

Patiënteninformatie

Schildwachtklieberbiopsie bij borstkanker

Uw specialist heeft u voorgesteld binnenkort een schildwachtklieberbiopsie te ondergaan in verband met borstkanker. Dit onderzoek heeft als doel vast te stellen of de schildwachtklieber een uitzaaiing bevat. U leest hier wat een schildwachtklieber is, hoe deze opgezocht wordt en bij de operatie verwijderd wordt (schildwachtklieberbiopsie).

Wat is een schildwachtklieber?

Het lymfestelsel in ons lichaam bestaat uit lymfevaten en lymfeklieren. De lymfeklieren werken als een zuiveringsstation: ze maken bacteriën, virussen en andere ziekteverwekkers onschadelijk. Ook kunnen lymfeklieren kwaadaardige cellen filteren en vasthouden. De schildwachtklieber is de lymfeklier die als eerste eventuele kwaadaardige cellen uit het tumorgebied filtert en vasthoudt. Wanneer deze klieber geen kwaadaardige cellen bevat, kan met meer dan 95% zekerheid vastgesteld worden dat er zich ook geen kwaadaardige cellen in de overige okselklieren bevinden. De schildwachtklieber bevindt zich bij iedereen op een andere plaats in de oksel en kan alleen voorafgaand aan de borstoperatie worden opgespoord.

Waarom een schildwachtklieberbiopsie?

Bij 60 tot 70% van de vrouwen bevatten de okselklieren geen kwaadaardige cellen. Vroeger werden bij vrouwen met borstkanker alle okselklieren verwijderd (okselklierdissectie) wat achteraf overbodig bleek. Met de ontwikkeling van de schildwachtklieberprocedure kunnen we dit voorkomen. Het is nu mogelijk om op vrij eenvoudige wijze te onderzoeken of er kwaadaardige cellen in de eerste klieber (de schildwachtklieber) van de oksel zitten. Deze methode heet de schildwachtklieberbiopsie. Deze operatie heeft in tegenstelling tot een okselklierdissectie nauwelijks gevolgen voor het functioneren van arm en schouder.

Hoe verloopt de schildwachtklieberbiopsie?

Het opsporen van de schildwachtklieber

Voorafgaand aan de schildwachtklieberbiopsie wordt de schildwachtklieber opgespoord. Dit gebeurt op de afdeling nucleaire geneeskunde in Veldhoven. De arts of de laborant spuit met een injectiespuit een kleine hoeveelheid radioactieve stof (Technetium-99m) rond de tumor. Dit gebeurt met 2 tot 4 injecties in de borst. Door de inspuiting kunt u op de injectieplaatsen een licht branderig gevoel krijgen. De stof verspreidt zich langzaam en hoopt zich op in de lymfeklieren (schildwachtklieber). Om de kans op het vinden van de schildwachtklieber te vergroten masseert u elk uur de injectieplaatsen in de borst, gedurende 1 minuut. Dit doet u tot aan de scan zelf.

De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

Volgens afspraak meldt u zich later opnieuw op de afdeling nucleaire geneeskunde en worden foto's gemaakt van de lymfeklieren. U ligt op de rug en uw arm komt in twee posities te liggen: zijwaarts in een armsteun en naar boven naast het hoofd. Nadat de foto's zijn gemaakt wordt de plaats van de schildwachtklier met stift aangetekend op de huid. Na deze markering wordt met de probe (apparaat dat radioactieve straling meet) de activiteit in de schildwachtklier gemeten en de exacte locatie bepaald. Het maken van de foto's en de meting duren in totaal 30 minuten.

Belangrijk:

- Bent u (mogelijk) zwanger of geeft u borstvoeding, meld dit dan aan de afdeling nucleaire geneeskunde, telefoonnummer (040) 888 90 10.
- Heeft u nog vragen, neem dat contact op met de afdeling nucleaire geneeskunde, telefoonnummer (040) 888 90 10.

