

# Behandelwijzer borstkanker



## **Inleiding**

U heeft zojuist gehoord dat u borstkanker heeft of een voorstadium daarvan en welke behandeling er geadviseerd wordt.

In deze behandelwijzer kunt u nalezen wat uw behandelaars u hebben uitgelegd en hoe uw behandeling zal verlopen. Daarnaast is deze informatie ook bedoeld om uw familie of naasten een beeld te geven van de gang van zaken tijdens uw behandelperiode.

Borstkanker is in de meeste gevallen goed te behandelen. De behandeling kan bestaan uit een operatie, chemotherapie, hormonale therapie en/of bestraling of een combinatie daarvan. De keuze voor deze behandeling is afhankelijk van de tumorkenmerken. Ook de volgorde van deze behandelingen kan verschillen.

Het is belangrijk dat u zich realiseert dat de precieze invulling van een behandeling altijd van persoon tot persoon kan verschillen. Uw chirurg of physician assistant heeft met u de behandeling besproken die mogelijk het beste bij uw situatie past, maar ook uw eigen inbreng hierin is voor ons van groot belang.

Wilt u deze informatiemap bij uw eerste bezoek aan de mammacareverpleegkundige/consulente meenemen?

## **Onderzoek en behandeling in VUmc en ZHA**

VUmc en Ziekenhuis Amstelland hebben de krachten gebundeld op het gebied van borstkankerzorg. Dit betekent dat het beste van beide ziekenhuizen wordt gecombineerd met het doel de best mogelijke zorg te bieden aan u als patiënt.

Voor sommige onderzoeken of behandelingen komt u naar Ziekenhuis Amstelland, voor sommige gaat u naar VUmc. Eén gezamenlijk behandelteam uit VUmc én Ziekenhuis Amstelland is betrokken bij uw behandeling.

Al deze zorgverleners hebben zich gespecialiseerd in de zorg voor borstkankerpatiënten en zij stemmen hun zorg zo goed mogelijk op elkaar af. Gedurende uw behandeling heeft u gesprekken met verschillende zorgverleners.

U heeft het ziekenhuis bezocht vanwege een afwijking in uw borst. Deel uw ervaringen met de *Monitor Borstkankerzorg* van de Borstkanker Vereniging Nederland (BVN). Daarmee helpt u anderen die straks voor de keuze van een ziekenhuis staan.

Wanneer iets voor u niet duidelijk is of niet voldoet aan uw verwachtingen, meld dit dan en vraag om opheldering. Uw suggesties en opmerkingen bieden ons de kans om onze zorg nog beter af te stemmen op de wensen en behoeften van u als patiënt.

Wij nodigen u uit voor het invullen van een online vragenlijst over uw zorgervaring. Uw ervaring wordt (anoniem) gebruikt voor de *Monitor Borstkankerzorg* van de Borstkanker Vereniging Nederland (BVN).

## **Behandelteam**

Om u een op maat gemaakt behandelplan aan te bieden, wordt uw situatie (soms meerdere keren) besproken in het behandel team (Multi Disciplinair Overleg – MDO). Dit team bestaat uit chirurgen, internist-oncologen, een Physician Assistant, radiologen, radiotherapeut-oncoloog, plastisch chirurgen, klinisch genetici, pathologen, mammacareverpleegkundige/consulente en de verpleegkundig specialisten oncologie. Aan de hand van de onderzoeksuitlagen en de bevindingen wordt gezamenlijk bepaald hoe u het best behandeld kunt worden. Dit advies wordt met u besproken om zo tot een behandelplan te komen. Hieronder worden kort enkele functies uitgelegd.

