

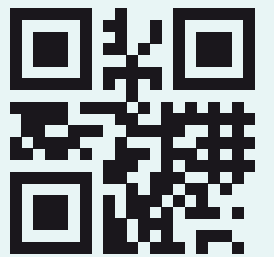
BEHANDELING BORSTKANKER: eerst medicijnen dan operatie (neo-adjuvant)

Naam & functie behandelaar(s) _____

Naam casemanager/verpleegkundig specialist _____

Over OncoWest

Kanker vraagt om de beste zorg. Dicht bij huis als het kan en iets verder weg in de regio als dat beter is. In West-Nederland werken Alrijne Ziekenhuis, Groene Hart Ziekenhuis, HagaZiekenhuis, HMC, LUMC en Reinier de Graaf Gasthuis samen.



www.oncowest.nl

Notities

Soms is het al vóór de operatie duidelijk dat ook chemotherapie of hormoontherapie nodig is. In dat geval begint de behandeling al vóór de operatie. Dit noemen we een neo-adjuvante behandeling. Dit gebeurt bijvoorbeeld als:

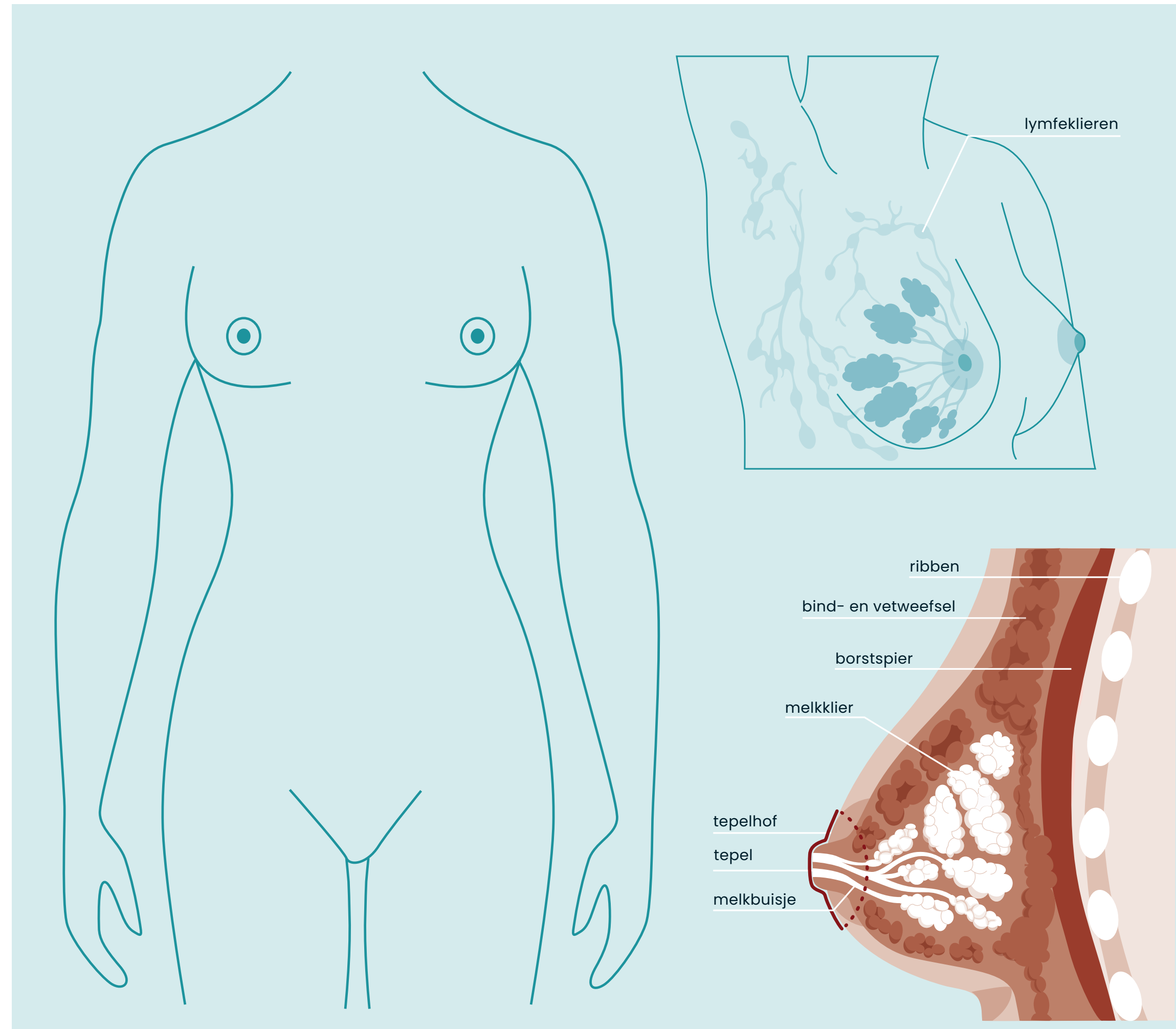
- De tumor snel groeit.
- De tumor moeilijk te opereren is.
- Er uitzaaiingen zijn in de lymfeklieren bij de borst.

