

## Schildwachtklieronderzoek bij borstoperatie

### De Sentinel Node (schildwachtklier, poortwachterklier, SN genoemd)

#### Wat doen de Lymfeklieren?

Naast een systeem van bloedvaten heeft het lichaam nog een systeem; het lymfestelsel. Het lymfestelsel bestaat uit lymfevaten en lymfeweefsel. Via lymfevaten wordt lymfevocht door het lichaam vervoerd. Het vocht speelt een rol bij de afweer. Lymfevaten komen samen in lymfeklieren. In die klieren wordt het lymfevocht gezuiverd (gefilterd) en worden stoffen gemaakt die nodig zijn voor de afweer. Lymfeklieren zijn de zuiveringsstations van het lymfestelsel; daarin worden ziekteverwekkers, vooral bacteriën en virussen, onschadelijk gemaakt. Verder worden daar afvalstoffen uit de lymfe gefilterd. Wanneer borstkanker uitzaait, is dit vaak als eerste naar de lymfklieren in de oksel. De radioloog kijkt bij echografie-onderzoek van de borst ook naar de lymfklieren in de oksel. Als bij dit onderzoek een afwijkende klier wordt gezien, vindt een punctie plaats. Afhankelijk van de PA-uitslag van de borst en/ of de oksel wordt het behandelplan bepaald. U wordt of voorbehandeld met medicijnen of u krijgt eerst een operatie. Er vindt (meestal) ook een behandeling voor de oksel plaats.



Als u een operatie gaat krijgen zijn er verschillende mogelijkheden afhankelijk wat er bij de echo (en of punctie) is vastgesteld.

- De schildwachtklierprocedure (SN)
- De TAD procedure
- De OKD (okselklierdissectie)

In overleg met uw chirurg wordt gekeken, wat in uw situatie het beste is.

De schildwachtklier ook wel de poortwachterklier of sentinel node genoemd is de eerste klier die lymfe ontvangt vanuit het deel van de borst waar de tumor zit. Meestal is er één schildwachtklier, soms zijn er meerdere. Als cellen zich gaan verplaatsen van de tumor door de lymfebanen dan wordt de schildwachtklier als eerste aangetast. Pas daarna worden de verderop liggende lymfeklieren aangetast. Met andere woorden: als de schildwachtklier 'schoon' (geen tumorcellen) is zullen er in de rest van de lymfeklieren ook geen tumorcellen aanwezig zijn. Als de schildwachtklier wél tumorcellen bevat, vindt vaak aanvullende behandeling plaats. Welke behandeling dit in uw geval zal zijn wordt met u besproken door uw behandelend arts.

Bij de schildwachtklierprocedure op de afdeling Nucleaire geneeskunde van het Instituut Verbeeten krijgt u de dag voorafgaand aan uw operatie 2 injecties met een radioactieve stof in de borst gespoten. De radioactieve stof gaat via lymfebanen naar de schildwachtklier(en). Deze klier houdt de radioactieve vloeistof vast en wordt zodoende zelf radioactief. Omdat dit enige tijd duurt, hoeft u na het inspuiten niet in het instituut Verbeeten te blijven. Na 2 uur wordt een scan van de oksel gemaakt (ook deze is in het Instituut Verbeeten). Dit duurt ongeveer 30 minuten. Door middel van de scan wordt zichtbaar waar de schildwachtklier zich bevindt. Met behulp van een zogenaamde geigerteller probe (soort van pennetje die radioactiviteit opspoot) wordt de radioactiviteit gemeten en wordt de plaats met een stift op de huid aangetekend. Dat een klier zichtbaar wordt, betekent niet dat er een uitzaaiing in de klier zit. Het gaat alleen om de plaatsbepaling van de schildwachtklier. U hoeft voor deze onderzoeken niet nuchter te zijn. Als u de scan heeft gehad mag u daarna niet meer onder de douche, zodat de kruis/kruizen zichtbaar blijven.

