



# Borstreconstructie met eigen weefsel: uw verblijf in het ziekenhuis

informatie voor patiënten

INLEIDING	3
WAT GEBEURT ER VOOR UW OPNAME?	4
HOE VERLOOPT UW VERBLIJF IN HET ZIEKENHUIS?	6
Opnamedag: dag voor de operatie (preoperatieve zorgen)	
Operatiedag	
Dagen na de operatie (postoperatieve dagen)	
SOORTEN BORSTRECONSTRUCTIE	18
PRAKTISCHE INFORMATIE	22

In samenspraak met uw arts heeft u beslist om een borstreconstructie te laten uitvoeren met eigen lichaamsweefsel. Met deze brochure willen we het verloop van uw verblijf in het ziekenhuis kort schetsen. De opnamedag, de operatiedag en de dagen na de operatie (of postoperatieve dagen) worden toegelicht. Bovendien gaan we ook even in op de meest voorkomende vragen.

De brochure is opgesteld door alle hulpverleners – artsen, verpleegkundigen en trajectbegeleiders – die ervaring hebben in de zorg voor dames die een reconstructie ondergaan. Bovendien hebben ook de dames van EnVie, de lotgenotengroep voor borstkanker in Oost-Brabant, hun ervaringen toegevoegd. Die vind je terug in de gekleurde groene kaders.

**Tip:** Gebruik deze brochure als een soort handleiding. Niet iedereen heeft evenveel informatie nodig, sla gerust enkele zaken over als u er stress door krijgt.

## WAT GEBEURT ER VOOR UW OPNAME?

De artsen van het Multidisciplinair Borstcentrum (MBC) hebben samen een datum voor de reconstructie bepaald. Het is belangrijk dat die gerespecteerd wordt, zodat uw lichaam voldoende hersteld is van uw behandeling. Bovendien geven de artsen op uw opvolgkaartje aan welke vooronderzoeken er moeten gebeuren, maximum twee maanden voor uw reconstructie. Die onderzoeken zijn niet standaard, maar worden individueel bekeken. Aarzel niet om uw behandelende arts erover aan te spreken.

## WAT BRENGT U MEE NAAR HET ZIEKENHUIS?

Deze checklist kunt u gebruiken ter voorbereiding van uw opname:

- X Uw dagdagelijkse verzorgingsproducten
- X Handdoeken en washandjes
- X Slaapkledij: het is handig als uw bovenkledij ruim is of als er vooraan knoopjes op zijn, zodat de verpleegkundige gemakkelijk de borst kan controleren.
- X Onderbroeken of shortje: best hoge onderbroeken, zodat ze boven het litteken van de buik komen – dat is comfortabeler.
- X Een huispak of makkelijke kledij voor de dagen waarop u zich beter voelt.
- X Goed aansluitende pantoffels / schoenen
- X Medicatie die u dagelijks gebruikt

- X Aansluitend topje, bijvoorbeeld met spaghettibandjes ter vervanging van de bh
- X Boek, spelletje ...
- X Identiteitskaart, documenten voor de hospitalisatieverzekering
- X Kostbare zaken laat u best thuis. Er is op de kamer een computerscherm beschikbaar met internetverbinding.

## HOE KUNT U ZICH GOED VOORBEREIDEN?

- Als u een hospitalisatieverzekering heeft, verwittigt u die best voor de opname.
- Uw oksel en schaamstreek worden in het ziekenhuis geschoren. U doet dat best zelf niet meer vanaf zeven dagen voor de operatie.
- Probeer dagelijks nog een halfuur te wandelen. Een goede conditie beïnvloedt uw herstel op een positieve manier.
- Verwijder juwelen en nagellak op handen en voeten voor u naar het ziekenhuis komt. Kunstnagels dient u ook te verwijderen.
- Heeft u vragen over de opvang van kinderen, over thuiszorg of de financiële regeling voor een reconstructie, dan kunt u contact opnemen met de trajectbegeleiders op tel. 016 34 29 18.
- Organiseer hulp thuis voor na de ingreep. U mag bijvoorbeeld geen gewichten tillen.