Door de medicijnen kan de tumor in de borst kleiner worden. Ook uitzaaiingen kunnen kleiner worden of zelfs verdwijnen. Soms blijven er na chemotherapie en de operatie toch nog kankercellen over. Dan kan een ander soort chemotherapie helpen.

De verschillende soorten borstkanker die soms voor de operatie met medicijnen behandeld worden:

- ☐ **Hormoongevoelige borstkanker, HER2 negatief**
De tumor groeit door de hormonen oestrogeen en/of progesteron.
- ☐ **HER2 positieve borstkanker**
De kankercellen krijgen veel signalen om te groeien en te delen. HER2 is een eiwit dat de groei en deling van normale borstcellen regelt en in geval van borstkanker extra aanzet tot groei. HER2-positieve borstkanker kan zowel hormoongevoelig als hormoon-ongevoelig zijn.
- ☐ **Triple negatieve borstkanker**
Triple-negatieve borstkanker heet zo omdat de volgen-de 3 eigenschappen alle drie afwezig ('negatief') zijn:
 - De tumor groeit niet door het hormoon oestrogeen.
 - De tumor groeit niet door het hormoon progesteron.
 - De tumor is HER2-negatief (eiwit is niet aanwezig).

Kijk op de achterzijde voor meer informatie over de behandelingen.



3 goede vragen aan de arts

- 1 Wat zijn mijn behandelingsmogelijkheden?
- 2 Wat zijn de voor en nadelen ervan?
- 3 Wat betekent dat in mijn situatie?

Kijk hier het filmpje over de 3 goede vragen aan de arts



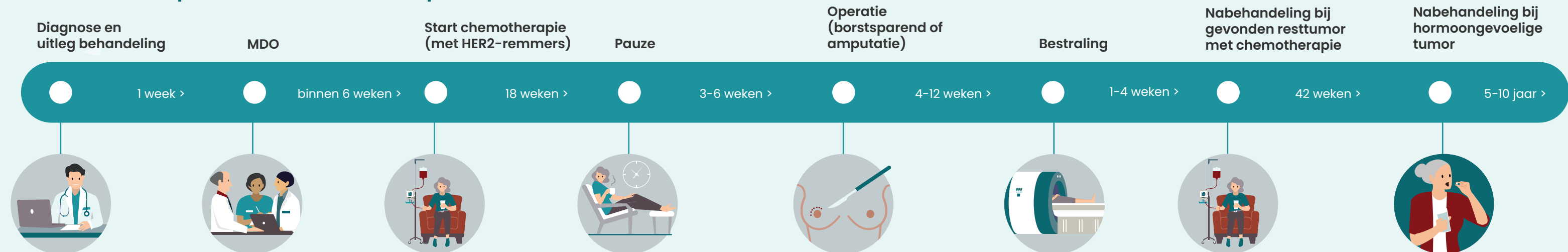
Behandelmogelijkheden borstkanker

Onderstaande behandelplannen kunnen worden aangepast aan je gezondheid als dat nodig is. De arts zal dit dan met je overleggen.

☐ Behandelplan hormoongevoelige borstkanker HER2 negatief met chemo- en hormoontherapie



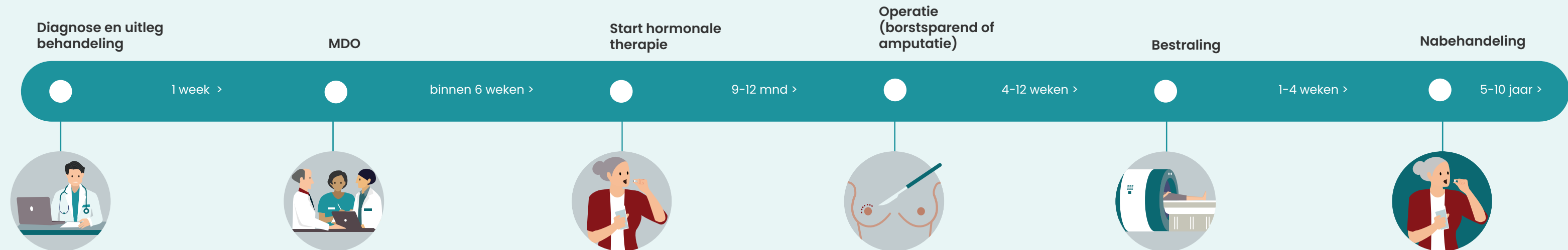
☐ Behandelplan borstkanker HER2 positief