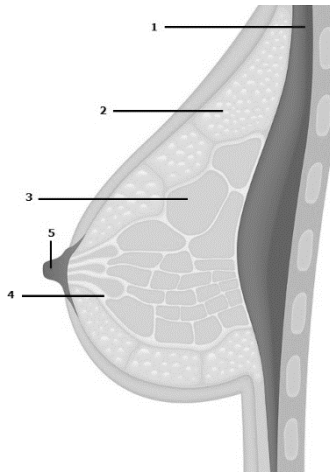
- Chirurg: een medisch specialist die de operatie uitvoert en het behandelplan met u bespreekt.
- Physician Assistant: een medisch professional die het werk van de arts of medisch specialist ondersteunt/overneemt.
- Mammacareverpleegkundige/consulente (MCV): geeft voorlichting over de behandeling en begeleidt patiënten met borstkanker, gedurende het operatieve traject.
- Internist-oncoloog: een medisch specialist die patiënten met kanker medicamenteus behandelt.
- Verpleegkundig specialist oncologie (VSO): betrokken bij de zorg van patiënten die door de oncoloog behandeld worden met chemotherapie en/of doelgerichte therapie.
- Radioloog: een medisch specialist gespecialiseerd in het beoordelen van röntgenfoto's, MRI's, echografieën en andere medische beeldvorming.
- Radiotherapeut-oncoloog: een medisch specialist, gespecialiseerd in de behandeling van patiënten met kanker door middel van bestraling.
- Patholoog: een medisch specialist die cellen en weefsel van patiënten onderzoekt.
- Plastisch chirurg: een medisch specialist die opereert wanneer een reconstructie van de borst wenselijk is, bijvoorbeeld na een amputatie of bij een borstsparende operatie.
- Klinisch geneticus: een medisch specialist die zich bezighoudt met erfelijkheidsonderzoek en erfelijkheidsadvies geeft aan patiënten.

## Algemene informatie over borstkanker

### Borstkanker

Borstkanker is de meest voorkomende kankersoort in Nederland bij vrouwen. Per jaar wordt bij ongeveer 14.500 vrouwen borstkanker vastgesteld. Dit betekent dat ongeveer één van de acht vrouwen borstkanker krijgt. Bij mannen is borstkanker een zeldzame aandoening. Toch krijgen ongeveer 130 mannen per jaar borstkanker. De behandeling van borstkanker bij mannen en vrouwen komt overeen.

De borsten zijn opgebouwd uit verschillende soorten weefsel: melkklieren (3), melkgangen (4), tepel (5) vetweefsel (2).



Kanker, in veel gevallen carcinoom genoemd, is een verzamelnaam voor verschillende soorten kwaadaardige tumoren. In de borst wordt het borstkanker of mammacarcinoom genoemd.

Meestal zult u namen tegenkomen met een toevoeging: hetzij 'in situ' erachter, hetzij 'invasief' ervoor.

In situ betekent dat de kanker zich alleen nog bevindt op de plek waar de tumor is ontstaan en nog niet het vermogen heeft om zich te verspreiden via de bloedbaan of de lymfebanen.

Invasief betekent:

- Dat de tumor blijft groeien, waardoor de tumor op de plaats waar deze zich bevindt, steeds meer schade aanricht.
- Dat de tumor kan uitzaaien: cellen laten los van de tumor en kunnen via de bloedbaan of via de lymfebanen andere plaatsen in het lichaam bereiken. Bij borstkanker kunnen dit bijvoorbeeld de longen, lever of botten zijn.

Borstkanker ontstaat geleidelijk en vaak zonder klachten. Zo kan het jaren duren voordat het ontdekt wordt.

### *Soorten borstkanker*

Er zijn verschillende soorten borstkanker, die ontstaan op verschillende plekken in de borst.

- Vaak gaat het om een ductaal mammacarcinoom. Deze tumor ontstaat in de melkgangen.
- Soms is er sprake van een lobulair mammacarcinoom. Deze ontstaat in de melkklieren.
- Morbus Paget is een zeldzame afwijking die zich in de tepel bevindt. Dit uit zich door een soort eczeem (jeuk, schilfering en roodheid, soms bloedverlies uit de tepel). In 40 tot 50 procent van de gevallen gaat het om een vorm die beperkt is tot de tepel. In de overige gevallen is er een kwaadaardige tumor rond de tepel. Bij operaties voor Morbus Paget wordt vaak het gehele tepelcomplex verwijderd en soms is zelfs een borstamputatie noodzakelijk.

### *Vorstadia van borstkanker*

Er bestaan verschillende voorstadia van borstkanker, dit heet carcinoma in situ. In situ betekent dat de kanker zich alleen nog bevindt op de plek waar de tumor is ontstaan en de tumor nog niet het vermogen heeft zich te verspreiden.

