen naar het ziekenhuis om tijdens het gesprek met de nurse practitioner mammacare of specialist te kijken of u niet vergeten bent om bepaalde vragen te stellen.

Dag 1 op de mammapoli

*Onderzoek door de nurse practitioner
mammacare of de chirurg*

U gaat eerst naar een nurse practitioner en/of chirurg, die zich heeft gespecialiseerd in het onderzoek en de behandeling van borstafwijkingen.

Zij/hij vraagt, voor zo ver niet bekend, naar uw klachten, medische voorgeschiedenis, medicijngebruik en of er wel of geen (borst)kanker in uw familie voorkomt. Vervolgens zal zij/hij uw borsten en regionale lymfklieren grondig onderzoeken. De hele borst wordt systematisch afgetast om te voelen of er oneffenheden of hobbels zitten. Bij borstkanker bestaat de kans dat kancercellen zich door het lichaam verspreiden via het bloed en/of de lymfe. Daarom wordt naar lymfeklieren in de oksel en de hals gevoeld.

Hierna zal zij/hij met u bespreken welke vervolgonderzoeken er gedaan zullen worden. Meestal is dit een mammografie, echografie en een punctie; echter elke situatie is anders, dus het kan voorkomen dat de nurse practitioner in overleg met uw arts anders afspreekt. De afspraak voor deze vervolgonderzoeken is reeds voor u gemaakt, dit om de periode van onzekerheid zo kort mogelijk te houden. Aansluitend aan het bezoek aan de nurse practitioner en/of chirurg gaat u naar afdeling radiologie voor de vervolgonderzoeken.

Op de röntgenafdeling

Mammografie

Mammografie staat voor röntgenonderzoek van de borsten (de mamma). Op borstfoto's zijn hele kleine veranderingen al te zien, soms zelfs als ze nog niet eens voelbaar zijn. Met behulp van dit onderzoek kan de chirurg een beter inzicht krijgen in de aard van de aandoening.

Van elke borst worden twee foto's gemaakt. Voor elke foto wordt de borst tussen twee platen gelegd die stevig worden aangedrukt. Dit stevig aandrukken, dat pijnlijk kan zijn, is nodig om met zo min mogelijk röntgenstralen een scherpe afbeelding van het borstweefsel te krijgen. Laat de laborant(e) weten als de druk te groot wordt. De foto's worden direct ontwikkeld en op kwaliteit beoordeeld. Het kan voorkomen, dat er detailfoto's nodig zijn voor een betere beoordeling. Deze worden dan aansluitend gemaakt.

Om een optimale foto van de borst te kunnen maken, kunt u uw borsten beter niet vlak voor het onderzoek met talkpoeder, bodylotion of crème insmeren. Een gladde borst kan hierdoor namelijk verschuiven tijdens het maken van de foto.

Sommige vrouwen zijn terughoudend in het laten maken van borstfoto's van-

wege het gebruik van röntgenstraling. Deze straling is echter zeer gering en de mogelijkheid om met röntgenfoto's heel kleine borstafwijkingen te ontdekken, weegt ruimschoots op tegen het risico van de straling. Als u zwanger bent of hierover onzeker bent, dient u dit wel te melden. Röntgenstraling kan schadelijk zijn voor het ongeboren kind.

Echografie

Ter aanvulling op de mammografie kan een echografie worden gedaan. De belangrijkste reden hiervoor is dat de specialist meer wil weten over een bepaalde plek in de borst waarover de mammografie geen duidelijk antwoord kan geven. Vooral bij jonge vrouwen heeft het borstklierweefsel een dichte structuur, waardoor een mammografie soms moeilijk te beoordelen is.

Bij een echografie wordt een afbeelding van de borsten gemaakt met behulp van geluidsgolven. Dit onderzoek is niet pijnlijk. Voor dit onderzoek brengt de radioloog een speciale gel op de borst aan en strijkt met een apparaatje, dat (onhoorbare) geluidsgolven uitzendt, over de borst. Dit levert informatie op over de verschillende weefsels in de borst. Op deze manier kan een arts op de monitor bijvoorbeeld een cyste (een blaasje gevuld met vocht) onderscheiden van een andersoortige knobbel.

