

Vorstadium borstkanker

Ductaal Carcinoom In Situ (DCIS)

Geachte mevrouw *,

Uw behandelend specialist heeft u verteld dat er bij u een vorstadium van borstkanker is ontdekt (DCIS). Er wordt wel gezegd: goed nieuws en slecht nieuws. Enerzijds gaat het niet om borstkanker, anderzijds moet er wel een ingrijpende behandeling plaatsvinden.

Uw behandeling wordt afgestemd op uw situatie. Een behandeladvies komt in teamverband tot stand en wordt stap voor stap met u besproken. Aarzel niet om vragen te stellen bij onduidelijkheden. U krijgt de informatie die voor u van toepassing is, op verschillende momenten in het behandeltraject toegestuurd via het patiëntenportaal 'Mijn MMC'.

** Omdat (het vorstadium van) borstkanker in de meeste gevallen bij vrouwen voorkomt, wordt in de tekst de patiënt als vrouw aangesproken. Mannelijke patiënten vragen wij begrip hiervoor.*

Borstcentrum Máxima

Bij Borstcentrum Máxima staat een toegewijd team voor u klaar. Professionals die zich allemaal met borstafwijkingen, waaronder het vorstadium van borstkanker, bezighouden. Onze specialisten zijn op de hoogte van de nieuwste behandelingen, meest recente richtlijnen en protocollen. De beste medische en verpleegkundige zorg achter één loket.

Patiënten met een vorstadium van borstkanker krijgen te maken met verschillende medisch- en verpleegkundig specialisten. En dan zijn er nog verschillende ondersteunende professionals. Al deze specialisten werken nauw samen binnen dit unieke borstcentrum op locatie Eindhoven van Máxima Medisch Centrum. Door deze nauwe samenwerking is het mogelijk u de meest optimale zorg aan te bieden. Een verpleegkundig specialist begeleidt u tijdens uw traject. Vrouwen en mannen met verdenking op, of bewezen erfelijke borstkanker kunnen hier terecht voor advies, controles en eventuele behandeling. Ook wanneer borst en/of eierstokkanker veel in de familie voorkomt, kunnen patiënten in het borstcentrum terecht voor een erfelijkheidsadvies.

Verder is het dé plek om informatie te krijgen over borstproblemen. Als een borstafwijking wordt ontdekt, kunt u snel terecht voor alle onderzoeken en diagnostiek. Deze vinden in één dagdeel plaats. Zo heeft u snel zekerheid.

Hoe tevreden bent u over uw specialist of ziekenhuis? Geef uw mening op [ZorgkaartNederland.nl](https://www.zorgkaartnederland.nl)

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.

De verpleegkundig specialist, uw casemanager

Als u van uw medisch specialist de diagnose voorstadium van borstkanker heeft gekregen krijgt u een afspraak bij een de verpleegkundig specialist. In de meeste gevallen is dit de verpleegkundig specialist waarbij u uw eerste afspraak op het borstcentrum had.

Tijdens uw gehele traject van diagnose tot en met nazorg heeft u één verpleegkundig specialist als aanspreekpunt. Zij geeft u, uw partner en familie duidelijke voorlichting, een gedegen voorbereiding en begeleiding tijdens uw ziekte en behandeling. Met al uw vragen of onzekerheden kunt u bij haar terecht.

Een verpleegkundig specialist is van origine ook een gespecialiseerd (oncologie)verpleegkundige maar heeft een aanvullende hbo-masteropleiding gevolgd en mag daardoor naast verpleegkundige taken ook zelfstandig medische taken indiceren en uitvoeren. Denkt u aan het stellen van een diagnose, het uitvoeren van lichamelijk onderzoek, aanvragen van onderzoek, verwijzen naar andere professionals en het voorschrijven van medicatie. Zij kunnen ook controles van de medisch specialist overnemen. Uw medisch specialist blijft altijd zeer nauw betrokken bij uw behandeling en nacontrole.

Wat is DCIS?

In de borst zitten klierkwabben (lobuli) en melkgangen (ducten). Dit zijn de plaatsen waar woekering van cellen kan voorkomen. DCIS (Ductaal Carcinoom In Situ) is een term die gebruikt wordt om cellen te beschrijven die abnormaal groeien binnen de melkgangen in de borst. DCIS groeit dus niet door in de omliggende weefsels en kan ook niet uitzaaien.

Borstkanker daarentegen groeit wel in de omliggende weefsels door en kan daarom ook uitzaaien. Uitzaaien wil zeggen dat tijdens de celdeling cellen los raken en zich via bloedvaten en/of lymfvaten door het lichaam verspreiden.

Hoe wordt DCIS ontdekt?

Bij een DCIS kunnen de melkgangen hard en stug aanvoelen. Maar in ruim 80% van alle gevallen van DCIS is niets te voelen. DCIS wordt vaak per toeval ontdekt.

