

DCIS

Bij u is een voorstadium van borstkanker vastgesteld. Dit wordt Ductaal Carcinoma In Situ (afgekort als DCIS) genoemd. Tijdens dit voorstadium hebben cellen al wel de vorm van kankercellen. Ze hebben nog niet het vermogen om in het omliggende weefsel door te groeien en eventueel uit te zaaien. Uw arts heeft u uitgelegd wat DCIS inhoudt en welke behandeling voor u het meest geschikt is. In deze brochure kunt u deze informatie nog eens nalezen.

De borst

De borst is opgebouwd uit een aantal melkklieren welke samen het borstklierweefsel vormen. Om de melkklieren ligt vet- en bindweefsel. Deze drie soorten weefsel bij elkaar vormen de borst.

DCIS

In het weefsel van uw borst zijn afwijkende cellen gevonden door de patholoog-anatoom (medisch specialist die cellen en weefsel bestudeert om een diagnose te kunnen stellen). Van dit celtype is bekend dat deze mogelijk tot borstkanker kan leiden. Bij afwijkende cellen wordt het behandelplan met u besproken; afwachtend beleid of behandelen met operatie en indien nodig nadien bestraling (radiotherapie).

Bij een afwijking in de borst wordt ook altijd bij uw bezoek aan de radiologie met echo naar uw oksel gekeken om te zien of er vergrote (afwijkende) klieren zitten.

Na het biops van uw borst wordt het weefsel onderzocht door de patholoog onder een microscoop. Bij vaststellen van DCIS wordt er gekeken welke vorm van DCIS U heeft. DCIS wordt onderverdeeld in graad 1, 2 of 3. De patholoog onderzoekt dit. Hoe hoger de gradering (graad 3) en hoe groter het gebied, hoe groter de kans is op borstkanker. Na het vaststellen van de diagnose wordt u in een MDO (multi disciplinair overleg) besproken. In een MDO zitten;

- Chirurg;
- Internist-Oncoloog;
- Radioloog;
- Radiotherapeut (bestralingsarts);
- Patholoog;
- Verpleegkundig specialist;
- Mammacare-verpleegkundige;
- Psycholoog;
- Plastische chirurg.

Er wordt een behandelplan gemaakt. Het doel van dit MDO is om met verschillende disciplines tot een behandelvoorstel te komen, afgestemd op uw situatie en wensen. De behandeling kan per persoon anders zijn: leeftijd, voorgeschiedenis, uw gezondheid, grootte en gradering van de tumor. Dit alles speelt een rol in het behandeladvies.

Het verschil tussen borstkanker en DCIS

Borstkanker: kankercellen groeien in de omliggende weefsels en organen en kunnen uitzaaien. Uitzaaïen wil zeggen dat kankercellen losraken en zich via bloedvaten en/of lymfevaten door het lichaam verspreiden. DCIS: afwijkende cellen groeien niet in de omliggende weefsels en kunnen ook niet uitzaaien. DCIS is beperkt tot de melkgangen in de borst. DCIS is bijna nooit te voelen, meestal wordt het ontdekt bij het bevolkingsonderzoek borstkanker. Radiologen ontdekken dan op het mammogram (foto van de borst) kalkspatjes, welke eruitzien als een groep. Door deze ontdekking wordt weefselonderzoek na een punctie /biops verricht. Uit dit weefselonderzoek kan de diagnose DCIS komen.

Als na het MDO het voorstel is om af te wachten, wordt u ingelicht over wat de volgende stappen zijn met betrekking tot controles. Als na het MDO een operatie de voorkeur heeft zal er met u besproken zijn of dit sparend kan of dat borst verwijderd moet worden. Als de borst niet sparend geopereerd kan worden zal de plastische chirurg (indien u dit wenst) erbij betrokken worden en met u bespreken wat de mogelijkheden zijn. Ook kan het zijn dat er tijdens de operatie een klier in de oksel wordt weggehaald (zie folder schildwachtklieronderzoek bij borstoperatie). Soms worden er toch echte borstkankercellen gevonden in het weggenomen weefsel nadat u geopereerd bent: Dit KAN de aanvullende behandeling veranderen.