Punctie

Wanneer op de mammografie en/of echografie inderdaad een afwijking te zien is, die nader onderzoek vereist, wordt er een punctie verricht. Dit is het verwijderen van een stukje borstweefsel voor nader onderzoek. Dit gebeurt met een speciale naald aansluitend aan de mammografie en/of echografie op de afdeling radiologie. Deze punctie kan op meerdere manieren gebeuren, namelijk een mammapunctie onder echo-geleide of een mammapunctie met aanvullende röntgenfoto's ofwel stereotactische biopsie. Deze punctie wordt gedaan als de mogelijke afwijking met behulp van echografie niet goed zichtbaar is. De radioloog neemt deze beslissing. Beide onderzoeken worden hieronder verder toegelicht.

- *Echogeleide punctie*

Deze punctie kan met een dunne naald uitgevoerd worden. Dit gebeurt o.a. bij het leegpunteren van een cyste. Meestal zal een dikke naald biopsie nodig zijn.

De radioloog zoekt met behulp van echografie de afwijking in uw borst op en markeert deze. Uw borst wordt gedesinfecteerd en plaatselijk verdoofd. Met een mesje maakt de radioloog een sneetje van enkele millimeters om de punctienaald mak-

kelijker in te kunnen brengen. De radioloog brengt nu (onder echogeleide) de punctienaald in uw borst en neemt een stukje borstweefsel weg. Meestal meerdere stukjes borstweefsel om er zeker van te zijn dat de patholoog voldoende borstweefsel heeft om onder de microscoop te onderzoeken.

Afhankelijk van de bevindingen van het beeldvormend onderzoek, kan het voorkomen dat er ook een punctie uit de oksel wordt verricht. Indien dit bij u het geval is, zal de radioloog u hierover informeren.

- *Stereotactische biopsie*

Voor deze punctie wordt een aparte afspraak gemaakt. Het is meestal niet mogelijk om deze punctie aansluitend op de andere onderzoeken te laten plaatsvinden. Net als bij het maken van een mammografie, wordt de borst op een steunplaat gelegd en aangedrukt. Dit kunt u als pijnlijk ervaren, maar hoeft niet altijd het geval te zijn. Er worden twee nieuwe mammafoto's van de desbetreffende borst gemaakt. Deze zijn nodig om te bepalen waar de aanvullende, meer gedetailleerde foto's (stereotactische foto's) van gemaakt moeten worden. Dit gebeurt zittend.

Het is belangrijk dat u gedurende het onderzoek goed stil blijft zitten. Het inbrengen van de punctienaald dient zeer nauwkeurig te gebeuren. Met behulp van een computerberekening wordt de plaats en de diepte bepaald waar de punctienaald in het borstweefsel dient te komen. Vervolgens maakt de radioloog met een mesje een sneetje van een paar millimeters. Daarna brengt hij de punctienaald in de borst en neemt borstweefsel bij u weg, meestal meerder stukjes om er zeker van te zijn dat de patholoog voldoende borstweefsel heeft om onder de microscoop te onderzoeken.

De uitslag van het onderzoek

De radioloog stuurt het weefsel, dat verkregen is tijdens de punctie naar de patholoog. Deze onderzoekt het weefsel nauwkeurig op eventuele afwijkingen. Dit onderzoek duurt enige dagen.

Multidisciplinair overleg

Daarna bespreekt de chirurg zijn bevindingen met de andere zorgverleners van het "mammateam", namelijk de radioloog, nurse practitioner, patholoog en internist-oncoloog. Gezamenlijk wordt de diagnose besproken en het behandelplan vastgesteld. Bij een goedaardige aandoening in de

borst wordt besloten of er nog aanvullende controles nodig zijn of dat de patiënt kan worden ontslagen. Soms wordt alsnog tot een stereotactische biopsie besloten.

