



Operatief verwijderen van alle okselklieren bij kanker



Bij een 'okselkliertoilet' ofwel 'okselklierdissectie' worden alle lymfeklieren uit de oksel verwijderd. Hierdoor kan worden vastgesteld welke vervolgbehandeling nodig is. De behandeling vindt plaats in het Academisch Borstkanker Centrum van het Erasmus MC.

Voorbereiding

Gesprek met de anesthesist op de Preoperatieve kliniek

Tijdens dit gesprek wordt onder meer besproken:

- vanaf wanneer u niet meer mag eten en drinken (nuchter moet zijn) voor de operatie
- welke medicijnen u gebruikt
- welke medicijnen – in het geval dat u medicijnen gebruikt – u wel en niet mag innemen op de ochtend voor de operatie.

Gesprek met de mammacareverpleegkundige op de Preoperatieve kliniek

De mammacareverpleegkundige bespreekt met u onder andere de gang van zaken op de dag van opname, hoe het herstel na de operatie eruit ziet en wat dat voor uw persoonlijke situatie betekent. De mammacareverpleegkundige meet de omvang van uw arm en u krijgt mondelinge en schriftelijke informatie over preventieve maatregelen om lymfoedeem te voorkomen.

Ontharen

Wij vragen u uw oksel vanaf een week voor de operatie niet met een scheermesje te ontharen. U mag wel ontharen met een ontharingscrème of elektrisch scheerapparaat.

Beha zonder beugels

Wij adviseren u om de eerste zes weken na de operatie een beha zonder beugels te dragen.

Wat neemt u mee?

Neem een beha mee zonder beugel.

De dag van operatie

Op de dag van operatie kunt u thuis douchen. Op de kliniek krijgt u een operatiehemd aan en, indien afgesproken, een tabletje ter voorbereiding op de operatie.



Nuchter zijn

Voor uw operatie moet u nuchter zijn. U mag dan niet eten, drinken of roken.

6 uur voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u niet meer eten en roken. U mag dan nog wel heldere dranken drinken. Bijvoorbeeld water, thee en aanmaaklimonade. 2 uur voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u ook niets meer drinken.

Ligt u de dag voor de operatie al in het ziekenhuis? Dan vertelt de verpleegkundige hoe laat u nuchter moet zijn.

Gebruikt u medicijnen? Bespreek dit altijd met uw arts. Sommige medicijnen mag u rond de operatie niet innemen. Moet u de medicijnen innemen? Dit mag altijd met een slokje water. Ook in de tijden dat u nuchter moet zijn.

Meer informatie over nuchter zijn bij een operatie leest u in de folder "Nuchter rondom een operatie"

Over de behandeling

Als blijkt dat een of meerdere okselklieren tumorcellen bevatten, is het vaak nodig alle lymfeklieren uit de oksel te verwijderen. Dit wordt wel een okselkliertoilet of okselklierdissectie genoemd. Hierdoor kan worden vastgesteld welke vervolgbehandeling nodig is. Een okselkliertoilet kan in één operatie worden gecombineerd met een borstsparende operatie of het verwijderen van de hele borst (borstamputatie). Meer daarover kunt u lezen op de website van het Academisch Borstkanker Centrum (www.erasmusmc.nl/borstkanker) en in de folders 'Borstsparende operatie' en 'Amputatie van de borst'.

Bij het verwijderen van alle klieren in de oksel wordt nagenoeg altijd een zenuw doorgesneden die het gevoel in de oksel en een deel van de bovenarm verzorgt. Dit kan leiden tot min of meer hinderlijke sensaties, bijvoorbeeld een doof gevoel of tintelingen. Deze sensaties worden in de loop van de tijd meestal minder. Ook wordt de okselholte vaak wat dieper. Door het verwijderen van de lymfeklieren kan de balans tussen aanmaak en afvoer van lymfevocht verstoord raken. Er kan daardoor, in de arm aan de geopereerde zijde, een opeenhoping van lymfevocht ontstaan, het zogeheten lymfoedeem. In de volksmond is dit bekend als een 'dikke arm'. De eerste verschijnselen van lymfoedeem zijn vaak een (tijdelijk) zwaar en moe gevoel in de arm, gevolgd door een zwelling daarvan. Bij verwijdering of beschadiging van lymfeklieren blijft het risico op lymfoedeem levenslang bestaan.

De behandeling

Als u bent aangekomen op de operatiekamer, wordt bij u een infuus ingebracht. De operatie vindt plaats onder volledige narcose. De chirurg verwijdert alle okselklieren. De wond wordt daarna onderhuids gehecht met oplosbare hechtingen. Het litteken wordt met kleine pleisters bedekt.



Na de behandeling

Na de operatie

U wordt wakker op de uitslaapkamer waar u intensief wordt verzorgd en begeleid. Als u goed wakker bent, mag u terug naar de kliniek. Hier controleren de verpleegkundigen regelmatig of alles naar behoren verloopt. Na de operatie blijft u 1 tot 2 dagen in de kliniek.

- U heeft een infuus tot u weer goed kunt eten en drinken en u zich lichamelijk goed voelt.
- U heeft een slangetje met pot om het wondvocht af te voeren (wonddrain).
- Wanneer deze wonddrain verwijderd kan worden, wordt door de arts in overleg met u bepaald. Het kan zijn dat de wonddrain verwijderd wordt voordat u met ontslag gaat, het kan echter ook zijn dat u met wonddrain naar huis gaat. Van de verpleegkundigen op de afdeling krijgt u in dat geval instructie hoe voor de wonddrain te zorgen. Indien nodig kan hulp van de thuiszorg aangevraagd worden voor de drainverzorging.

