

Mammapolikliniek (polikliniek voor borstafwijkingen)

Inleiding

Deze brochure informeert u over de gang van zaken op de mammapoli (mamma is de medische term voor 'borst'). U bent hier naar verwezen omdat u een verandering in uw borst(en) geconstateerd heeft of omdat bij het bevolkingsonderzoek een afwijking op de foto's gezien is. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Vooraf

Borstafwijkingen bij vrouwen komen veel voor. Vaak zijn dit onschuldige afwijkingen, slechts in een minderheid van de gevallen hebben we met kwaadaardige gezwellen te maken. Toch is het nodig om bij een verandering aan de borst uit te laten zoeken wat er aan de hand is.

In deze brochure wordt achtereenvolgens aandacht besteed aan de bouw van de borst, veranderingen in of aan de borst, de aard van de veranderingen en de onderzoeken die er zijn om vast te stellen om welke aandoening het gaat. Met kennis van deze onderwerpen kunt u beter met uw arts meedenken en zelf meebeslissen over een eventuele behandeling.

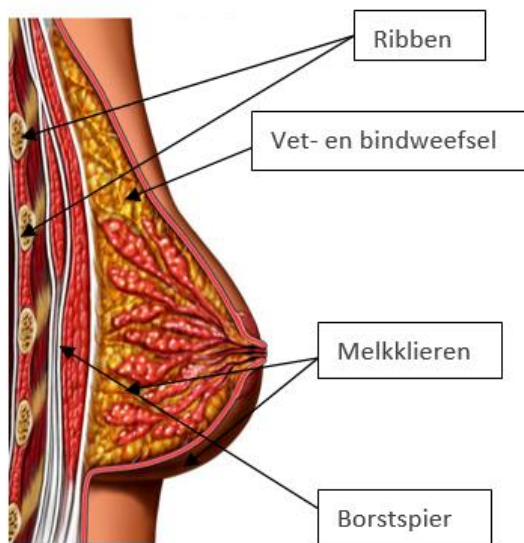
De bouw van de borst

Onder de gladde huid van de borst voelt het bobbelig aan.

Deze bobbeltjes zijn de melkklieren. Zij zijn over het algemeen vrij zacht en voelen in beide borsten hetzelfde aan. Samen vormen de melkklieren het borstklierweefsel. Om de melkklieren heen ligt vet- en bindweefsel, ook wel steunweefsel genoemd.

Bij de meeste vrouwen zijn de borsten niet gelijk: de ene borst is iets groter dan de andere, de ene tepel zit iets hoger dan de andere. Sommige vrouwen hebben vlak voor de menstruatie gezwollen en pijnlijke borsten en voelen dan knobbeltjes. Over het algemeen zijn dit onschuldige verschijnselen die samenhangen met hormonale veranderingen in het lichaam.

Dwarsdoorsnede borst



Veranderingen in of aan de borst

De meest voorkomende verandering in de borst is een knobbeltje. Hiermee wordt een verdikking bedoeld die anders aanvoelt dan de bobbeligheid die normaal te voelen is. Knobbeltjes kunnen heel verschillend aanvoelen. Het kan een plek zijn die niet echt rond is en wat stugger en harder aanvoelt dan de rest van het klierweefsel. Het kan ook een kogelrond knobbeltje zijn dat als een knikker onder de vingers wegglijdt. In de meeste gevallen doet een knobbeltje geen pijn.

Naast een knobbeltje in de borst kunnen er zich ook andere afwijkingen voordoen:

- Een verdikt strengetje naast de tepel.
- Deukjes of kuiltjes in de huid.
- Een tepel die sinds kort naar binnen trekt.
- Een verandering van de tepel waarbij verschijnselen optreden als roodheid, schilfertjes en een soort eczeem.
- Pijn in de borst op een plek waar ook het klierweefsel anders aanvoelt.
- Bloederig of roodbruin vocht uit de tepel.
- Een sinaasappelhuid.

Voor al deze veranderingen is medisch onderzoek aangewezen, want alleen dat kan uitwijzen of een verandering in of aan de borst goedaardig of kwaadaardig is.

Goedaardige tumoren

Een veel voorkomende goedaardige tumor is een bindweefselknobbel (fibro-adenoom). Deze knobbel ontstaat door wildgroei in het bindweefsel. Zij drukt het omringende weefsel opzij, maar tast gezonde cellen niet aan. Fibroadenomen hoeven alleen verwijderd te worden als ze snel groeien of als ze een bepaalde grootte hebben.

Dit geldt ook voor de vetweefselknobbel (lipoom), een goedaardige tumor die ontstaat vanuit het vetweefsel in de borst. Vetweefselknobbels voelen in het algemeen zacht c.q. vast-elastisch aan.

