

Chirurgie

Borstkanker, wat nu?

Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

Alrijne Ziekenhuis Leiden
Houtlaan 55
2334 CK Leiden
071 517 8178

Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp
Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
071 582 8282

Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn
Meteoorlaan 4
2401 WC Alphen aan den Rijn
0172 467 467

U bent op de mammapolikliniek geweest voor borstonderzoek. Hier heeft de chirurg u verteld dat u borstkanker heeft.

In het kort

- **Borstkanker komt veel voor.**
- **Bij de behandeling van borstkanker proberen we om**
 - **de kankercellen te verwijderen,**
 - **de kankercellen te vernietigen,**
 - **er voor te zorgen dat er geen kankercellen bijkomen.**
- **Er is een behandelteam dat alles weet van borstkanker. Een speciale verpleegkundige begeleidt u. Dit is uw casemanager.**
- **Om te weten hoe we u het beste kunnen behandelen, zijn soms extra onderzoeken nodig.**
- **Er zijn verschillende manieren om borstkanker te behandelen bijvoorbeeld:**
 - **een borstoperatie**
 - **bestraling**
 - **met medicijnen, bijvoorbeeld chemotherapie.**
- **Wij maken samen met u een behandelplan.**
- **De kans om te genezen is groter geworden, want er zijn betere onderzoeken en behandelingen.**

Ons advies: laat deze folder ook lezen aan uw partner of familie/vrienden.

1. Hoe ontstaat borstkanker?

In Nederland krijgen ongeveer 15.000 (2021) vrouwen en mannen per jaar borstkanker. Ongeveer 1% van de borstkankerpatiënten is man. Het is de meest voorkomende vorm van kanker bij vrouwen. Borstkanker ontstaat in de melkafvoergangen en/of de melkklieren. Er ontstaan 'foute' cellen: kankercellen. Een aantal van die kankercellen bij elkaar vormen een tumor: een carcinoom. Kankercellen kunnen op andere plekken in het lichaam terechtkomen. We noemen dat uitzaaiingen (= metastasen).

Bij de behandeling van (borst)kanker proberen we om de kankercellen

- te verwijderen,
- te vernietigen,
- proberen we ervoor te zorgen dat er geen kankercellen bij komen.

2. U bepaalt zelf wat er gaat gebeuren

U heeft samen met ons besloten dat wij u gaan behandelen. Wij willen graag dat u zelf bepaalt wat er gebeurt: u heeft de regie.

Natuurlijk krijgt u advies van ons en gaan wij u helpen. Heeft u vragen? Stel ze aan ons. Twijfelt u ergens over? Laat het ons weten. Denk ook goed na als u beslissingen moet nemen.

We gaan samen met u uw behandeling voorbereiden. Daarom krijgt u een aantal gesprekken met ons. Om u te helpen bij het voorbereiden van de gesprekken, kunt u de checklist van de Borstkankervereniging Nederland gebruiken. Deze vindt u op www.b-bewust.nl

3. Gespecialiseerd behandelteam

Ons ziekenhuis heeft gespecialiseerde artsen en verpleegkundigen voor de behandeling van borstkanker. Samen zijn zij een behandelteam. Dit behandelteam bespreekt de resultaten van de onderzoeken die bij u zijn gedaan. Ook doen de leden van dit team de behandelingen. In de folder 'Behandelteam Borstkanker' vindt u meer informatie over het behandelteam.

3.1 Hoofdbehandelaar

U krijgt verschillende onderzoeken en behandelingen. De chirurg die u opereert is uw hoofdbehandelaar. Wie dat is, hoort u van uw casemanager.

3.2 Begeleiding door de casemanager

Het is heel heftig voor u om te horen dat u kanker heeft. De behandeling kan zwaar zijn voor u, maar ook voor uw partner/familie. Daarom krijgt u een casemanager. Dit is een mammacareverpleegkundige of een gespecialiseerde oncologieverpleegkundige (dit is een verpleegkundige die gespecialiseerd is in kanker).

