

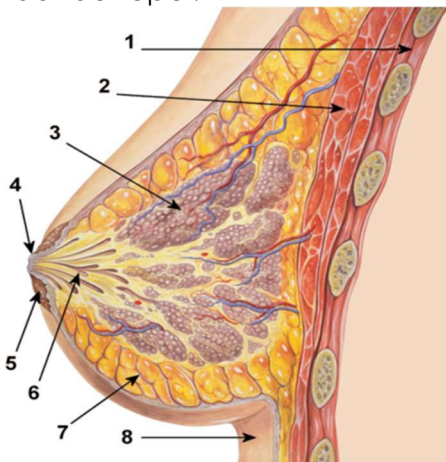
Borstkanker wat nu?

Inleiding

U bent doorverwezen naar de mammapolikliniek voor borstonderzoek. Uit de onderzoeken die zijn uitgevoerd, blijkt dat er bij u sprake is van een kwaadaardige afwijking in uw borst(en). Deze folder geeft u informatie over borstkanker, het opstellen van het behandelplan, aanvullende onderzoeken, behandeling(en) en nazorg en de begeleiding door de gespecialiseerd verpleegkundige (casemanager). Ook voor uw partner of naasten kan het goed zijn om deze folder te lezen.

Borstkanker

De borst bestaat uit klierweefsel, bindweefsel, vetweefsel, bloedvaten en lymfevaten. Het klierweefsel ligt over de grote borstspier en strekt zich uit vanaf de 2^e tot ongeveer de 6^e rib en van het borstbeen tot aan het voorste deel van de oksel. Het klierweefsel bestaat uit 12 tot 20 kegelvormige melkklieren (melklobjes) en elk melkklier heeft een eigen afvoergang naar de tepel.



Afbeelding 1: De borst

1. *Tussenribspier*

2. *Borstspier*

3. *Melkklier*

4. *Tepel*

5. *Tepelhof*

6. *Melkafvoergang*

7. *Vetweefsel*

8. *Huid*

In Nederland wordt per jaar bij ongeveer 15.000 vrouwen en mannen borstkanker vastgesteld; ongeveer 1% van de borstkankerpatiënten is man. Het is de meest voorkomende vorm van kanker bij vrouwen.

Bij borstkanker is er sprake van een verstoorde deling van cellen in de melkafvoergangen en/of melkklieren. Hierdoor ontstaat een woekering van 'foute' cellen die samen een kwaadaardige zwelling (tumor) vormen: een carcinoom. 75% van de kwaadaardige aandoeningen van de borst ontstaat in de melkafvoergangen: 'ductaal carcinoom'. De kwaadaardige cellen kunnen ook ontstaan in de melkklieren: 'lobulair carcinoom'. Kwaadaardige cellen hebben de neiging zich te verspreiden. Als de kankercellen niet gestopt (kunnen) worden, komen ze uiteindelijk terecht op andere plekken in het lichaam. In dat geval spreken we van uitzaaiingen (metastasen). De behandeling van (borst)kanker is erop gericht om de kwaadaardige cellen te verwijderen uit het lichaam, te vernietigen

of het delen van de kwaadaardige cellen af te remmen.

Regie patiënt

Bij de diagnose 'borstkanker', komt er veel op u af. Binnen het Groene Hart Ziekenhuis vinden wij het belangrijk dat u zelf bepaalt wat er gebeurt. Oftewel: dat ú degene bent die de regie heeft. Stel daarom gerust uw vragen en laat het ons weten wanneer u twijfels heeft of ergens mee zit. Neem ook voldoende bedenktijd bij het nemen van beslissingen. Om u te helpen bij het voorbereiden van gesprekken met uw behandelaars, kunt u gebruik maken van de checklist die de Borstkankervereniging Nederland heeft opgesteld, via www.b-bewust.nl.

Gespecialiseerd behandelteam

Binnen het Groene Hart Ziekenhuis is er een gezamenlijk gespecialiseerd behandelteam van artsen en verpleegkundigen op het gebied van borstkanker. Dit behandelteam bespreekt de resultaten van uw onderzoeken en is verantwoordelijk voor het uitvoeren van de behandelingen. In de folder 'Behandelteam Borstkanker' vindt u meer informatie over de leden van het behandelteam.

Opleidingsziekenhuis

Het Groene Hart Ziekenhuis is een opleidingsziekenhuis. Dit betekent dat binnen onze ziekenhuis (gespecialiseerd) verpleegkundigen en medisch specialisten worden opgeleid. Het is dus goed mogelijk dat u tijdens uw behandeling of onderzoek te maken krijgt met leerlingen, co-assistenten of artsen in opleiding tot specialist. Dit gebeurt altijd onder supervisie van een gediplomeerd verpleegkundige of medisch specialist.