Een cyste is een andere veel voorkomende goedaardige aandoening. Een cyste is een met vocht gevulde holte. Een cyste kan ontstaan door verstopping van een uitvoergangetje van een melkklier. Als de borsten gespannen zijn, is een cyste te voelen als een ronde, stevige knobbel. Er kunnen meer cysten in een of beide borsten voorkomen.

Mastopathie is een verzamelnaam voor goedaardige aandoeningen in het klierweefsel van de borsten. Het borstklierweefsel voelt onregelmatig aan, er worden één of meer knobbels, strengetjes, schijfjes of brokjes gevoeld. Ook kunnen de borsten heel gespannen zijn. Soms is er afscheiding uit de tepel(s). Mastopathie kan voorkomen in één borst of in beide borsten. Veel vrouwen hebben er met name voor de menstruatie last van, anderen altijd. De borsten kunnen dan ook pijnlijk zijn. Dit is onschuldig.

Kwaadaardige tumoren

Bij een kwaadaardige tumor dringen de tumorcellen de omringende weefsels binnen en tasten deze ook aan. Ook kunnen cellen van een kwaadaardig gezwel zich door het lichaam verspreiden. Op deze manier ontstaan op andere plaatsen in het lichaam uitzaaiingen (metastasen). Alleen wanneer er sprake is van een kwaadaardige tumor spreken we van kanker.

De mammapoli

Op de mammapoli wordt u als eerste gezien door een verpleegkundig specialist. Zij is gespecialiseerd in goed- en kwaadaardige borstaandoeningen. Zij zal u naar uw klachten vragen en een lichamelijk onderzoek van de borsten uitvoeren (inspectie en bevoelen). Daarna gaat u naar de afdeling Radiologie voor een mammografie, eventueel een echo en zo nodig ook een punctie.

Uitslag

Wanneer er geen punctie nodig is, ontvangt u aansluitend aan de mammografie en de echo de uitslag van de verpleegkundig specialist. Eventueel worden er vervolgfafspraken met u gemaakt. Indien er wel een punctie is verricht, kan er in overleg met u een telefonische afspraak na 24 uur gemaakt worden voor de voorlopige uitslag van de punctie. Hierna worden vervolgfafspraken met u gemaakt, afhankelijk van de uitslag.

De onderzoeken

- **Mammografie**

Dit is het röntgenonderzoek van de borsten. Bij dit onderzoek moet de borst worden platgedrukt. Dit is vaak onplezierig, maar het is nodig om een scherpe afbeelding van het borstweefsel te kunnen maken. Er worden altijd foto's van beide borsten gemaakt en per borst in twee richtingen (zijwaartse en bovenonderwaartse richting). Soms beslist de radioloog om nog een vergrotingsopname van een bepaald gebied te maken om dit beter te kunnen beoordelen. Op een mammografie zijn vaak al hele kleine veranderingen te zien, soms zelfs al als ze nog niet eens voelbaar zijn. Deze veranderingen kunnen goed- of kwaadaardig zijn.

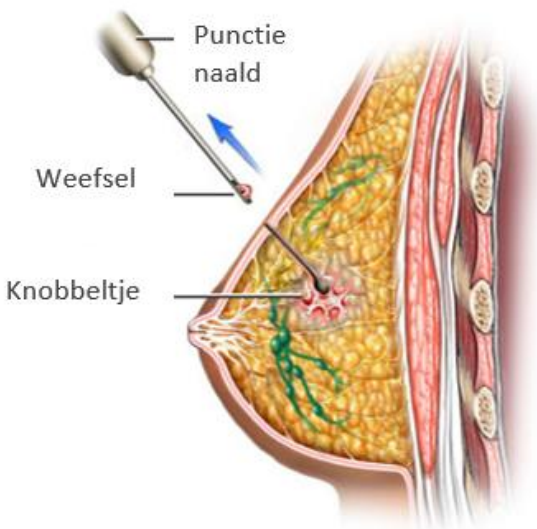
- **Echografie**

Bij een echografie wordt met behulp van geluidsgolven een afbeelding van de borsten gemaakt. Dit levert informatie op over de verschillende weefsels in de borst. Op deze manier kan een arts bijvoorbeeld een cyste onderscheiden van een andersoortige knobbel. Omdat bij echografie alleen gezien wordt wat zich onder de geluids probe bevindt, is dit onderzoek vooral nuttig als aanvulling op een mammografie om gericht naar een bepaald gebied te kijken of om een voelbare afwijking beter te beoordelen. Het leent zich door deze beperking minder als screeningsonderzoek zoals de mammografie, waarbij de radioloog altijd door de hele borst kan kijken.