Als u en uw partner/familie vragen hebben, kunt u ze aan haar stellen. Dit kunnen vragen zijn over:

- emotionele en praktische zaken, bijvoorbeeld hoe vertel ik het mijn kinderen, psychische onzekerheid, vermoeidheidsklachten, etc.,
- de operatie of over onderzoeken,
- eventuele andere behandelingen.

De casemanager regelt alles rondom uw behandeling. U kunt voor al uw vragen bij diegene terecht. Maar als u chemotherapie krijgt, dan neemt de oncologieverpleegkundige van de polikliniek Interne Geneeskunde/Oncologie het even van de casemanager over.

In de behandelwijzer vindt u de contactgegevens van uw casemanager/oncologieverpleegkundige.

4. Zorgpad borstkanker

Patiënten met borstkanker worden behandeld in een 'zorgpad'. Een zorgpad zijn vaste afspraken over de onderzoeken en behandelingen. Zo weten u en uw behandelaar in welke deel van de behandeling u zit. U heeft van het zorgpad borstkanker de fases 1, 2 en 3 al gehad:

| Fase 1 | Fase 2 | Fase 3 |
|--|---------------------------------------|----------------------------------|
| Verwijzing naar de afdeling Radiologie | Onderzoeken op de afdeling Radiologie | Biopt en/of aanvullend onderzoek |

Het zorgpad borstkanker fase 4 tot en met fase 7 geeft informatie over: de mammapoli, het behandelplan, aanvullende onderzoeken, behandeling en nazorg.

| Fase 4 | Fase 5 | Fase 6 | Fase 7 |
|------------------------|-------------------------|---------------|---------------|
| Mammapoli behandelplan | Aanvullende onderzoeken | Behandelingen | Nazorg |

5. Fase 4: De mammapoli en het behandelplan

In de fases 2 en 3 van het zorgpad zijn onderzoeken bij u gedaan. Het gespecialiseerde behandelteam heeft de resultaten hiervan besproken, voordat u een afspraak heeft met de chirurg op de mammapoli. Uit de onderzoeken blijkt dat u borstkanker heeft. Het behandelteam heeft ook besproken welke behandelingen bij u mogelijk zijn.

De behandeling is per patiënt verschillend. Welke behandeling(en) mogelijk zijn en in welke volgorde hangt onder andere af van

- hoe groot de tumor is,
- hoe snel de tumor groeit,
- of er uitzaaiingen zijn,
- en of de tumor gevoelig is voor hormonen/eiwitten(HER2NEU).

Samen opstellen behandelplan

U heeft een afspraak op de mammapoli. Hier vertelt de chirurg of verpleegkundig specialist u welke behandeling u kunt krijgen. Samen maakt u een behandelplan. Uw casemanager is bij dit gesprek aanwezig. Als het nodig is, worden ook afspraken voor u gemaakt met andere specialisten.

6. Fase 5: Aanvullende onderzoeken

Soms zijn extra onderzoeken nodig. Bijvoorbeeld om te kijken hoe groot de tumor precies is. Of om te zien of er uitzaaiingen zijn. Als er extra onderzoeken nodig zijn, krijgt u van de casemanager folders mee met meer informatie.

Hieronder vindt u informatie over aanvullende onderzoeken.

6.1 Biopsie

Bij een biopsie wordt een klein stukje weefsel uit de borst of oksel gehaald. Dit wordt gedaan met een holle naald. Het weefsel wordt onderzocht door de patholoog. De uitslag van het onderzoek hoort u tijdens een afspraak op de mammapoli. Meer informatie over een biopsie vindt u in de folder 'Biopsie bij een borstafwijking'.

6.2 Aanvullend beeldvormend (röntgen) onderzoek

Er kan extra onderzoek worden gedaan om

- de vorm en grootte van de tumor nog beter te bekijken,
- om te kijken of er uitzaaiingen zijn naar andere organen.