Dag 2 op de mammapoli

Bij de chirurg

Enkele dagen na het onderzoek komt u weer terug bij de chirurg. Hij/zij vertelt u de uitslag van de onderzoeken. Als het geen borstkanker is, bespreekt de chirurg met u wat er eventueel verder gaat gebeuren.

Soms is verder controle niet nodig of wordt volstaan met een regelmatige controle bij de specialist of nurse practitioner. In andere gevallen kan de chirurg besluiten dat het beter is het knobbeltje operatief te verwijderen. Daarnaast kan een behandeling met hormonen en/of andere geneesmiddelen nodig zijn.

Mochten al deze onderzoeken geen duidelijke diagnose opleveren dan kan de chirurg u voorstellen eerst de knobbel te laten verwijderen voor verder onderzoek. In alle andere gevallen wordt geen verdere behandeling uitgevoerd.

Wordt borstkanker vastgesteld, dan gaat u verder in het traject dat voor u op de mammapoli uitgestippeld is. Er

is dan in principe een operatieve behandeling nodig. De chirurg bespreekt de voorgestelde operatie en andere behandelingsmogelijkheden. In uitzonderlijke gevallen wordt liever gekozen voor eerst een behandeling met medicijnen en daarna een eventuele operatie. U krijgt de 'Behandelwijzer Borstkanker' uitgereikt.

Meestal bestaat er de mogelijkheid om met de nurse practitioner de situatie nog eens door te spreken en aanvullende vragen te stellen. Ook is zij telefonisch bereikbaar indien u vragen heeft over de komende behandeling. U wordt op de opnamelijst geplaatst. U ontvangt in principe thuis bericht over de operatiedatum. Als u de operatie een paar dagen wilt uitstellen, omdat u nog van alles wilt regelen dan kunt u dat bespreken en wordt er een andere datum gekozen.

Bij de internist-oncoloog

Op dag 2 of enige dagen later gaat u naar de internist-oncoloog. U gaat naar de internist-oncoloog omdat door de verbeterde behandelinzichten steeds meer patiënten naast de operatie een aanvullende behandeling met medicijnen krijgen. Om die reden is de behandeling van patiënten met borstkanker een gezamenlijke behandeling van chirurg en internist-oncoloog.

De algemene brochure ‘Wegwijzer opname’ krijgt u van de afdeling opname.

Bij de nurse practitioner mammacare of de mammacare verpleegkundige

Enige dagen na de uitslag staat een afspraak met de nurse practitioner of de mammacare verpleegkundige gepland. Deze verpleegkundigen hebben zich door middel van een specifieke opleiding gespecialiseerd in de zorg voor en begeleiding van vrouwen die te maken hebben met borstafwijkingen. Zij zullen het besprokene met uw specialist nog eens herhalen. Terwijl de chirurg het behandelvoorstel uitvoerig met u besproken heeft, gaat de nurse practitioner dieper in op de gevolgen die de behandeling(en) voor uw dagelijks functioneren hebben, op uw gezins-situatie, kinderen, werk, emoties, etc. De nurse practitioner en de mammacare verpleegkundigen zullen u gedurende uw gehele behandelperiode begeleiden.

De nurse practitioner neemt een uur de tijd voor u. Mocht u meer tijd nodig hebben om het een en ander te bespreken, dan kan op korte termijn een vervolgspraak voor u gemaakt worden.

Niet alleen u, maar ook uw naasten kunnen altijd contact opnemen met de nurse practitioner mammacare. Bij af-

wezigheid wordt zij waargenomen door de mammacareverpleegkundigen van afdeling chirurgie.

Wanneer u contact zou willen maken met een lotgenote van de Borstkanker Vereniging Nederland (BVN) laat dit dan weten aan uw nurse practitioner.