## De operatie van de schildwachtklier

Als bij u een schildwachtklierprocedure wordt toegepast, geldt het volgende: De schildwachtklier is nog radioactief op de dag van de operatie. Dit wordt gemeten met een zogenaamde geigerteller probe. De chirurg kan zo de plaats van de schildwachtklier precies bepalen en deze vervolgens verwijderen. Soms wordt er ook nog een blauwe kleurstof in de borst gespoten. De kleurstof wordt afgevoerd door de lymfebanen. Hierdoor worden deze lymfebanen blauw en kunnen ze gevolgd worden tot aan de schildwachtklier. De schildwachtklier kleurt blauw, dit is met het blote oog zichtbaar. Zo heeft de chirurg extra informatie over welke klier een schildwachtklier is. De resterende blauwe kleurstof plast u vanzelf uit. Daarom kan uw urine gedurende enkele dagen na de operatie groen/blauw van kleur zijn. Bovendien kunt u door de blauwe kleurstof de eerste dag na de operatie wat grauw zien. Na een borstsparende ingreep kan nog weken tot maanden na de operatie een blauwe verkleuring zichtbaar zijn. Deze verdwijnt vanzelf. Zelden wordt de schildwachtklier met behulp van beide methoden niet zichtbaar. De schildwachtklier wordt in dezelfde operatie verwijderd als de afwijking in de borst.

## Na de operatie

Na de operatie waarbij de schildwachtklier verwijderd wordt, kunt u wat hinder en pijn ervaren van het okselgebied. Er kunnen gevoelsstoornissen optreden aan de bovenarm. Het is niet nodig om speciale oefeningen te doen. Het is aan te raden de arm gewoon te gebruiken maar niet zwaar te belasten.

## De TAD procedure

(Targeted Axillary Dissection: verwijderen van gemarkeerde klier in combinatie met sentinel node procedure) De TAD procedure kan plaats vinden bij patiënten die met medicijnen (neo-adjuvant) voorbehandeld zijn en bij wie voorafgaand aan de start van de behandeling kwaadaardige cellen zijn aangetoond in een of meerdere lymfeklieren (door middel van een punctie). Voorafgaand aan de start van de neo-adjuvante behandeling wordt een marker in de klier met tumorcellen geplaatst. Deze klier wordt voorafgaand aan de operatie met een draad of magneetzaadje gemarkeerd en samen met de schildwachtklier verwijderd. Vaak is de gemarkeerde klier ook de schildwachtklier. De patholoog zal na de operatie de klier onderzoeken (onder microscoop). Als na de operatie blijkt dat de klier(en) toch is (zijn) aangedaan wordt in het MDO besproken wat de vervolgstappen zijn.

## Praktische informatie

- De dag voorafgaand aan uw operatie wordt u gebeld hoe laat u zich de dag van de operatie mag melden op de dagbehandeling.
- De hechtingen die gebruikt worden zijn oplosbaar.
- De eilandpleister die over de wond heen gaat mag er na 2 dagen af (2 dagen de wond drooghouden) en dan mag u gaan spoelen met de douche. -Na het douchen de wond voorzichtig droogdeppen.
- Ter voorkoming van problemen met de schouder is het belangrijk de arm aan de geopereerde zijde gewoon te gebruiken. Vermijd de eerste weken zware activiteiten.
- In bad na 2 weken.
- Als de wond droog is, hoeft er geen pleister meer op.
- Neem de pijnstilling volgens het schema wat u meekrijgt van het dagcentrum in op de voorgeschreven tijdstippen gedurende enige dagen.
- Blijf de pijn voor door op tijd pijnstilling in te nemen.
- Blijf de arm in uw gewone dagelijkse dingen gebruiken (voorkomen van frozen shoulder stijfheid schouder).
- Bewegen is goed voor het herstel, maak zo nu en dan een wandeling als uw situatie dat toelaat.
- De eerste week na de operatie is fietsen en/of autorijden niet aan te raden.

Als u weer thuis bent, mag u uw eigen medicatie weer hervatten, tenzij anders aangegeven.

- Koorts (>38,5°C)
- Ontsteking (wondranden zien vurig rood)
- Zwelling/nabloeding
- Ernstige pijn ondanks de pijnstilling

U krijgt vanuit het dagcentrum telefoonnummers mee die u bij problemen kunt bellen.