# HOE VERLOOPT UW VERBLIJF IN HET ZIEKENHUIS?

DAG - I

## OPNAMEDAG: DAG VOOR DE OPERATIE (PREOPERATIEVE ZORGEN)

- ✓ Een dag voor de operatie komt u naar het ziekenhuis. Opname gebeurt meestal in de namiddag. U moet niet nuchter zijn. U wordt op de afdeling ontvangen en naar de kamer gebracht. Eerst krijgt u wat praktische uitleg en dan kunt u rustig uw bagage en eventueel wat persoonlijke spulletjes uitpakken. Het is handig om wat praktische spulletjes (crème, oplader mobiel ...) in uw nachtkastje te leggen, want de eerste twee dagen na de operatie blijft u in bed. Oefen de bediening van het bed alvast even – na de operatie doet het deugd om met uw benen omhoog te liggen. U krijgt bij aankomst ook het telefoonnummer van de ontwaakruimte en de afdeling. Op die manier kan uw familie makkelijk contact opnemen.
- ✓ De arts, uw chirurg of zijn assistent, komt bij u langs op de kamer. Vaak wordt er al met zwarte stift op uw lichaam getekend: er wordt een pijl geplaatst op de te opereren borststreek. Dat maakt deel uit van het protocol en heeft te maken met de patiëntveiligheid. Draag niet uw mooiste of nieuwste nachtkledij, want de stift durft sporen achterlaten op kledij en is niet uitwasbaar.
- ✓ Na de avondmaaltijd komt de verpleegkundige langs om de operatie voor te bereiden:
  - Uw parameters (pols, bloeddruk en temperatuur) worden gecontroleerd.

- Uw oksels en uw schaamstreek worden geschoren met een scheerapparaatje van het ziekenhuis. Scheer u dus niet vooraf thuis: kleine wondjes vormen altijd een infectierisico.
  - Als dat nog niet gebeurde, wordt uw nagellak verwijderd van zowel uw vingernagels als uw teenagels. Ook ringen, oorbellen en piercings gaan uit.
  - De verpleegkundige zal u een onderhuids spuitje geven, om trombose te voorkomen. Na de operatie zult u namelijk minder bewegen dan normaal, waardoor er makkelijker een trombose (of een bloedstolsel) kan ontstaan.
  - U krijgt een klein lavementje, een zogeheten ‘fleet’<sup>®</sup>. Daardoor moet u stoelgang maken en wordt het laatste stukje van uw darm leeggemaakt. Dat doen we om voor zoveel mogelijk comfort te zorgen: daardoor hoeft u de eerste dag na de operatie niet naar het toilet om stoelgang te maken. Uw darmen zijn door de operatie minder actief, naar het toilet gaan is de eerste dagen meestal wat moeilijk.
  - Het is belangrijk dat u nog eens opnieuw uw eventuele medicatie van thuis bespreekt met de verpleegkundige.
  - Al uw vragen worden besproken.
- ✓ Als u dat wilt, kunt u een licht slaaptabletje krijgen. Vanaf middernacht moet u nuchter blijven. Dat betekent: niet eten, niet drinken, ook geen water, en niet roken.

“*‘Is dit echt nodig?’ ‘Wat doe ik mijn lichaam toch aan, na alle inspanningen die het al heeft moeten leveren tijdens de zware behandeling?’ ... Er doken schuldgevoelens op die ik maar moeilijk het zwijgen kreeg opgelegd vlak voor de operatie. De chirurg verzekerde me ervan dat die gedachten niet abnormaal waren. Ook na de operatie verdween dat schuldgevoel niet meteen, maar geleidelijk aan ebde het weg en maakte het plaats voor een goed gevoel en trotsheid.*”

