Borstkankerchirurgie

Bij de behandeling van borstkanker wordt de tumor meestal eerst operatief verwijderd. Afhankelijk van jouw situatie kan de chirurg enkel de tumor wegnemen en de borst zoveel mogelijk behouden, of kan het nodig zijn om de volledige borst te verwijderen. Soms worden ook één of meerdere lymfeklieren weggenomen voor verder onderzoek. In bepaalde gevallen krijg je vóór de operatie een behandeling met chemotherapie.

De chirurgie vindt plaats op campus Rumbeke, verdere opvolging gebeurt op campus Torhout.

Borstsparende chirurgie

Bij borstsparende chirurgie (tumorectomie) nemen we de tumor ruim weg, zonder de volledige borst te verwijderen. Dit gebeurt in het dagziekenhuis. De hechtingen van de wonde zijn oplosbaar en moeten dus niet verwijderd worden. Zodra het litteken voldoende is genezen, volgt bestraling om de kans op herval in de borst zo klein mogelijk te houden.

Magnetisch zaadje (magseed)
Als het kwaadaardige knobbeltje zo klein is dat je het niet kan voelen, planten we voor de operatie een magnetisch zaadje (een magseed) op de dienst radiologie op campus Rumbeke. Deze magseed brengen we onder plaatselijke verdoving op de plaats van het knobbeltje aan. Zo weet de chirurg waar het letsel is en wat er moet weggehaald worden.

Borstamputatie

In sommige gevallen is een borstsparende ingreep niet mogelijk en moeten we een borstamputatie (mastectomie) uitvoeren: we verwijderen de volledige borst. Na een borstamputatie is niet altijd bestraling nodig. De meeste patiënten kunnen de dag na de operatie naar huis.

azdelta

Deze brochure is laatst aangepast op 04/09/2026 0520 6245-NL

Voor je naar huis vertrekt, past de bandagist een voorlopige borstprothese en bh. Je krijgt ook informatie over waar je een definitieve prothese kan kopen met aangepaste lingerie.

Nazicht van de lymfeklieren

Borstkanker kan zich via de lymfevaatjes verspreiden naar de okselklieren. Daarom is het is belangrijk om te weten of er lymfeklieren onder de oksel zijn aangetast of niet. Dit kan de verdere nabehandeling verder bepalen.

Sentinelklierprocedure
De sentinelklier of de schildwachtklier is de **eerste klier** waar het lymfevocht vanuit de borstkanker terechtkomt. Van hieruit kunnen de tumorcellen zich zo verder verspreiden naar de andere klieren in de oksel.

- Is de sentinelklier **kankervrij?** Dan zijn de andere klieren in de oksel ook kankervrij en moeten ze niet verwijderd worden.
- Zijn er **kwaadaardige cellen** gevonden in de sentinelklier? Dan is het mogelijk dat de andere klieren onder de oksel moeten worden weggenomen.

Om de sentinelklier op te sporen tijdens de operatie, spuiten we enkele uren voor de operatie (of de dag voordien) een kleine hoeveelheid radioactieve stof met een naaldje in de borst. Dit gebeurt op de dienst nucleaire geneeskunde op campus Rumbeke. De stof verspreidt zich via de lymfevaten naar de okselklieren. Ongeveer 1 uur na de inspuiting nemen we een foto op de dienst nucleaire geneeskunde en kan de sentinelklier met een stift gemarkeerd worden op de huid.

Tijdens de operatie spoort de borstchirurg met een speciale sonde deze radioactieve klier op om ze weg te nemen. Na de ingreep onderzoeken we de klier. Als deze kwaadaardige cellen bevat moeten we soms in een tweede operatie de resterende okselklieren verwijderen.

Als er voor de ingreep al kwaadaardige cellen in de oksel zijn gevonden via beeldvorming en biopsie dan is een sentinelklierprocedure niet nodig en moeten alle okselklieren onmiddellijk worden weggenomen.

Ook bij grote tumoren met ontsteking van de huid voeren we geen sentinelklierprocedure uit en verwijderen we onmiddellijk alle okselklieren.

Okselklieruitruiming
Bij een okselklieruitruiming worden de lymfeklieren in de oksel verwijderd. Na de operatie krijg je soms tijdelijk een drain. Die zorgt ervoor dat overtollig vocht uit de wond kan wegvloeien. Een thuisverpleegkundige komt dan dagelijks langs om de drain te controleren en te verzorgen.

Contact

Nog vragen? Neem gerust contact op.
Zie contactinfo.