Verpleegkundig specialist

Op de mammapoli van het Groene Hart Ziekenhuis is een verpleegkundig specialist werkzaam. De verpleegkundig specialist ondersteunt de oncologische mammachirurgen bij het uitvoeren van een aantal taken.

Begeleiding door gespecialiseerd verpleegkundige

De diagnose kanker kan bij u veel losmaken en de behandeling kan ingrijpende gevolgen hebben voor u en voor de mensen om u heen. Daarom zal er gedurende het gehele behandeltraject een gespecialiseerd verpleegkundige als uw 'casemanager' fungeren. Dit betekent dat u en uw naasten op elk moment bij haar terecht kunnen met vragen. Dit kunnen vragen zijn over emotionele en praktische zaken, over de operatie en over eventuele andere vormen van behandeling. De gespecialiseerd verpleegkundige coördineert uw behandeltraject. Dit is nodig omdat er veel zorgverleners bij uw behandeling betrokken zijn. In de behandelwijzer vindt u de contactgegevens van uw gespecialiseerd verpleegkundige(n).

Zorgpad borstkanker

Patiënten met borstkanker worden binnen het ziekenhuis behandeld in een 'zorgpad'. Een zorgpad is een serie vaste afspraken over de onderzoeken en behandelingen. Hierdoor weten u en uw behandelaar in welke fase van het behandeltraject u zich bevindt en sluiten de verschillende onderzoeken, behandelingen en controles goed op elkaar aan. U heeft van het zorgpad borstkanker fase 1-3, de 'sneldiagnostiek', reeds doorlopen. Deze fasen worden beschreven in de folder 'Borstonderzoek op de mammapolikliniek'. Deze folder geeft een kort overzicht van de voortzetting van het zorgpad borstkanker met fase 4 tot en met fase 7: het behandelplan, aanvullende onderzoeken, behandelingen en nazorg.



Fase 4: Behandelplan

*Multidisciplinair overleg (MDO)
(patiëntbespreking)*

Alle onderzoeken worden op een later moment, tijdens de patiëntbespreking, door het gespecialiseerd behandelteam van het Groene Hart Ziekenhuis met specialisten uit het LUMC besproken. Het doel van dit overleg is om gezamenlijk het diagnostisch traject door te lopen en een passend behandelplan te maken.

De behandeling kan per patiënt verschillen. Welke behandeling(en) mogelijk zijn en de volgorde daarvan hangt onder andere af van de afmeting van de tumor, de mate van kwaadaardigheid, of er sprake is van uitzaaiingen en of de tumor gevoelig is voor hormonen.

Samen opstellen behandelplan

Na de patiëntbespreking bespreekt de chirurg met u welke behandeling voor u het meest geschikt is. Samen maakt u een behandelplan. Uw gespecialiseerd verpleegkundige is bij dit gesprek aanwezig. Als het nodig is, worden voor u ook afspraken met andere specialisten ingepland.

Fase 5: Aanvullende onderzoeken

Soms is het nodig om na de onderzoeken bij de radioloog aanvullend onderzoek te doen om uw situatie verder in kaart te brengen en/of nog nauwkeuriger te bepalen hoe groot de tumor precies is en of er uitzaaiingen zijn. Indien van toepassing, krijgt u van de radioloog of gespecialiseerd verpleegkundige folders mee met meer uitgebreide informatie over de onderstaande onderzoeken.

Biopsie

Bij een biopsie wordt via een holle naald een kleine hoeveelheid weefsel uit de borst genomen voor verder onderzoek in het laboratorium door de patholoog. Meer informatie hierover kunt u vinden in de folder 'Histologisch biopt van de borst'. De uitslag van dit biopt duurt doorgaans 2-4 werkdagen.

Aanvullend beeldvormend onderzoek

Om de vorm en grootte van de tumor nog beter te bekijken en/of om na te gaan of er sprake is van uitzaaiingen naar andere organen, kan aanvullend beeldvormend onderzoek nodig zijn. Bij deze onderzoeken worden speciale medische foto's gemaakt die worden beoordeeld door de radioloog of de nucleair geneeskundige. Er zijn verschillende aanvullende beeldvormende onderzoeken mogelijk:

- röntgenfoto;
- echografie;
- MRI;
- PET-scan.

*Genetisch onderzoek /
erfelijkheidsonderzoek*

Jonge patiënten of patiënten bij wie borstkanker veel in de familie voorkomt, kunnen eventueel worden doorverwezen naar de polikliniek van de Klinisch Geneticus. Deze kan besluiten om verder onderzoek uit te voeren om vast te stellen of er sprake is van een erfelijke vorm van borstkanker.