## OPERATIEDAG

### Ochtend van de operatie

- ✓ Rond 6 uur 's morgens wordt u wakker gemaakt. Omdat de operatie enkele uren duurt, start de operatie meestal vroeg en wordt u vaak al om 7.15 uur naar de operatiezaal gebracht.
- ✓ U heeft nog tijd om u op te frissen aan de lavabo of voor een snelle douche. U krijgt een operatiehemdje, dat is een soort lang hemd met de sluiting op de rug. Daaronder mag u verder niets dragen.
- ✓ De verpleegkundige zal uw temperatuur controleren en de operatiechecklijst met u overlopen.
  - Ze kijkt na of u geen juwelen, piercings, nagellak of een vals gebit aanheeft. Ook lenzen moeten verwijderd worden.
  - U draagt een armbandje met uw naam, voornaam en geboortedatum op. Gedurende uw verblijf, zal er meermaals naar die gegevens gevraagd worden.
- ✓ Eventueel krijgt u op doktersvoorschrift nog een tabletje met een kalmerende werking, zogeheten premedicatie.
- ✓ U wordt met het bed naar de operatiezaal gereden door één of twee medewerkers van het patiëntenvervoer.
- ✓ U zult merken dat het in de gang en in de voorbereidingsruimte van de operatiezaal koud is.
- ✓ In de voorbereidingsruimte zal de verpleegkundige nog eens uw naam en geboortedatum controleren. Voor een operatie is veiligheid dan ook heel belangrijk. Ze zal ook een infuus plaatsen in uw arm of voet.



- ✓ Daarna wordt u naar de operatiezaal gebracht. Voor de hygiëne draagt iedereen daar groene kledij, een groen mutsje en een mondkapje. De anesthesist en de verpleegkundige installeren u. Het kan gebeuren dat uw armen vastgemaakt worden. De anesthesist verwittigt u als ze de verdoving inspuit; ze houdt dan ook een zuurstofmasker boven uw mond. U zult zeer snel in slaap vallen.

### Tijdens en vlak na de operatie

- ✓ Uw familie kan altijd telefoneren naar de verpleegafdeling. De verpleegkundige kan dan vertellen of de operatie al dan niet gedaan is; eventueel kan er dan naar de PAZA, de postanesthesie-zorgen-afdeling, gebeld worden. Het is de bedoeling dat er slechts één familielid belt om informatie, en niet uw hele kennissenkring. Omwille van de privacy en het beroepsgeheim zal de verpleegkundige altijd vragen wie ze aan de lijn heeft, voor ze informatie doorgeeft. De informatie zal beperkt zijn (bijvoorbeeld “Alles is volgens plan verlopen”).
- ✓ 's Avonds kunt u kort bezoek ontvangen op de PAZA. Slechts een kwartiertje, maximum twee personen ouder dan 16 jaar. Ze worden best gewaarschuwd over het feit dat het om een technische afdeling gaat en dat u verbonden zult zijn aan allerlei buisjes en monitors.

## Nacht op de PAZA

- ✓ U brengt de nacht door op de post-anesthesie-zorgafdeling, omdat elk uur heel wat controles worden uitgevoerd. Uw pols, bloeddruk, temperatuur en zuurstofsaturatie worden opgevolgd en – heel belangrijk – de nieuwe borst wordt gecontroleerd.
  - De borst wordt gecheckt op warmte: de verpleegkundige voelt met de rug van haar hand aan de borst om te voelen of die warm of koud voelt.
  - De bloedtoevoer en -afvoer wordt gecontroleerd: door op de huid te drukken ontstaat er een blekere plek; zodra je loslaat, kleurt de huid terug normaal. Daarvoor gebruikt de verpleegkundige de achterzijde van een schaar of haar vinger. U zult er niks van voelen, want het huideiland is gevoelloos.
  - De kleur van de borst wordt opgevolgd: heeft de borst een normale huidskleur? Afgaand op de kleur van de huid waarmee de borst gereconstrueerd is – de buik, de rug of de liezen hebben bijvoorbeeld allemaal een andere kleur. Maar ook: is de borst niet blauw, rood of extreem wit?
  - De borst wordt ook gedopplerd. Het woord ‘doppler’ zult u meermaals horen en al snel bent u er helemaal mee bekend. Een ‘doppler’ is een soort mini-echotoestel. Er wordt wat blauwe gel op uw borst aangebracht, waarna er met een soort dikke pen wordt geluisterd naar de hartslag in de bloedvaten van de borst.
- ✓ Als u wakker wordt, zult u merken dat uw lichaam verbonden is met een heleboel kabeltjes en buisjes.