Als u niet op de mammapoli ingepland staat

Het kan voorkomen dat u niet via de mammapoli gezien wordt. Hier kunnen meerdere redenen voor zijn. Het kan voorkomen dat uw huisarts het niet waarschijnlijk acht dat u borstkanker heeft en u daarom op een gewone poliplaats een afspraak voor u plant. U krijgt dan uiteraard voor zo ver nodig toch dezelfde begeleiding als op de mammapoli.

Het is ook mogelijk dat uw huisarts alleen een mammogram heeft aangevraagd, maar dat de radioloog aanvullend onderzoek door de chirurg adviseert. Dan kan er alsnog een afspraak bij de nurse practitioner en/of chirurg gepland worden.

Toelichting op de verschillende onderzoeken

Operatieve biopsie

Tijdens een kleine operatie wordt op de operatiekamer onder narcose weefsel

weggenomen om meer duidelijkheid te krijgen of de afwijking goed- of kwaadaardig is. Bij een biopsie maakt de chirurg een sneetje in de borst en neemt daarbij een afwijkend stukje weefsel weg. Dit stukje weefsel wordt onder de microscoop onderzocht. Per situatie is het verschillend of een biopsie onder plaatselijke of algehele narcose plaatsvindt en of opname van een dag in het ziekenhuis nodig is.

Draadlokalisatie m.b.v. radiodiagnostiek

Het kan zijn dat op de röntgenfoto's (bijvoorbeeld gemaakt bij het bevolkingsonderzoek naar borstkanker) een verdachte afwijking is geconstateerd, die niet voelbaar en niet echografisch zichtbaar is. In dat geval zal voorafgaand aan de operatie de plek met behulp van een metalen draadje worden aangegeven. Met behulp van het mammografieapparaat wordt dit metalen draadje op de juiste plek aangebracht. Hierdoor kan de chirurg precies zien welk stukje weefsel moet worden verwijderd. Dit gebeurt enkele uren voor de biopsie (dus voor de narcose) op de röntgenafdeling en is onaangenaam. De lokalisatieprocedure kan op twee verschillende manieren uitgevoerd worden.

De procedure met röntgenstraling

Om de afwijking in de borst goed te kunnen afbeelden is het belangrijk dat u goed zit. Er is een stoel met verstelbare leuning en voetensteun (neemt u pantoffels of dikke sokken mee tegen koude voeten).

Van de betreffende borst wordt een opname gemaakt, vergelijkbaar met eerdere foto's van de borst. De borst blijft nu echter wel in het apparaat geklemd maar minder strak. Deze opname wordt gemaakt om te zien of de plek waar het om gaat er goed op staat. Hierna worden 2 stereo-opnamen gemaakt; dit is om de exacte plaats en diepte te bepalen.

Nu wordt de borst gedesinfecteerd en er kan plaatselijk verdoving worden gegeven. Dan wordt de lokalisatiennaald ingebracht en tenminste een controleopname gemaakt. Daarna wordt de naald voorzichtig verwijderd en blijft een draad die zich in de naald bevindt in de borst achter. Deze kan niet meer verschuiven door een speciale constructie. De druk op de borst wordt nadien opgeheven. Op het metalen draadje wordt een pleister geplakt. Eventueel nog een extra pleister om het uiteinde te fixeren. Er worden tot slot nog twee controle foto's gemaakt van de borst, met geringe druk.

De constructie van het röntgentoestel is zo dat het niet te voorkomen is dat tijdens deze procedure het hoofd continue naar rechts of links gedraaid tegen het röntgenapparaat rust. Tevens dient het bovenlichaam tegen het borstplateau gedrukt te blijven. Dit is erg belangrijk voor een snelle voortgang van het onderzoek. De gehele procedure zal op die manier ongeveer 30 minuten in beslag nemen.

Nadat het draadje is aangebracht gaat u naar de afdeling en neemt u de foto's mee voor de operatieafdeling.

De procedure onder echogeleide

Een andere methode is een lokalisatiedraad onder echogeleide aan te brengen. Dit ter beoordeling van de radioloog. Als de afwijking niet te voelen is, maar wel te zien met echografie en verwijderd moet worden door de chirurg voor verder onderzoek door de patholoog.

