

Geachte mevrouw,

U werd geopereerd aan de borst en u hebt een borstsparende ingreep (tumorectomie) of een volledige wegname van de borst (mastectomie) ondergaan.

De operatie is een zeer belangrijk onderdeel in de behandeling van borstkanker. Andere behandelingen vullen de chirurgie aan met de bedoeling om de kans op genezing te verhogen .

Waaruit deze nabehandeling bestaat, hangt af van volgende factoren:

1. Grootte van de tumor
2. Soort en differentiatiegraad van de tumor (goed, matig of weinig)
3. De aanwezigheid van tumorcellen in de okselklieren
4. De hormoongevoeligheid van de tumor
5. Het globale medische dossier van de patiënte (oa. leeftijd, voorgeschiedenis, andere ziekteprocessen)
6. De psycho-sociale context.

Om een antwoord te geven op de eerste vier punten, dient de anatoompatholoog het weggenomen weefsel (tumor met eventueel weggenomen okselklieren) grondig te onderzoeken.

Het duurt ongeveer een week vooraleer deze resultaten bekend zijn, vandaar dat de behandelend arts zich niet onmiddellijk na de ingreep kan uitspreken over de nabehandeling.

Van elke patiënt wordt het dossier, met alle resultaten en andere belangrijke gegevens, besproken op de wekelijkse stafvergadering, waaraan alle betrokken artsen deelnemen.

De huisarts wordt eveneens op deze vergadering uitgenodigd.

Voor elke patiënt wordt nagegaan wat de beste nabehandeling is.

Vervolgens worden de resultaten én de nabehandeling met u besproken.

Waaruit kan de nabehandeling bestaan?

▪ Chemotherapie

Door de toediening van geneesmiddelen vernietigt men de kwaadaardige cellen die mogelijks nog in het lichaam aanwezig zijn. Op die manier wil men het ontstaan van uitzaaiingen voorkomen.

▪ Radiotherapie

Met bestraling van de borststreek wil men voorkomen dat de tumor lokaal zou terugkomen. Een borstsparende ingreep wordt altijd gecombineerd met radiotherapie.

▪ Hormoontherapie

Deze behandeling (het dagelijks innemen van een medicament gedurende 5 jaar) wordt gebruikt bij hormoongevoelige tumoren. Deze medicatie onderdrukt de groei van hormoongevoelige tumorcellen, zodat de kans op het ontstaan van nieuwe tumoren of uitzaaiingen vermindert.

▪ Herceptin

Bij ongeveer 20 % van de borsttumoren is er een eiwit, genaamd Her 2- neu aanwezig op de cellen. Herceptin is een behandeling specifiek gericht tegen dit eiwit. Dit product wordt in een kleine baxter toegediend op de dagkliniek en dit éénmaal om de drie weken gedurende 1 jaar. De Herceptin therapie start een aantal weken na het stoppen van de chemotherapie en radiotherapie. Met deze behandeling wordt het risico op ziekteherval belangrijk verminderd.

Deze nabehandelingen kunnen apart of in combinatie noodzakelijk zijn. De arts zal dit met u bespreken.

Hij zal u ook alle uitleg geven over de manier van toediening, de nevenwerkingen, ...

De huisarts wordt nauw betrokken bij de nabehandeling.
U kan dus ook steeds bij hem terecht hem met uw vragen.



H.-Hartziekenhuis vzw

RIZIV 7 / 10117 / 20

Wilgenstraat 2 - 8800 Roeselare

- Campus Wilgenstraat 2 - 8800 Roeselare
tel. 051 / 23.71.11 fax 051 / 23.70.60
- Campus Westlaan 123 - 8800 Roeselare
tel. 051 / 23.81.11
- Campus Rijselstraat 71-73 - 8930 Menen
tel. 056 / 52.21.11 fax 056 / 52.22.00
- Campus Bruggestraat 564-566 - 8930 Menen
tel. 056 / 52.21.11

BORSTKLINIEK

Nabehandeling bij borstcarcinoom