Fertiliteitspolikliniek

Behandeling bij jonge vrouwen kan de vruchtbaarheid aantasten. Voor patiënten jonger dan 40 jaar met een kindwens kan indien gewenst een afspraak worden ingepland bij de fertiliteitspolikliniek.

Mammalokalisatie

Bij een mammalokalisatie wordt de plaats van de afwijking in uw borst of de okselklier met mogelijke uitzaaiingen gemarkeerd. Dit gebeurt door een 'jodiumzaadje' (een heel klein staafje met licht-radioactief jodium) in te brengen in de borst of in de oksel. Het doel van het markeren is dat de chirurg tijdens de (latere) operatie het jodiumzaadje en dus de afwijking kan terugvinden en verwijderen. Meer informatie hierover kunt u vinden in de folder 'Mammalokalisatie'.

Onderzoek patiënten ouder dan 70 jaar

Bij patiënten ouder dan 70 jaar worden – indien van toepassing – voedingstoestand, stemming, geheugen en zelfredzaamheid besproken en onderzocht. Hiervoor krijgt u

een afspraak bij de ouderen-verpleegkundige. Het behandelplan wordt vervolgens waar nodig aangepast.

Genexpressietest

Sommige patiënten komen in aanmerking voor het maken van een genexpressietest (bijvoorbeeld de MammaPrint). Dit is een onderzoek waarbij wordt onderzocht welke genen in de tumor voorkomen. Met deze test kan worden ingeschat of u een hoog of laag risico heeft op het ontwikkelen van uitzaaiingen van de tumor elders in het lichaam. U kunt met uw medisch specialist bespreken of u in aanmerking komt voor dit onderzoek.

Fase 6: Behandelingen

Borstkanker wordt meestal behandeld met een borstoperatie, al dan niet in combinatie met bestraling. Het kan ook zijn dat er eerst gestart wordt met chemotherapie en dat de operatie daarna plaatsvindt. Dit wordt 'neoadjuvante chemotherapie' genoemd. Welke behandelingen en volgorde bij u van toepassing zijn, is afhankelijk van de uitkomst van de onderzoeken die bij u zijn uitgevoerd en het advies van het behandelteam. Na de operatie is soms een aanvullende behandeling met chemo-, (anti-)hormoontherapie of targeted therapie (specifieke, doelgerichte therapie) nodig. Dit is afhankelijk van de uitkomst van het onderzoek van het tumor- en klierweefsel dat tijdens de operatie verwijderd is. De uitslag van dit onderzoek is één tot twee weken na operatie bekend. Uw chirurg bespreekt de uitkomst van dit onderzoek en de gevolgen voor de verdere behandeling met u.

Borstoperatie

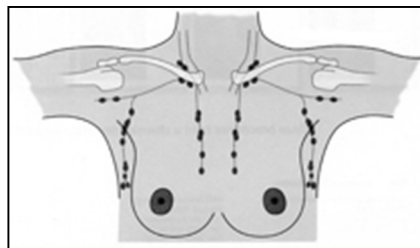
In de meeste gevallen begint de behandeling met het verwijderen van de tumor. Afhankelijk van uw situatie kan dit door een borstsparende operatie of een borstamputatie.

- **Borstsparende operatie:** Bij deze operatie wordt de tumor en een rand borstweefsel rondom de tumor verwijderd.

- **Borstamputatie:** Bij deze operatie wordt de hele borst verwijderd.

Schildwachtklieronderzoek

Borstkanker verspreidt zich meestal het eerst naar de lymfeklieren in de oksel. Het is dus belangrijk dat de lymfeklieren worden onderzocht op tumorcellen. Bij het schildwachtklieronderzoek wordt de eerste lymfeklier waar de tumorcellen zich naar toe zouden verspreiden (de schildwachtklier) zichtbaar gemaakt, operatief verwijderd tijdens de borstoperatie en onderzocht in het laboratorium. Het kan voorkomen dat meer dan één klier verwijderd wordt. Meer informatie over dit onderzoek kunt u vinden in de folder 'Schildwachtklieronderzoek'.



Afbeelding 2: Lymfeklieren borst, oksel en hals

Borstreconstructie

In overleg met u en afhankelijk van de borstoperatie, kan de plastisch chirurg na de borstamputatie een borstreconstructie doen. Het doel van deze operatie is om de vorm van de borst zo goed mogelijk te behouden. Soms is het mogelijk om tijdens één operatie het kwaadaardige borstweefsel te verwijderen en aansluitend de borstreconstructie te doen.