Op basis van het mammogram en een eventuele echo kan de radioloog vaak al heel goed beoordelen of een afwijking goedaardig is of niet. Wanneer er twijfel over is, zal er een punctie gedaan worden om wat weefsel uit de afwijking te verkrijgen voor microscopisch onderzoek. Wanneer dat nodig is, gebeurt dit meestal aansluitend op de röntgenonderzoeken.

Punctie

Afbeelding punctie



Er zijn verschillende soorten puncties. Ze worden echogeleid door de radioloog genomen, zodat deze kan zien dat er met zekerheid in de afwijking wordt geprikt.

- **De histologische punctie of 'dikke naald biopsie'**

Bij een biopsie haalt de arts wat weefsel weg uit de afwijking. Dit kunnen 1 of meer reepjes weefsel zijn. Een verwijderd stukje weefsel heet een biopt.

De radioloog doet de biopsie met een wat dikkere naald. Via een klein sneetje in de huid gaat de naald de borst in. Eerst krijgt u een plaatselijke verdoving van uw borst en de huid van uw borst. Om de plek van de naald nauwkeurig te bepalen, gebruikt de radioloog een echo apparaat.

- **De stereotactische punctie/biopsie**

Dezelfde mogelijkheden als bovenstaand, maar dan met behulp van een computergestuurd mammografisch onderzoek, in plaats van echogeleid. Dit is soms nodig, wanneer de afwijking alleen met mammografie zichtbaar is en met een echografie niet. Voor dit onderzoek zal veelal een aparte afspraak gemaakt worden.

- **De cytologische punctie**

Cytologie betekent celonderzoek. Hierbij wordt met een dunne naald in de oksellymfklier geprikt wanneer deze eventueel vergroot zijn. Deze cellen worden in de naald opgezogen. Onderzoek hiervan kan aanwezigheid van lymfklieruitzaaiingen opgespoord worden. Doordat er een dunne naald wordt gebruikt, is er geen verdoving nodig.

Als de punctie geen uitsluitsel geeft

Soms wordt bij een punctie onvoldoende weefsel verkregen om hierop een betrouwbare diagnose te kunnen stellen. In dat geval kan het nodig zijn om de punctie te herhalen.

Na alle onderzoeken

Wanneer alle onderzoeken zijn afgerond, komt u terug op de mammapoli. Hier bespreekt de verpleegkundig specialist met u de uitslag van de onderzoeken.

Afhankelijk van de uitslag kan het zijn dat:

- U niet meer terug hoeft te komen.
- Er eventueel een controle afspraak wordt gemaakt.

Indien er een punctie is verricht, is het mogelijk dat er na 24 uur een telefonische afspraak met u gemaakt wordt met de verpleegkundig specialist. Indien er sprake is van borstkanker maakt de verpleegkundig specialist vervolgsafspraken met u.

Wanneer er bij u borstkanker wordt vastgesteld (mammacarcinoom), of een voorstadium daarvan (ductaal carcinoma in situ = DCIS) wordt er een afspraak met u en uw eventuele naasten gepland samen met de mammachirurg en de verpleegkundig specialist. Op deze afspraak wordt u uitgebreid geïnformeerd over de definitieve uitslag en de mogelijke consequenties daarvan. In het kader van 'samen beslissen' worden diverse behandelopties met u besproken. We vinden het belangrijk dat u aangeeft welke behandeling het beste bij u past en welke voorkeuren u heeft. De verpleegkundig specialist zal daarnaast uw vaste aanspreekpunt zijn gedurende uw behandeling en een luisterend oor bieden voor alle problemen en onzekerheden die de ziekte en behandeling met zich mee kan brengen. Er zijn verschillende behandelingen voor borstkanker, zowel een operatie, chemotherapie, bestraling, immunotherapie en hormonale therapie kunnen een onderdeel van uw behandeling zijn. De verpleegkundig specialist draagt zorg voor de continuïteit van uw behandeling.

Tot slot

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen, neem gerust contact op met de mammapolikliniek.

Telefoonnummers en adressen

Mammapolikliniek

T: 0492 – 59 59 38

E: mammapoli@elkerliek.nl

Polikliniek Chirurgie

Locatie Deurne

T: 0493 – 32 89 21

Locatie Helmond

T: 0492 – 59 59 61

Afdeling Radiologie

Locatie Deurne

T: 0493 – 32 88 79

Locatie Helmond

T: 0492 – 59 56 04

Locatie Helmond

Wesselmanlaan 25

5707 HA Helmond

T: 0492 – 59 55 55

Locatie Deurne

Dunantweg 16

5751 CB Deurne

T: 0493 – 32 88 88

Locatie Gemert

Julianastraat 2

5421 DB Gemert

T: 0492 – 59 55 55

