

SCHILDWACHTKLIERPROCEDURE
BIJ BORSTKANKER

Inleiding

Binnenkort komt u naar het ziekenhuis voor een onderzoek of operatie van de 'schildwachtklier'. In deze folder leest u hier meer informatie over.

De schildwachtklierprocedure

Borstkanker verspreidt zich meestal het eerst naar de lymfeklieren in de oksel. Onderzoek heeft uitgewezen dat de schildwachtklier de eerste lymfeklier is waar cellen vanuit een tumor naartoe stromen. Deze klier heeft een schildwachtfunctie omdat hij probeert uitzaaiingen in de rest van de oksel tegen te houden.

Tijdens de borstoperatie wordt de schildwachtklier verwijderd. Deze wordt vervolgens samen met de tumor opgestuurd voor onderzoek. De uitslag van dit onderzoek krijgt u meestal na 7 tot 10 dagen. Als uit dit onderzoek blijkt dat de schildwachtklier vrij is van tumorcellen, dan is verdere operatieve behandeling van de oksel niet nodig. Worden er wel tumorcellen in de schildwachtklier gevonden, dan overlegt de chirurg met u of een okselkliertoilet, middels een tweede operatie, noodzakelijk is. Meer informatie hierover kunt lezen in de folder 'okselkliertoilet'.

Het opsporen van de schildwachtklier

Zie hiervoor [folder van Nucleaire Geneeskunde](#).

Tijdens uw operatie spuit de chirurg een blauwe kleurstof direct naast de tumor. De blauwe vloeistof hoopt zich op in de schildwachtklier en maakt deze direct zichtbaar. Het inspuiten van de blauwe kleurstof gebeurt om er zeker van te zijn dat de juiste lymfeklier wordt verwijderd. De blauwe kleurstof plast u vanzelf weer uit. Na de operatie kan uw urine dan ook blauw of groen van kleur zijn. Uw urine krijgt binnen 24 uur weer een normale kleur. Ook de huid waar de vloeistof is ingespoten, kan blauw zien. Deze huidverkleuring verdwijnt heel langzaam binnen enkele weken of maanden.

Complicaties

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. Zo zijn er ook bij borstoperaties de normale risico's van complicaties.

De meest voorkomende complicaties bij een schildwachtklierprocedure zijn:

- Het niet kunnen vinden van de schildwachtklier. In uitzonderlijke gevallen gebeurt het weleens dat we de schildwachtklier niet kunnen vinden. Gedurende dezelfde operatie wordt dan besloten tot het verwijderen van alle okselklieren, de zogenaamde okselkliertoilet operatie.
- Nabloeding. Direct na de operatie kan er een nabloeding ontstaan. Een enkele keer is dan een tweede operatie noodzakelijk om de bloeding te verhelpen. Dit komt echter weinig voor.
- Wondinfectie. Er kan een wondinfectie optreden. Soms is het nodig om de wond een beetje open te maken. Soms is een antibioticakuur voldoende om de infectie te behandelen.
- Gevoelloosheid van de huid. De huid van de oksel kan door het weghalen van de schildwachtklier gedeeltelijk gevoelloos worden als tijdens de operatie zenuwtakjes beschadigd zijn. Ook de huid van de bovenarm kan minder gevoelig of gevoelloos worden. De kans hierop na het verwijderen van de schildwachtklier is klein.
- Bewegingsbeperking schouder. Door de operatie kunt u een bewegingsbeperking van de schouder krijgen. Hierdoor kunt u bijvoorbeeld uw arm niet meer zo hoog heffen als voor de operatie. Met fysiotherapie kan dit behandeld worden. Meestal kunt u na deze behandeling weer alle bewegingen maken die u voor de operatie kon maken, maar dit lukt niet altijd. De kans op bewegingsbeperking van de schouder na het verwijderen van de schildwachtklier is klein.
- Lymfoedeem. In principe is er na een schildwachtklierprocedure geen kans op lymfoedeem. Er zijn dan ook geen voorzorgsmaatregelen nodig.

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u contact opnemen met de mammacareverpleegkundige. Zij zijn bereikbaar op werkdagen van 8.00 tot 16.30 uur via telefoonnummer 010 - 893 1874.

Bij spoed kunt u tijdens kantooruren telefonisch contact opnemen met de mammacareverpleegkundige via telefoonnummer 010 - 893 1874.

Buiten kantooruren kunt u telefonisch contact opnemen met de verpleegafdeling Chirurgie, Franciscus Vlietland, via telefoonnummer 010 - 893 3011.

Januari 2021