

Brystbevarende operation med brystløft og sentinel node biopsi

Til patienter og pårørende

Lægen har fortalt dig, at du skal have fjernet en knude i dit bryst. Hvis det område, som man skal fjerne er stort i forhold til brystets størrelse, eller hvis knuden sidder et "dumt" sted, f.eks. lige under brystvorten, bliver det kosmetiske resultat dårligt ved en traditionel brystbevarende operation.

I dag kan vi tilbyde plastikkirurgisk korrektion (onkoplastik) i samme operation, for at forbedre det kosmetiske resultat. Hvis det er en stor korrektion, vil der blive forskel i størrelse og form af brysterne, og du er derfor blevet tilbudt et brystløft på det raske bryst for at få et symmetrisk resultat.

Hvem kan blive tilbudt denne type operation?

- Kvinder, der skal have fjernet brystvorten pga. knudens beliggenhed
- Kvinder med store knuder, der ellers skulle have fjernet hele brystet
- Kvinder, der skal have lavet brystbevarende operation, hvor man skønner at det kosmetiske resultat ikke vil blive tilfredsstillende uden plastikkirurgisk hjælp (ca. 15-20%)

Der kan være forskellige årsager til, at det rent teknisk ikke kan lade sig gøre, at tilbyde dig brystbevarende operation med plastikkirurgi.

Der kan også være andre ting, f.eks. alvorlige helbredsproblemer, rygning eller svær overvægt, der gør, at man ikke kan tilbyde plastikkirurgisk korrektion af brystet. Ved samtalen med plastikkirurgen vil du få besked på, om denne operationstype er en mulighed for dig.

Hvordan foregår operationen?

Operationen foretages i fuld bedøvelse.

Knuden fjernes med en sikkerhedszone af normalt brystvæv omkring. Der bliver sat små titaniumklips ind i det område hvor knuden sad, for at guide strålebehandlingen. Herefter formes brystet, og brystvorten løftes op til dens nye position. Det er ofte nødvendigt at fjerne yderligere brystvæv for at give brystet en harmonisk form. Arrene bliver ofte anker-formede, men der findes mange måder at udføre operationen på, afhængigt af knudens størrelse og placering, og formen på dit bryst.

Plastikkirurgen aftaler arføring med dig inden operationen.

Herefter udføres en tilsvarende operation på det raske bryst for at opnå symmetri.

Det er vigtigt at vide, om sygdommen har bredt sig til lymfeknuderne i armhulen.

Hertil benytter man en teknik, hvor man lokaliserer de første lymfeknuder, der modtager lymfevæske fra den del af brystet, hvor kræftknuden sidder. Denne eller disse lymfeknuder kaldes skildvagtslymfeknuder eller sentinel node.

Du får i starten af operationen et radioaktivt sporstof og et blå farvestof sprøjtet ind omkring knuden eller brystvorten, således at skildvagtslymfeknuderne bliver fundet ved hjælp af radioaktivitet og farve. En til tre lymfeknuder bliver fjernet fra armhulen, og bliver sendt til undersøgelse. Du får svar på undersøgelsen af det fjernede væv 1-2 uger efter operation. Det første døgn efter operationen kan urin og afføring være blålig på grund af farvestoffet.

Brystbevarende operation med brystløft og sentinel node biopsi

Hvad er risikoen ved operationen?

Særligt for din operation i brystet: Når det fjernede væv er blevet undersøgt, kan det vise sig, at celleforandringerne er mere udbredte end forventet. I så fald skal man fjerne mere væv, og i sjældne tilfælde kan man blive nødt til at fjerne hele brystet ved en ny operation. Hvis der er dårlig blodforsyning til brystvævet i ophelingsfasen kan man risikere dårlig sårheling eller vævsdød af hud omkring arrene eller brystvorten. Arvævsdannelse inde i brystet (fedtnekrose) kan føles som en knude, men er helt ufarligt. I meget sjældne tilfælde kan det ikke lade sig gøre, at bevare brystet trods plastikkirurgiske teknikker, og man kan i så fald blive nødt til at fjerne hele brystet.

Generelt for alle plastikkirurgiske brystoperationer: Der kan opstå behandlingskrævende blødning eller betændelse i operationsfeltet. Der kan være forbigående eller permanent påvirket følesans omkring arrene, og i nogle tilfælde kan følesansen være nedsat i større dele af brystet, armhule og indersiden af overarmen. Arrene kan blive fortykkede og breddeøgede, og barmen kan blive asymmetrisk. Ved forsinket sårheling og vævsdød kan man risikere, at efterbehandlingen bliver udskudt.

Særligt for operation i armhulen: Væskeansamling ("serom") i operationsfeltet forsvinder oftest af sig selv. I meget sjældne tilfælde kan der opstå lymfødem af armen eller brystet. Hvis man finder celleforandringer i skildvagtslymfeknuden, der viser at kræften har spredt sig, har det betydning for, hvilken efterbehandling du skal have. Det kan også betyde, at du skal opereres igen, og have fjernet alle dine lymfeknuder i armhulen.

Se folderen "*Generel information om operation i brystet*" for forberedelser og forholdsregler før og efter din operation, samt kontaktinformation.

Venlig hilsen
Personalet i brystkirurgisk ambulatorium