Bij deze onderzoeken worden speciale medische foto's gemaakt, bijvoorbeeld:

- röntgenfoto
- echografie
- MRI
- BSGI-scan
- PET/CT-scan

6.3 Genetisch onderzoek / Erfelijkheidsonderzoek

Dit is bedoeld voor

- patiënten jonger dan 40 jaar met een bepaalde soort borstkanker of
- patiënten bij wie borstkanker veel in de familie voorkomt.

We kunnen u dan doorverwijzen naar de polikliniek van de Klinische genetica in het LUMC. Hier kan verder onderzoek worden gedaan om te kijken of het gaat om een erfelijke vorm van borstkanker.

6.4 Fertiliteitspolikliniek (vruchtbaarheids polikliniek)

Als jonge vrouwen worden behandeld voor borstkanker, kunnen ze onvruchtbaar worden. Patiënten die jonger zijn dan 40 jaar en een kindwens hebben, kunnen – als zij dat willen – een afspraak krijgen bij de fertiliteitspolikliniek van het LUMC.

6.5 Mammalokalisatie met jodiumzaadje

Bij een mammalokalisatie krijgt de tumor een merkteken. Dit kan de plek in uw borst zijn of de okselklier waarin misschien een uitzaaiing zit. Dat 'merken' gebeurt met een 'jodiumzaadje'. Dit is een heel klein staafje met jodium. Dit jodium is een klein beetje radioactief. Het is te zien met een röntgenapparaat. Omdat het jodiumzaadje op de plaats van de tumor of een uitzaaiing zit, weet de chirurg precies waar hij/zij moet opereren. Meer informatie vindt u in de folder 'Mammalokalisatie'.

6.6 Onderzoeken bij patiënten ouder dan 70 jaar

Als u ouder bent dan 70 jaar wordt er extra gekeken of u:

- lichamelijk sterk genoeg bent voor de behandeling;
- hoe u over de behandeling denkt;
- hoe uw geheugen is
- of u voor zichzelf kunt zorgen.

Als dat nodig is wordt het behandelplan aangepast. Hierover overleggen we altijd met u en/of uw familie. U kunt verwezen worden naar een geriater, een arts die gespecialiseerd is in ouderen.

6.7 Gen expressietest

Soms kunt u een advies krijgen voor een gen expressietest. Een voorbeeld hiervan is de mammaprint. Dit is een onderzoek waarbij wordt onderzocht welke genen in de tumor zitten. Zo kan worden ingeschat of hoe groot de kans is op uitzaaiingen van de tumor ergens anders in het lichaam. Als uw arts twijfelt of een behandeling met chemotherapie nuttig of nodig is, kan hij dit onderzoek aanvragen. Uw arts kan u hier meer over vertellen. Dit onderzoek wordt niet vergoed vanuit de basisverzekering.

7. Fase 6: Behandelingen

Om borstkanker goed te behandelen zijn er verschillende mogelijkheden:

- een borstoperatie,
- bestraling,
- chemotherapie,
- (anti)hormonale therapie,
- immunotherapie.

Wanneer is een extra behandeling nodig?

Tijdens de operatie heeft de arts de tumor en/of de lymfklier weggehaald. Dit is naar de afdeling Pathologie gebracht. Daar is het onderzocht. Na de operatie duurt het 1 of 2 weken tot de uitslag er is. U hoort deze van uw chirurg. Hij/zij vertelt u ook of er eventueel nog een aanvullende behandeling nodig is.

7.1 Borstoperatie

Vaak begint de behandeling met het weghalen van de tumor. Dit wordt gedaan door een gespecialiseerde chirurg.

Er zijn 2 soorten operaties:

1. een operatie waarbij u uw borst kunt houden (= borstsparende operatie)
2. een operatie waarbij de hele borst wordt verwijderd (= borstamputatie)

Welke operatie u krijgt, hangt af van

- hoe groot de tumor is,
- of er uitzaaiingen zijn.