De operatie

Op de operatiekamer wordt, wanneer u onder narcose bent, besloten of gebruik van een blauwe kleurstof noodzakelijk is. Dit is o.a. afhankelijk van de uitslag van de eerder gemaakte scan van de lymfeklieren (lymfscintigrafie). Indien gebruik van de blauwe kleurstof noodzakelijk is, zal deze worden ingespoten in de borst. Deze kleurstof verspreidt zich net als de radioactieve stof, via de lymfebaantjes naar de schildwachtklier en wordt daar opgeslagen. De chirurg maakt een incisie van ongeveer vier centimeter onder de oksel. De schildwachtklier is nu zichtbaar met het blote oog (hij is blauw) en de chirurg zoekt met een soort geigerteller (probe) de schildwachtklier op. Omdat deze radioactief is, geeft hij een geluidssignaal af. Soms zijn er meerdere schildwachtklieren zichtbaar, deze worden dan allemaal verwijderd. De klieren worden opgestuurd naar het laboratorium voor weefselonderzoek. Pas dan wordt duidelijk of er kankercellen in de klieren aanwezig zijn.

De radioactieve stof heeft geen bijwerkingen en is de dag na het inspuiten uit uw lichaam verdwenen. U hoeft geen voorzorgsmaatregelen te treffen voor u of uw omgeving. De blauwe kleurstof wordt uitgescheiden via de urine en ontlasting. Uw urine en ontlasting zijn een paar dagen blauw-groen van kleur. De gelaatskleur kan op de operatiedag wat grijs/ bleek zijn t.g.v. de blauwe kleurstof. In de huid van de borst blijft de blauwe kleurstof nog wel lange tijd zichtbaar.

In zeldzame gevallen kunnen mensen allergisch reageren op de blauwe kleurstof, maar dit heeft onder narcose meestal geen consequenties.

Na de operatie

U gaat de dag van de operatie of de dag erna naar huis.

Adviezen voor thuis

- Bij pijn kunt u 4 x daags 2 tabletten paracetamol 500 mg nemen.
- Er hoeft geen verband op de wond als deze droog is.
- Vanaf de 1e dag na de operatie mag u douchen.
- In bad en zwemmen mag na ongeveer 3 weken.

- U mag deodorant gebruiken, mits u dit niet rechtstreeks op de wond aanbrengt.
- U mag zonnen of gebruikmaken van de zonnebank. De eerste twee weken dient u de wond af te dekken.
- U mag de arm belasten op geleide van de pijn. In het begin kan de wond nog een trekkend gevoel geven. Dit zal geleidelijk minder worden.

Complicaties en risico's

De schildwachtklierbiopsie is lichamelijk gezien geen zware operatie, maar elke ingreep brengt risico's met zich mee. Complicaties als trombose, nabloeding of wondinfectie kunnen ook bij deze operatie optreden.

In de volgende gevallen dient u contact op te nemen met uw specialist of de verpleegkundig specialist:

- Bij hevige pijn die niet vermindert na het innemen van pijnstillers;
- Bij temperatuurstijging boven 38,5°C, die langer dan 24 uur duurt;
- Bij toenemende roodheid of zwelling van de wond;
- Bij toenemende vochtophoping als dit pijn of bewegingsbeperking geeft;
- Bij een bloedende wond.

De uitslag

De uitslag volgt poliklinisch. U krijgt een afspraak bij uw behandelend chirurg of verpleegkundig specialist ongeveer één week na de operatie. Met hen bespreekt u de uitslag van het weefselonderzoek van de schildwachtklier. Als u tegelijkertijd aan uw borst geopereerd bent, wordt ook deze uitslag met u besproken.

De verpleegkundig specialist

Een aantal dagen na het gesprek waarin met u de uitslag is besproken en eventuele verdere behandelingen volgt een afspraak met de verpleegkundig specialist. Zij kan u verdere uitleg geven over de uitslagen en eventuele andere behandelingen.

Meer informatie

De schildwachtklierbiopsie kan plaatsvinden in combinatie met een borstsparende operatie (lumpectomie) of een borstverwijdering (ablatio mamma). In de desbetreffende folders leest u meer hierover.