Door de ruimere toepassing van de mammografie (onder andere door de komst van het bevolkingsonderzoek borstkanker) wordt DCIS tegenwoordig veel vaker ontdekt dan vroeger. DCIS vormt vaak microcalcificaties (kalkspatjes), die op het mammogram zichtbaar zijn. Als kalkspatjes op de foto te zien zijn, betekent dit niet altijd dat het om DCIS gaat. Er zijn ook goedaardige kalkspatjes. De diagnose DCIS wordt gesteld met een stereotactische biopsie (zie folder: stereotactische biopsie). Bij sommige vrouwen is het gebied van DCIS met de echo te vinden en kan een punctie onder echo geschieden.

Vormen van DCIS

We onderscheiden 3 vormen van DCIS:

- Laaggradig DCIS (graad 1)
De cellen zijn afwijkend, maar lijken nog goed op de oorspronkelijke cellen.
- Intermediair DCIS (graad 2)
Een vorm die tussen goed en slecht gedifferentieerd in zit.
- Hooggradig DCIS (graad 3)
De cellen zijn afwijkend en lijken nauwelijks meer op de oorspronkelijke cellen.

Bij DCIS is er in principe geen mogelijkheid tot uitzaaiing. Wel kan binnen het gebied van DCIS een invasieve haard (borstkanker) ontstaan. Zo'n invasieve haard heeft wel weer de mogelijkheid tot uitzaaien, bijvoorbeeld naar de lymfklieren.

Het omgekeerde komt ook voor: DCIS rond een tevoren bestaande borstkankertumor.

De behandeling van DCIS

Als bij u DCIS is vastgesteld, bespreekt de chirurg met u de behandeling. In een aantal gevallen kunt u zelf in samenspraak met uw chirurg en verpleegkundig specialist de keuze maken.

DCIS kan in grote lijnen op twee chirurgische (operatieve) manieren behandeld worden:

1. door een borstsparende behandeling; een operatie al dan niet gevolgd door bestraling (zie folder: Borstsparende operatie; lumpectomie)
2. door een borstverwijdering; ablatio (zie folder: Borstverwijdering; ablatio mamma)

Beide behandelingen, borstsparend of een ablatio hebben een gelijke kans op genezing.

Het hangt o.a. van de uitgebreidheid van de DCIS en de grootte van de borst af of een borstsparende ingreep of een borst verwijderende ingreep gedaan moet worden.

Momenteel is er een internationale, medisch wetenschappelijke studie bij laaggradig en intermediair DCIS, LORD-studie, waaraan het Borstcentrum Máxima deelneemt. Hierin wordt onderzocht of een behandeling van deze vormen van DCIS veilig weggelaten kan worden. Dit kan vrouwen onnodige operaties en bestralingen besparen. Vrouwen worden actief onder controle gehouden met een jaarlijks mammogram om eventuele veranderingen van de DCIS te bepalen. Uw medisch- en verpleegkundig specialist kunnen u meer informatie geven over deze studie wanneer u hiervoor in aanmerking komt.

Aangezien DCIS meestal niet te voelen is in de borst, plaatsen we bij een borstsparende ingreep vóór de operatie op de afdeling radiologie een radioactief jodiumzaadje (zie folder: Lokalisatie van een tumor) in het gebied van DCIS. De chirurg verwijdert tijdens de operatie het gedeelte rondom dit jodiumzaadje. Ondanks dat DCIS geen borstkanker is, wordt het toch intensief behandeld. De genezingskansen zijn bij een juiste behandeling van DCIS vrijwel 100%.

In geval van een borstverwijderende operatie wegens uitgebreide DCIS kan de plastisch chirurg in principe een directe reconstructie uitvoeren.

Omdat vooraf niet altijd duidelijk is of alleen sprake is van DCIS of DCIS mét invasieve borstkanker, voeren we soms tijdens de operatie van de borst de schildwachtklieprocedure (zie folder: schildwachtkliebiopsie) uit. Dit gebeurt als de kans op een invasieve vorm groot is, o.a. wanneer DCIS op de echo zichtbaar is.

Nabehandeling met medicijnen is bij DCIS niet nodig.

Controle

Na de behandeling van DCIS krijgt u het advies om een aantal jaren onder controle te blijven. Deze controles zijn niet alleen bedoeld om op tijd in te grijpen bij terugkeer van DCIS, maar ook ter controle van de gezonde borst.

Tot slot

U beleeft een ingrijpende periode in uw leven, die gepaard kan gaan met gevoelens van onzekerheid, boosheid en verwarring. Het kost vaak tijd en energie om alles te verwerken. Aarzel niet om hulp te vragen of vragen te stellen, aan uw chirurg of verpleegkundig specialist, als zaken u niet duidelijk zijn.