- Ductaal carcinoma in situ (DCIS) is een afwijking die ontstaat in een melkgang van de borst. Op de röntgenfoto (mammografie) ziet men verstopte melkgangen. Deze blokkade noemt men ook "kalkspatjes".
- Lobulair carcinoma in situ (LCIS) is een afwijking die ontstaat in de melkklieren. Lobulair carcinoom in situ is eigenlijk een onjuiste naam. Het lijkt alsof het gaat om een tumor die zich nog niet kan verspreiden, maar eigenlijk is er helemaal geen sprake van kanker. LCIS is moeilijk te ontdekken en wordt meestal bij toeval gevonden als men vanwege een andere reden onderzoek in de borst doet.

DCIS komt vaker voor dan LCIS en geeft een vergrote kans op het ontstaan van borstkanker. Dit is niet het geval bij LCIS.

Overigens kunnen in een borst verschillende soorten borstkanker tegelijkertijd voorkomen. Daarom richten de onderzoeken zich op de hele borst en niet slechts op het deel met de gevonden afwijkingen.

Of u een borstsparende operatie kunt krijgen of het advies voor een amputatie krijgt, hangt onder andere af van de grootte van het gebied met DCIS en de grootte van de borst.

## **Vooronderzoek**

### *Schildwachtklieponderzoek*

De chirurg of Physician Assisstant bespreekt met u of een schildwachtklieponderzoek moet worden uitgevoerd. Dit is weefselonderzoek van de schildwachtklier (de eerste lymfeklier in de oksel waarheen kankercellen uitzaaien), waarbij wordt gekeken of de borsttumor is uitgezaaid naar de oksel. De lokalisatie van de schildwachtklier vindt meestal plaats op de dag voor de operatie. De verwijdering van de schildwachtklier vindt plaats tijdens de operatie zelf. Meer informatie vindt u in de folder 'Schildwachtklieponderzoek van de borst'.

### *Röntgen- of echolokalisatie*

Soms is de tumor wel zichtbaar op een röntgenfoto, maar moeilijk te voelen door de chirurg. Dan is röntgen- of echolokalisatie nodig, meestal alleen wanneer u borstsparend wordt geopereerd. Bij röntgenlokalisatie wordt een draadje door de radioloog in de tumor gebracht een dag voor de operatie. Bij echolokalisatie wordt de tumor een dag voor de operatie op de borst aangetekend en tijdens de operatie met behulp van de echo uit de borst verwijderd.

## **Operatie**

Vaak is een operatie de eerste stap in de behandeling bij borstkanker. Er zijn twee mogelijkheden:

- Borstsparende operatie: alleen de tumor wordt uit de borst verwijderd en er volgt er altijd bestraling na de operatie.
- Borstamputatie: de hele borstklier wordt weggenomen en dit kan met of zonder reconstructie (herstel van de borstcontour).

Een operatie vindt in bijna alle gevallen plaats in Ziekenhuis Amstelland.

Als er wordt gekozen voor een borstamputatie, dan kunt u vooraf een gesprek met de plastisch chirurg hebben om de mogelijkheden voor een borstreconstructie te bespreken.

Een operatie aan de borst is voor velen een ingrijpende ervaring. Het kan zijn dat u bedenktijd nodig heeft om de juiste beslissing te kunnen nemen.

In overleg met uw behandelend specialist of Physician Assistant kunnen hierover afspraken worden gemaakt.

Om ervoor te zorgen dat u niets vergeet te vragen tijdens uw gesprekken met uw behandelend arts of Physician Assistant kan een checklist/vragenlijstje een handig hulpmiddel zijn.

Via B-bewust kunt u uw eigen checklist aanmaken en bijhouden (<http://www.b-bewust.nl/>).

De folder is ook toegevoegd in deze map.

## **Aanvullende operatie**

In enkele gevallen vindt na de borstsparende operatie of borstamputatie een vervolgooperatie plaats:

- Okselklieroperatie: in geval van uitzaaiingen naar de oksel (lymfeklieren) en dit is dan afhankelijk van de uitgebreidheid van de uitzaaiingen. Bestralen van de oksel kan in sommige gevallen een alternatief zijn voor een operatie. Dit wordt besproken in het behandelteam en door de behandelend arts aan u voorgelegd.
- Re-operatie na een borstsparende operatie omdat achteraf toch blijkt dat er tumorcellen zijn achtergebleven in het operatiegebied.

## **Uitslag**

Het weefsel wordt na de operatie door de patholoog nagekeken. Na zeven tot tien werkdagen is er een definitieve weefseluitslag bekend. Deze uitslag zal door de chirurg met u tijdens het eerste polikliniekbezoek na de operatie, worden besproken.