Er zijn verschillende technieken om een nieuwe borst te reconstrueren, bijvoorbeeld met kunstmatig materiaal, een prothese of een tissue expander (weefsel uitzetter) of met eigen huid en weefsel. Welke methode voor u het meest geschikt is, bespreekt de plastisch chirurg met u.

Bestraling (radiotherapie)

Soms is bestraling ofwel radiotherapie noodzakelijk. Bij deze behandeling worden tumorcellen met behulp van straling beschadigd, waardoor ze zich niet meer

kunnen delen en afsterven. De bestralingen vinden in principe plaats in het LUMC, en bestaan uit een bestralingsserie met meerdere sessies. De radiotherapeut zal dit met u bespreken.

Systemische behandelingen

Bij sommige patiënten is aanvullende 'systemische' behandeling door de medisch oncoloog noodzakelijk. Een systemische behandeling is een behandeling die het hele lichaam bereikt. Dit kan in de vorm van tabletten, injecties of een infuus. Er zijn verschillende vormen van systemische therapie mogelijk.

- **Chemotherapie:** Dit is de behandeling van kanker met celdodende of celdeling remmende medicijnen, genaamd cytostatica. Er zijn verschillende soorten cytostatica, elk met een eigen werking.
- **(Anti-)hormoontherapie:** Dit zorgt ervoor dat de kwaadaardige cellen worden geblokkeerd voor vrouwelijke hormonen waardoor de celdeling van deze cellen wordt geremd. Bij ongeveer twee van de drie borstkankerpatiënten is de tumor hormoongevoelig.
- **Targeted therapie:** Dit is een behandeling met medicijnen die doelgericht (targeted) inspelen op de processen in de tumorcellen. Dit betreft 'immunotherapie' waarbij het afweersysteem versterkt wordt om kankercellen te vernietigen of behandeling met 'biologicals', bestaande uit natuurlijke eiwitten die een gerichte remmende werking hebben op kankercellen. Deze therapie wordt altijd in combinatie met chemotherapie gegeven.

Deelnemen aan wetenschappelijk onderzoek

Het Groene Hart Ziekenhuis neemt deel aan verschillende wetenschappelijk onderzoeken (trials), onder andere op het gebied van borstkanker. In een trial wordt onderzoek gedaan naar de effectiviteit van een (nieuw) medicijn of behandeling. 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 verpleegkundige kan u meer informatie geven over de verschillende trials.

Fase 7: Nazorg

De duur van uw behandeling is afhankelijk van het behandeltraject. Wanneer er naast de operatie ook bestraling, chemotherapie of (anti-)hormoontherapie wordt geadviseerd, dan zal dit de duur van het behandeltraject bepalen.

Nacontrole

Na afloop van de behandeling blijft u enkele jaren onder controle. Deze nacontroles gaan volgens een schema, afhankelijk van het type nabehandeling dat u krijgt. Bij deze controles wordt zo nodig aanvullend onderzoek gedaan door middel van een mammografie, mogelijk in combinatie met een echografie. Soms kan het nodig zijn een MRI-onderzoek te doen.

Kans op genezing

Bij kanker spreken we vaak van overlevingskansen of de prognose: het vooruitzicht. De kans op genezing bij borstkanker is de laatste jaren gestegen. Dit komt door betere onderzoeken en nieuwe behandelmethoden en doordat vrouwen door goede voorlichting eerder naar de huisarts gaan.

Begeleiding en ondersteuning

De gespecialiseerd verpleegkundige blijft ook in deze fase uw aanspreekpunt. Daarnaast zijn er, zowel tijdens het behandeltraject als wanneer het behandeltraject is afgerond, verschillende mogelijkheden met betrekking tot ondersteuning. Om de juiste ondersteunende zorg in te kunnen zetten, wordt u gevraagd de vragenlijst (welke u via de mail ontvangt) in te vullen.

Lotgenotencontact

Het kan zijn dat u tijdens de periode van onderzoek en behandeling, maar ook daarna behoefte hebt aan contact met medepatiënten. Voor informatie kunt u

terecht op de website van de Borstkanker Vereniging Nederland:
www.borstkanker.nl/logenotencontact.

Meer informatie

Voor meer informatie over de mammapolikliniek en borstkanker kunt u terecht op de volgende websites:

- www.ghz.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: informatie 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.kankerspoken.nl: informatie voor ouders en (jonge) kinderen
- www.devruchtenburg.nl: psychologische zorg voor mensen met kanker en hun naasten.

Groene Hart Ziekenhuis locatie Gouda

Bleulandweg 10
2803 HH Gouda

Algemeen telefoonnummer ziekenhuis:
(0182) 50 50 50

Colofon

uitgave : Groene Hart Ziekenhuis, Gouda
productie : Marketing & Communicatie
april 2023
04.04.181