7.2 Schildwachtklieronderzoek

Uitzaaiingen bij borstkanker gaan meestal eerst naar de lymfeklieren in de oksel. Het is dus belangrijk dat in deze lymfeklieren wordt gekeken of er tumorcellen in zitten. Een dag voor de operatie wordt een scan gemaakt. Zo weet de chirurg tijdens de operatie welke lymfklier(en) hij/zij moet verwijderen. De eerste lymfeklier waar de tumorcellen in kunnen zitten is de schildwachtklier/poortwachtklier. Tijdens de operatie zoekt de chirurg deze klier op. Hij wordt weggehaald en gaat voor onderzoek naar de patholoog. Het kan gebeuren dat de chirurg nog meer klieren uit de oksel weghaalt en opstuurt voor onderzoek door de patholoog. Pas na dit onderzoek weten we of er een uitzaaiing in de lymfklier zit. Meer informatie over dit onderzoek vindt u in de folder 'Schildwachtklieronderzoek'.

7.3 Borstreconstructie door de plastisch chirurg

Als u dit wilt en als het kan, kan de plastisch chirurg een nieuwe borst maken. Dit noemen we een borstreconstructie. De plastisch chirurg probeert dan de vorm van de borst zo goed mogelijk na te maken. Dit kan meteen na de borstamputatie worden gedaan, dus tijdens dezelfde operatie, als u dit wilt en als het kan.

Er zijn verschillende manieren om een nieuwe borst te maken. Het kan met

- kunstmatig materiaal, zoals met een prothese of met een tissue expander (vulballonnetje);
- of met eigen huid en weefsel. (Dit gebeurt altijd in een 2de operatie bijvoorbeeld in het LUMC.)

Welke methode voor u het meest geschikt is, bespreekt de plastisch chirurg met u.

7.4 Bestraling (radiotherapie)

Soms is bestraling (= radiotherapie) nodig. Door de bestraling worden de kankercellen beschadigd. Daardoor kunnen ze zich niet meer delen. De kankercellen verdwijnen. De bestralingen worden gedaan in het LUMC. De radiotherapeut bespreekt met u hoe vaak u wordt bestraald. De bestraling start meestal 4-6 weken na de operatie. Zie voor meer informatie

www.lumc.nl/org/radiotherapie/behandeling-radiotherapie/uitwendigebestraling

7.5 Systemische behandelingen

Soms is een 'systemische' behandeling nodig. Deze krijgt u van de oncoloog. Een systemische behandeling is een behandeling die op alle plekken in het lichaam komt. Bijvoorbeeld met medicijnen of anti-hormonen. Dit u krijgt door tabletten of een infuus. Er zijn verschillende soorten systemische therapie:

- Chemotherapie: dit is de behandeling van kanker met medicijnen die cellen doden of ervoor zorgen dat ze zich niet het delen. Deze medicijnen heten cytostatica. Er zijn verschillende soorten cytostatica. Elke cytostatica werkt anders. Daarom worden er verschillende soorten gegeven.
- (Anti-)hormoontherapie: de tabletten zorgen ervoor dat de cellen die zich delen onder invloed van vrouwelijke hormonen, niet meer kunnen delen en/of vernietigd worden. Dit werkt bij ongeveer 2 van de 3 borstkankerpatiënten.
- Targeted therapie: dit is een behandeling met medicijnen. Deze medicijnen beïnvloeden de kankercellen. Deze therapie wordt samen met chemotherapie gegeven. Het gaat dan om:
 - 'immunotherapie'. Hierbij wordt het afweersysteem sterker gemaakt zodat het de kankercellen kapotmaakt;
 - of behandeling met 'biologicals'. Hierbij worden eiwitten gebruikt die de processen in de kankercellen afremmen.

7.6 Deelnemen aan wetenschappelijk onderzoek

Alrijne Ziekenhuis doet mee aan verschillende wetenschappelijke onderzoeken (trials). Wij doen onder andere mee aan onderzoeken naar borstkanker. In een trial wordt de werking van een (nieuw) medicijn of nieuwe behandeling onderzocht. Door aan een trial mee te doen, kunnen wij nieuwe behandel mogelijkheden aanbieden aan onze patiënten. Het kan zijn dat wij u vragen of u wilt meewerken aan zo'n onderzoek. U kunt hier rustig over nadenken. Deelname aan onderzoek is altijd vrijwillig. Uw medisch specialist of verpleegkundig specialist/casemanager kan u meer informatie geven over de verschillende trials. Er is in het ziekenhuis een researchverpleegkundige. Het kan zijn dat zij u belt om uitleg te geven en vraagt of u mee wilt doen aan een trial.