### *Erfelijkheid*

Als hier aanleiding toe is, wordt u verwezen naar de klinisch geneticus in het VUmc. U krijgt eerst een gesprek, waarin het erfelijkheidsonderzoek wordt uitgelegd en wat de eventuele consequenties zijn. Onderzoek naar erfelijke borstkanker wordt verricht door middel van DNA-analyse.

### *Genexpressietest (Mammaprint)*

Een genexpressietest is een test die ons extra informatie kan geven over de tumor.

Anders dan de klassieke testen kijkt de mammaprint niet naar pathologische kenmerken van de tumor, maar analyseert de activiteit van 70 genen in het tumorweefsel.

Een genexpressie geeft een duidelijke indicatie welke risico's uw borstkanker met zich meebrengt. Daardoor kunt u met uw arts beter kiezen welke therapie het beste aansluit op uw individuele vorm van borstkanker.

Een genexpressie test is echter niet voor iedereen zinvol. Juist in grensgevallen, zoals bij kleine tumoren, net boven of onder de grens voor chemotherapie, of bij patiënten op hogere leeftijd kan een genexpressie test uitkomst bieden om een juiste beslissing te nemen met betrekking tot aanvullende chemotherapie.

Uw behandelend specialist zal met u bespreken of een genexpressie test kan helpen bij het maken van een betere behandelkeuze.



## **Nabehandeling**

Na de operatie kunt u in aanmerking komen voor verschillende nabehandelingen;

- Bestraling
- Chemotherapie/immunotherapie
- Hormoonbehandelingen.

### *Bestraling*

Een borstsparende behandeling wordt altijd nabehandeld door middel van bestraling. Ook na een borstamputatie kan er een reden zijn om te bestralen. Dit is afhankelijk van diverse factoren zoals:

- Aantal aangedane lymfeklieren in uw oksel.
- De kenmerken of plaats van de tumor in de verwijderde borst.

Wij streven ernaar binnen vijf weken na de operatie te starten met de bestraling. De radiotherapeut bepaalt het aantal bestralings sessies. Een bestralingsbehandeling is aanvullend op de operatie en gericht op genezing. Bestraling vindt altijd plaats in het VUmc. U wordt hiervoor aangemeld door uw chirurg.

### *Chemotherapie*

Chemotherapie (cytostatica) is de behandeling van kanker met medicijnen die de groei en verspreiding van kankercellen tegengaat.

Chemotherapie werkt door het hele lichaam en is daarom niet alleen effectief tegen de oorspronkelijke tumor, maar ook tegen eventuele kankercellen elders in het lichaam. Als u in aanmerking komt voor chemotherapie, kan dit als nabehandeling gegeven worden (adjuvant). Soms is er een reden om de chemotherapie voorafgaand aan de operatie te geven (neo-adjuvant). Dit verschilt per patiënt.

Voor de behandeling met chemotherapie komt u onder behandeling van de internist-oncoloog.

### *Hormoonbehandeling*

Een hormoonbehandeling is eigenlijk juist een antihormoon-therapie. Wanneer de verwijderde tumor gevoelig blijkt te zijn voor hormonen krijgt u in bepaalde gevallen na de operatie medicijnen voorgeschreven die de groei stimulerende werking van hormonen tegen gaan. Dit is een behandeling in tabletvorm voor een langere tijd van bijvoorbeeld 5 jaar. In sommige gevallen wordt de hormoontherapie ook voorafgaand aan de operatie gegeven (neo-adjuvant).

Voor de hormoonbehandeling komt u onder behandeling van de internist-oncoloog.

### **Psychosociale zorg**

Tijdens de behandeling speelt de mammacareverpleegkundige/consulente een grote rol. Zij bespreekt met u de mogelijkheden van psychosociale begeleiding tijdens of na de behandelingen. Dit doet zij onder andere met behulp van de lastmeter. Een lastmeter is een vragenlijst die inzicht geeft in uw situatie op dit moment.

Het kan u helpen om in gesprek te gaan over problemen die u door uw ziekte ervaart, bijvoorbeeld bij psychosociale en of praktische problemen.

Hebt u vragen over uw herstel of heeft u psychische ondersteuning nodig, neemt u dan met haar contact op.

