

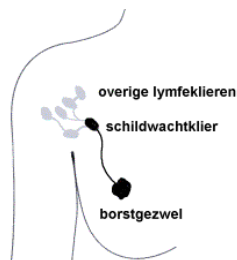
Schildwachtklier-procedure

De chirurg heeft u op de polikliniek geïnformeerd over de operatiemogelijkheden van het kwaadaardig gezwel in één van uw borsten. Ook heeft de chirurg met u het onderzoek van de schildwachtklier besproken. Hieronder kunt u de informatie over dit onderzoek nog eens rustig doorlezen.

Borstkanker en uitzaaiingen naar de lymfklieren

Een kwaadaardig gezwel in de borst kan uitzaaiingen geven. Deze uitzaaiingen worden meestal als eerste gezien in de oksel. Vroeger was het gebruikelijk een borstsparende operatie of een borstamputatie te combineren met het verwijderen van de lymfklieren uit de oksel. Door deze lymfklieren te onderzoeken kan worden geconstateerd of er uitzaaiingen aanwezig zijn. Gemiddeld werd bij 30% van de vrouwen met borstkanker een aantal uitzaaiingen in de lymfklieren gevonden. Hieruit blijkt dat bij meer dan de helft van de vrouwen achteraf gezien het verwijderen van de lymfklieren niet nodig is geweest.

Daarom is er een methode ontwikkeld om de lymfklieren te onderzoeken, zonder ze allemaal direct te verwijderen: de schildwachtklier-procedure. Bij een schildwachtklier-procedure wordt de lymfeklier waar het kwaadaardige gezwel op draineert opgespoord. Daarna wordt deze klier operatief weggenomen en vervolgens door de patholoog onderzocht. Wanneer er geen uitzaaiingen in de schildwachtklier zijn is er geen reden tot verwijdering van alle lymfeklieren.



Het opsporen van de schildwachtklier

Uit wetenschappelijk onderzoek is gebleken dat borstkanker zich in eerste instantie naar die lymfeklieren uitzaait waarop de lymfe rondom het kwaadaardige gezwel draineert. De betreffende lymfeklier wordt om die reden de schildwachtklier genoemd. Van hieruit kunnen de uitzaaiingen zich naar andere lymfklieren verspreiden. Wanneer er in deze schildwachtklier geen uitzaaiingen bij pathologisch onderzoek worden gevonden, is de kans zeer klein dat er in de andere lymfklieren uitzaaiingen aanwezig zijn.

Het opsporen van de schildwachtklier gebeurt door een nucleair geneeskundig onderzoek op de afdeling nucleaire geneeskunde op de ochtend voor de operatie. Tijdens dit onderzoek wordt een kleine hoeveelheid radioactieve stof aan de rand van de tepel ingespoten. Deze stof verspreidt zich vanuit de borst naar de lymfklieren in de oksel. Met een speciale camera worden de lymfeklieren die het radioactieve materiaal hebben opgenomen afgebeeld. Een van deze klieren is de schildwachtklier. De plaats van de schildwachtklier wordt op de huid gemarkeerd met een viltstift en vervolgens wordt lokalisatie van deze klier nog nauwkeuriger bepaald met een detector die gevoelig is voor radioactieve straling.

Uitvoering van het onderzoek

- U gaat met ontbloot bovenlichaam op een onderzoektafel liggen. De nucleair geneeskundige geeft u twee of vier injecties met een radioactieve vloeistof rondom de tepel. Er wordt hierbij een zeer dunne naald gebruikt. Deze radioactieve vloeistof is niet schadelijk.
- Na de injectie wacht u een half uur. In die tijd kan de stof zich naar de lymfklieren in de oksel begeven. Door lichte massage van de borst direct na de injectie kunt u dit stimuleren.
- Een half uur na de injectie worden er foto's gemaakt. Indien op deze foto's nog geen schildwachtklier wordt gezien worden er circa 1 of 2 uur later nogmaals foto's gemaakt.
- Met behulp van een camera wordt de plaats van de schildwachtklier afgebeeld en met een viltstift gemarkeerd. Daarna wordt met behulp van de eerste markering en een detector de plaats van de schildwachtklier nauwkeuriger vastgelegd en met een viltstift gemarkeerd.

Operatieve verwijdering van de schildwachtklier

Het wegnemen van de schildwachtklier en eventuele ernaast liggende lymfklieren gebeurt tijdens dezelfde operatie als de borstsparende operatie of borstampuatie. Deze operatie vindt plaats onder volledige narcose.

Uitvoering van de operatie

- Tijdens de operatie spoort de chirurg de plaats met de radioactiviteit op met dezelfde detector als op de afdeling nucleaire geneeskunde werd gebruikt. Om de schildwachtklier gemakkelijker te vinden, gebruikt hij indien nodig hierbij een aanvullende methode: hij spuit een kleine hoeveelheid blauwe kleurstof rondom de tumor in de borst. Deze stof verspreidt zich via de lymfvaten naar de schildwachtklier en verdere klieren, zodat deze zichtbaar zijn.
- Als de chirurg de schildwachtklier heeft gevonden, dan verwijdert hij deze. Soms worden meerdere klieren radio-actief of blauw. In dat geval verwijdert de chirurg ook die klieren.

- Bij een borstsparende operatie wordt de schildwachtklier via een aparte snede uit de oksel weggenomen. Ondergaat u een borstamputatie, dan wordt, indien mogelijk, via het litteken van de borst ook de schildwachtklier verwijderd.
- Als de schildwachtklier is verwijderd, wordt deze direct onderzocht, om vast te kunnen stellen of er uitzaaiingen zijn. Als deze niet worden gevonden, worden de overige lymfklieren niet verwijderd. Wanneer er wel uitzaaiingen in de schildwachtklier worden gevonden dan zullen ook de overige lymfklieren uit de oksel worden verwijderd.

Bij een zogenaamde 'negatieve' schildwachtklier (geen tumorcellen gevonden) blijft er een kleine kans dat er bij nader onderzoek in de schildwachtklier toch tumorcellen zitten. Dit wordt ongeveer twaalf dagen na de operatie bekend en in dat geval zullen in een tweede operatie de lymfklieren verwijderd moeten worden (= okselkliertoilet).

Door het toepassen van beide methoden (radioactiviteit en blauwe kleurstof) wordt bij 95% van de patiënten de schildwachtklier ook daadwerkelijk opgespoord. Kan men de schildwachtklier niet vinden, dan worden alle okselklieren verwijderd.

Na de operatie

De resterende blauwe kleurstof wordt met de urine uitgescheiden. Uw urine is daarom de eerste dagen na de operatie waarschijnlijk nog groen van kleur. Na een borstsparende operatie kunt u gedurende een aantal dagen tot enkele maanden nog een blauwe verkleuring in de huid van de borst zien. Deze blauwe kleur is niet schadelijk en kan vanzelf wegtrekken, maar kan ook te zien blijven.

Voorlichting & Informatie
Uitgave: afdeling communicatie
Ziekenhuis Gelderse Vallei
Willy Brandtlaan 10
6716 RP Ede

VIP: mammacare | 03.18