Dit onderzoek gebeurt in liggende houding, waarbij de betreffende plek met behulp van de echokop bekeken wordt. Op deze manier wordt dan de lokalisatiedraad geplaatst. De procedure kan alleen op deze manier plaats vinden als de afwijking met de echo gezien kan worden. Dit is dikwijls niet het geval.

Alles nog eens voor u op een rij

Hieronder staat vermeld welke zorgverlener in deze fase voor welke informatie verantwoordelijk is. Als u bepaalde informatie niet gehad heeft, kunt u in de lijst hieronder zien bij wie u hiervoor alsnog terecht kunt. Komt u er niet uit of weet u niet precies bij welke hulpverlener u voor uw specifiek probleem terecht kunt, neem dan contact op met de nurse practitioner mammacare of mammacare verpleegkundige.

Voor verdere informatie kunt u terecht op onze website:

www.heelmeester.nl/entree/mammapoli

Hulpverlener	Soort informatie	Bereikbaarheid
Huisarts	Medische vragen	
Chirurg	Controle	(0299) 457 640
Medewerker polikliniek chirurgie	Afspraken polikliniek	(0299) 457 640
Internist-oncoloog	Nabehandeling, controle	(0299) 457 677 (via poliassistente)
Nurse Practitioner mammacare Mammacare verpleegkundige		Maandag t/m vrijdag (0299) 457 426 telefonisch spreekuur: ma: 8.30-9.00 uur, 12.00-12.30 uur do: 8.15-8.45 uur, 12.00-12.30 uur e-mail: mammacare@wzl.nl (0299) 457 339 (mammacare)
Nurse practitioner oncologie/ gespecialiseerd oncologieverpleegkundige	Alle vragen m.b.t. oncologische behandelingen, nazorg en wetenschappelijk onderzoek	Maandag t/m vrijdag (0299) 457 476 e-mail: oncologischevragen@wzl.nl
Researchcoördinator oncologie	Bij behandelingen voor weten- schappelijk onderzoek	(0299) 457 471
Afdeling therapeutische zorg (fysiotherapeut ziekenhuis)	Armfunctie en lymfoedeem	(0299) 457 630 Bij voorkeur tussen 9.45-10.15 uur en 15.30-15.45 uur
Afdeling psychosociale zorg (Maatschappelijk werkster en psycholoog)	Psychische hulpverlening voor patiënt, partner en kinderen	(0299) 457 243 (via secretaresse)
Borstkanker Vereniging Nederland (BVN)	Ervaring en steun van lotgenote	Churchillaan 11, 2 ^e etage, 3527 GV Utrecht Postbus 8065, 3503 RB Utrecht secretariaat: (030) 291 7222 van 9.00-13.00 en 14.00-15.30 uur fax: (030) 291 7223, e-mail: info@borstkankervereniging.nl
Lotgenotentelefoon BVN	Ervaring en steun van lotgenote	(030) 291 7220 iedere werkdag voor een gesprek met een lotgenote
Contactpunt jonge vrouwen	Specifieke vragen van jonge vrouwen	(030) 291 7220 Op donderdagavond
Nederlandse Federatie van Kanker- patiënten verenigingen (NFK)	Individueel lotgenotencontact	Churchillaan 11 (15 ^e etage) 3527 GV Utrecht 030-2916090 www.kankerpatient.nl
Voorlichtingscentrum KWF Kankerbestrijding	Vragen over kanker van meer algemene aard of als u voor uw bezoek aan de arts eerst eens met iemand anders over uw vragen wilt praten	(0800) 022 6622 www.kwfkankerbestrijding.nl

Colofon

Dit is een publicatie van
het Waterlandziekenhuis voor
de patiënten van het ziekenhuis

Samenstelling

Truus Smit

Informatie

www.waterlandziekenhuis.nl

e-mailadres: info@wlz.nl

25.13.540 maart 2008