### **Oncologische revalidatie**

Het groepsbehandelprogramma oncologische revalidatie richt zich op volwassenen die behandeld zijn voor de genezing van kanker. De revalidatiebehandelingen vinden plaats op de Polikliniek Revalidatie, locatie Ziekenhuis Amstelland. De polikliniek is onderdeel van Reade, centrum voor reumatologie en revalidatie.

Doel van het programma is dat u in het dagelijks leven beter kunt functioneren, zowel lichamelijk, geestelijk als sociaal, ondanks de gevolgen van kanker.

### **Nacontrole of follow-up**

De nacontrole wordt uitgevoerd door een chirurg/Physician Assistant of een internistoncoloog. Dit hangt af van de nabehandeling die u krijgt. De controle bestaat over het algemeen uit een kort gesprek, lichamelijk onderzoek en jaarlijks een mammografie. Soms wordt een aanvullende echo van de borst gemaakt.

Na 5-10 jaar wordt met u overlegd om via het bevolkingsonderzoek borstkanker verder gecontroleerd te worden in de reguliere controle. Dit is dan elke 2 jaar middels een mammografie in de bus tot de leeftijd van 75 jaar.

De vervolgspraken worden u bij het vervolgconsult gegeven. Zelf kunt u tussendoor ook het litteken en de borst controleren. En bij ongerustheden tussentijds mag u altijd contact opnemen met uw behandeld arts.

### **Persoonlijke vragen**

Heeft u vragen; blijf daar dan niet te lang mee doorlopen. Persoonlijke vragen kunt u het beste bespreken met uw mammacareverpleegkundige/consulente of verpleegkundig specialist. Hebt u vragen of ongerustheden op medisch gebied maak dan een afspraak bij uw behandeld arts of Physician Assisstant.

### **Monitor Borstkankerzorg [www.borstkanker.nl/monitor\\_borstkankerzorg](http://www.borstkanker.nl/monitor_borstkankerzorg)**

Onderzoek, behandeling en zorg rondom borstkanker zijn niet in elk ziekenhuis hetzelfde. Welke zorg een ziekenhuis biedt, staat op de Monitor Borstkankerzorg. Daarnaast laat de Monitor zien hoe de mensen de zorg in de verschillende ziekenhuizen ervaren hebben.

U heeft het ziekenhuis bezocht vanwege een afwijking in uw borst. Deel uw ervaringen met de Monitor Borstkankerzorg. Daarmee helpt u anderen die straks voor de keuze van een ziekenhuis staan.

## **Wetenschappelijk onderzoek**

Vooruitgang in onderzoek naar borstkanker is belangrijk en wordt mogelijk gemaakt door wetenschappelijk onderzoek.

Het kan voorkomen dat uw behandelend specialist u tijdens de behandeling vraagt deel te nemen aan een wetenschappelijk onderzoek. In dat geval worden doel en gevolgen van dat onderzoek uitvoerig met u besproken. U heeft zelf de keuze wel/niet mee te werken aan dit onderzoek. Het spreekt vanzelf dat de kwaliteit van uw behandeling voorop blijft staan, ongeacht uw keuze.

## **Vragen**

De mammacareverpleegkundige/consulente is uw aanspreekpunt voor vragen over uw behandeling. Neemt u contact op met de mammacareverpleegkundige/consulente van de locatie waar u onder behandeling bent. Zij zal ervoor zorgdragen dat uw vraag bij de juiste zorgprofessional terecht komt.

## **Bereikbaarheid**

Als u na thuiskomst nog vragen heeft of onverwachte problemen krijgt dan kunt u altijd naar de onderstaande nummers bellen. Buiten kantooruren neemt u contact op met de receptie van Ziekenhuis Amstelland en vraagt u naar het dienstdoende avond- of nachthoofd, telefoonnummer 020 - 755 7000.

### *Ziekenhuis Amstelland*

Telefoonnummer: 020 - 755 6023

E-mailadres: [mammapoli@zha.nl](mailto:mammapoli@zha.nl)

Telefoonnummer Polikliniek Chirurgie: 020 – 755 7014

### *VUmc*

Telefoonnummer: 020 - 444 3391 (bereikbaar op maandag, dinsdag en donderdag)

E-mailadres: [mammacare.info@vumc.nl](mailto:mammacare.info@vumc.nl)

Telefoonnummer Polikliniek Heelkunde: 020 – 444 1100