Bewegen van de schouder en de armfunctie

U kunt u na de operatie beperkt voelen in de bewegingen van uw arm aan de geopereerde zijde, met name bij het omhoog bewegen en bij het van uw lichaam af bewegen van uw arm. Om de kans op blijvende bewegingsbeperking te verkleinen, is het van belang dat u na de operatie regelmatig arm- en schouderoefeningen doet. Het is belangrijk dat u een evenwicht vindt tussen rust en beweging voor uw arm. Voor u met ontslag gaat komt daarom de mammacareverpleegkundige bij u langs om te adviseren ten aanzien van (het bewegen van) de arm en om arm- en schouderoefeningen door te nemen. In de weken na het ontslag wordt de voortgang van het bewegen van uw arm en schouder door hen beoordeeld.

Lymfoedeem

Lymfeklieren hebben een belangrijke functie bij het onschadelijk maken van bacteriën en virussen. Nu de klieren in de oksel zijn verwijderd, is deze beschermende functie verminderd. Ook de afvoer van het vocht is verminderd waardoor er een lymfoedeem (vochtophoping) kan ontstaan. Dit lymfoedeem treedt niet altijd op in de postoperatieve fase maar kan in een latere fase van uw herstel optreden, soms zelfs jaren na uw operatie.

Om de kans op lymfoedeem zo klein mogelijk te houden adviseren wij u de volgende leefregels in acht te nemen:

- voorkom een verder verminderde afvoer van lymfevocht, onder andere door geen knellende kleding te dragen (denk ook aan een te smalle of strakke behaband);
- zoek een evenwicht tussen rust (leg uw arm eventueel hoger) en beweging van uw arm
- wees voorzichtig met warmte en koude;
- voorkom wondjes (geen scheermesje gebruiken bij ontharen van uw oksel, nagels vijlen in plaats van knippen, niet laten (bloed) prikken aan geopereerde arm, enzovoort);
- zorg dat u altijd een flesje desinfectans bij u heeft voor het geval u toch een wondje krijgt of een insectenbeet oploopt.

Van de mammacareverpleegkundige ontvangt u de KWF-brochure 'Lymfoedeem bij kanker'. Leest u hierin vooral de hoofdstukken 'Preventie' en 'Wat u er zelf aan kan doen'.



Naar huis

- 48 uur na de operatie mag u weer douchen. U kunt het wondgebied daarna droogdeppen.
- De pleisters mogen er na 1 week af, maar kunnen ook tot aan het eerste polikliniekbezoek blijven zitten.
- De eerste weken na de operatie kan de wond wat pijnlijk, gezwollen of verkleurd zijn. Ook het bewegen van de arm kan pijnlijk zijn. Neem vooral de pijnstillers in zoals de arts met u heeft besproken voor uw ontslag uit het ziekenhuis.
- Houdt u er rekening mee dat het ongeveer 6 weken duurt voor u uw arm en schouder weer als voorheen kan gebruiken. Wij adviseren u de eerste 6 weken niet zwaar te tillen.

De uitslag

De patholoog-anatoom onderzoekt het verwijderde weefsel (het PA-onderzoek). Na ongeveer 10 werkdagen is de uitslag bekend. Tijdens uw afspraak op de polikliniek bespreekt de chirurg deze uitslag met u. U hoort dan welk soort weefsel het betrof, of de afwijking helemaal is weggehaald en of verdere behandeling nodig is.

Bijwerkingen en complicaties

Na de behandeling thuis

Neemt u contact met ons op als

- de wond rood, warm en pijnlijk is, dit kan een ontsteking zijn;
- zich wondvocht ophoopt in het wondgebied (seroom) nadat de drain verwijderd is (een zwelling door seroom is iets anders dan een eventuele zwelling van uw arm door lymfoedeem. Seroom op zich kan geen kwaad, maar de ontstane zwelling door seroom kan onprettig voor u zijn. In dat geval kan het vocht weggehaald worden door het aanprikken van de zwelling (een zogeheten seroompunctie);
- uw arm moe en zwaar aanvoelt, ook nadat u hem 24 uur rust heeft gegeven en hoog hebt gelegd op een kussen;
- uw arm meer gespannen aanvoelt en dikker lijkt, ook nadat u hem 24 uur rust heeft gegeven en hoog hebt gelegd op een kussen.

Neemt u bij twijfel, bij lichamelijke klachten en wanneer u vragen heeft, contact op tijdens kantooruren met de mammacareverpleegkundige, telefoonnummer 06 33324918.

Patiëntinformatiecentrum Oncologie (PATIO)

Het patiëntinformatiecentrum is er voor iedereen die met kanker te maken krijgt, als patiënt of naaste. Het informatiecentrum bevindt zich aan de Zimmermanweg en is geopend van maandag t/m vrijdag van 8.00 - 16.30 uur. Telefoon: (010) 704 12 02. Mail: patio@erasmusmc.nl Voor alle mogelijkheden en activiteiten: www.erasmusmc.nl/kankerinstituut/patio. Kijkt u ook eens naar het ervaringsverhaal van Joris: youtu.be/4GVqbuyUSnA