8. Fase 7: Nazorg

Hoe lang uw behandeling duurt, hangt af van de behandelingen die u krijgt. Krijgt u naast de operatie ook bestraling, chemotherapie of (anti-)hormoontherapie, dan duurt de behandeling langer.

In het eerste jaar dat wij u behandelen komt u terug bij de casemanager voor de nazorg. Wij gebruiken hiervoor de zogenaamde lastmeter. Dit is een korte vragenlijst waarop u kunt aangeven hoe het met u gaat. U krijgt deze op papier of digitaal via MijnAlrijne.

Wij kijken samen met u of u extra nazorg nodig heeft.

De casemanager kan u verwijzen naar een psycholoog, fysiotherapeut, enzovoorts. Verder doet de casemanager een lichamelijk onderzoek.

9. Kans op genezing

De kans op genezing bij borstkanker is de laatste jaren groter geworden. Dit komt door

- betere onderzoeken,
- nieuwe manieren om borstkanker te behandelen.

10. Begeleiding en ondersteuning

Borstkanker kan veel gevolgen hebben. Uw casemanager kan u helpen door

- informatie te geven,
- doorverwijzen naar bijvoorbeeld een psycholoog of fysiotherapeut,
- in contact brengen met patiëntenverenigingen, lotgenoten en inloophuizen.

Dit kan tijdens de behandeling, maar ook daarna.

Er zijn ook verschillende cursussen en trainingen voor het omgaan met borstkanker en het herstellen van borstkanker. In de behandelwijzer vindt u meer informatie over nazorg en begeleiding.

Meer informatie

Meer informatie over de mammapolikliniek en borstkanker vindt u op de volgende websites:

- www.alrijne.nl/borstkanker
- www.borstkanker.nl: Borstkankervereniging Nederland
- www.kanker.nl: Platform met betrouwbare medische informatie én sociaal netwerk
- www.nfk.nl: Nederlandse Federatie van Kankerpatiënten-organisaties
- www.mannenmetborstkanker.nl: Website voor mannen met borstkanker en hun naasten.
- www.kwf.nl: Vereniging Nederlandse Kankerbestrijding
- www.b-bewust.nl: Checklist voor voorbereiden gesprekken met behandelaars
- www.de-amazones.nl: Informatie en lotgenotencontact voor jonge vrouwen
- www.nnf-info.nl: Nederlands Netwerk Fertiliteitspreservatie
- www.pinkribbon.nl

Tot slot

Wat neemt u mee?

- uw (geldige) identiteitsbewijs (paspoort, ID-kaart, rijbewijs);
- uw medicatie-overzicht. Dat is een lijst met de medicijnen die u nu gebruikt. U haalt deze lijst bij uw apotheek.

Heeft u een andere zorgverzekering of een andere huisarts? Of bent u verhuisd? Geef dit dan door. Dat kan bij de registratiebalie in de hal van het ziekenhuis.

Zorgt u ervoor dat u op tijd bent voor uw afspraak? Kunt u onverwacht niet komen? Geeft u dit dan zo snel mogelijk aan ons door. Dan maken we een nieuwe afspraak met u.

Vragen

Heeft u nog vragen? Stelt u deze dan aan uw casemanager of aan de secretaresse van de polikliniek Chirurgie. De Mammapolikliniek is van maandag tot en met vrijdag tussen 8.30 - 12.00 uur en 13.30 - 15.30 uur te bereiken via telefoonnummer 071 582 8987.

De Spoedeisende Hulp (SEH) van Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp is bij een spoedeisende zorgvraag buiten kantoor tijden te bereiken via telefoonnummer 071 582 8905. Tijdens kantooruren kunt u bellen naar de polikliniek Chirurgie.