☐ Behandelplan borstkanker Triple negatief



☐ Behandelplan hormoongevoelige borstkanker HER2 negatief met hormoontherapie



De informatie in deze praatplaat kan niet als medisch protocol worden beschouwd, er kunnen dan ook geen rechten aan ontleend worden. Deze plaat is bedoeld als hulpmiddel bij gesprekken tussen zorgverlener en patiënt.

Uitleg:

MDO = Multi Disciplinair Overleg

Een team van artsen en verpleegkundigen van de ziekenhuizen in de regio stelt in het MDO een behandelplan voor je op. De arts bespreekt dit behandelplan met je. Je beslist samen met de arts over de behandeling.

Chemotherapie

Bij een chemokuur krijg je medicijnen via een infuus in je arm. Kankercellen groeien hierdoor minder snel. Je krijgt de chemokuur in het ziekenhuis en je mag meestal dezelfde dag weer naar huis. Tijdens behandeling met chemotherapie kun je in geval van nood direct een oncologie-verpleegkundige bellen.

HER2-remmers

Deze doelgerichte medicijnen blokkeren de werking van het HER2-eiwit waardoor de kankercellen stoppen met groeien.

Hormoontherapie

Hormoontherapie remt de aanmaak van hormonen of vermindert hun invloed op kankercellen. De medicijnen verspreiden zich via het bloed en kunnen zo bijna overal in het lichaam kankercellen bereiken. Het duurt een tijdje voordat de behandeling optimaal werkt. Pas na een paar maanden kan de arts zien of de therapie aanslaat.

Operatie

Waar 'operatie' staat, kan dit een borstsparende operatie of een borstamputatie zijn. De arts bespreekt wat in jouw situatie het beste is. Na een borstsparende operatie wordt bijna altijd bestraling aangeraden.

Borstsparende operatie

Bij een borstsparende operatie haalt de arts de tumor uit de borst. Ook een beetje gezond weefsel rondom de tumor wordt weggehaald. De rest van de borst blijft. Voor de operatie ga je onder narcose. De arts zorgt ervoor dat de borst er zo normaal mogelijk uit blijft zien. Vaak haalt de arts ook één of meer lymfeklieren in de oksel weg.

Borstamputatie

Bij een borstamputatie haalt de arts de hele borst weg. Soms worden ook lymfeklieren in de oksel weggehaald. Voor de operatie bespreekt de arts of je een nieuwe borst (reconstructie) kunt krijgen, en zo ja of dit meteen of beter later kan.

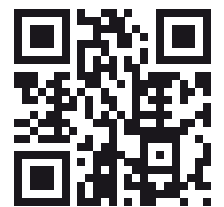
Bestraling (= radiotherapie)

Na een borstsparende operatie of borstamputatie kan bestraling worden geadviseerd, vooral als er kwaadaardige cellen in de oksel zijn gevonden. Zo worden eventueel achtergebleven kankercellen in de borst(wand) of lymfeklieren aangepakt en wordt de kans op terugkeer van de kanker kleiner.

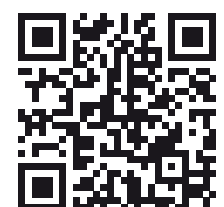
De radiotherapeut legt uit waar en hoe vaak je wordt bestraald, hoe de behandeling verloopt en welke bijwerkingen mogelijk zijn. Vooraf wordt een CT-scan gemaakt. Tijdens de bestraling lig je enkele minuten op een tafel terwijl het apparaat om je heen beweegt en de straling precies richt. Je voelt hier niets van.

Immuuntherapie

Immuuntherapie kan, net als hormoontherapie, helpen om de kanker te remmen. Het wordt vaak samen met chemotherapie gebruikt. Immuuntherapie is niet voor iedereen werkzaam.



Meer informatie lees je op [Borstkankervereniging Nederland](#)



Videovoorklichting borstkanker-behandeling in Nederlands, Engels, Arabisch en Turks. Kies knopje CC rechts onderaan de video.