- Om te beginnen heeft u een katheter in de hals, een zogeheten diepe veneuze katheter. Die heeft u nodig om u de eerste 48 uur systematisch – namelijk om de 6 uur – pijnmedicatie te kunnen geven. Om voldoende vocht te hebben, krijgt u via die katheter ook 2 liter vocht per 24 uur. De eerste uren kunt u niet drinken.
- U heeft een perifere infuus in uw hand, als extra mogelijkheid om u voldoende vocht te kunnen geven.
- U heeft een blaassonde, zodat u niet moet plassen. Heeft u wel het gevoel dat u moet plassen? Vraag dan even om de leiding te controleren: soms zit er een knik in en loopt de urine niet goed weg. Vaak is het zo dat uw lichaam eerst al het vocht ophoudt, waardoor u er een beetje gezwollen kan uitzien – meestal het gezicht, de vingers en de handen. Later zult u wel veel beginnen wateren en zal de verpleegkundige de zak met urine regelmatig leegmaken.
- U zult ook drains hebben, dat zijn siliconen buisjes die het wondvocht afvoeren: 1 of 2 drains in de borst en 1 tot 3 drains op de plaats waar het weefsel voor de borst werd genomen, dus in de buik, de billen of de rug. Aan die drains hangen redonpotjes, vacuumpotjes die het wondvocht aanzuigen en opvangen. U kunt daarover een filmpje bekijken op [www.uzleuven.be/node/15564](http://www.uzleuven.be/node/15564).
- Soms krijgt u een maagsonde.
- Soms heeft u een zuurstofbrilletje nodig.





*Je herkent je eigen man haast niet als hij op bezoek komt: in een schort, met masker en muts.*

*De nacht op recovery duurt lang. Je twijfelt zelfs of de klok aan de muur wel werkt. Heel af en toe dommelde ik wat weg.*

*Ik kreeg oordopjes. Die hielpen om alle piepjes en alarmen wat minder te horen.*



Het verblijf op de PAZA is vaak indrukwekkend: er zijn veel monitors en toestellen en er is veel gepiep in uw buurt. De verpleegkundige is evenwel altijd bij u in de buurt. U hoeft zeker niet te aarzelen om aan te geven dat u vragen hebt, pijn hebt, of ongerust of bang bent.

DAG 1

## DAGEN NA DE OPERATIE (POSTOPERATIEVE DAGEN)

### Ochtend

- ✓ Na toestemming van de arts mag u terug naar de kamer. Verpleegkundigen van de afdeling komen u halen. De verpleegkundige van de PAZA zal hen briefen; samen voeren ze de controles van de borst uit.
- ✓ Eens op uw kamer worden alle controles om de 2 uur herhaald: parameters en controle van de nieuwe borst ('doppler') en het wondvocht in de redonpotjes.
- ✓ Adem regelmatig diep in en uit. Dat is belangrijk om te voorkomen dat slijmen zich ophopen in de longen. Als u die moet ophoesten, kan dat pijnlijk zijn.

## Overdag

- ✓ U blijft vandaag rustig in bed.
- ✓ Als u zich goed voelt en niet misselijk bent, kunt u 's middags een beetje soep eten met een beschuitje. 's Avonds is er een lichte broodmaaltijd voorzien.
- ✓ U kunt zeker en vast bezoek ontvangen, maar mogelijk bent u nog erg moe.

## Nacht

- ✓ Als u de voorbije nacht weinig heeft geslapen, kunt u 's avonds een slaaptabletje vragen.
- ✓ U wordt sowieso nog 2 keer gewekt voor controles.



- ✓ 's Morgens krijgt u ontbijt in bed.
- ✓ Er gebeuren uitgebreide controles deze ochtend. In de loop van de dag wordt u om de 4 uur gecontroleerd: parameters en controle van de nieuwe borst ('doppler').
- ✓ De verbanden worden losgemaakt samen met de arts, en de eerste wondzorg gebeurt. De wonden worden ontsmet en afgedekt met een speciale spray. Die spray stinkt erg en voelt koud aan. Hij vormt een beschermende laag op de huid. Daardoor moet er geen verband gekleefd worden.
- ✓ De insteekpunten van de drains worden gereinigd en worden wel afgeplakt met een klein verbandje. Het perifeer infuus in de hand wordt uitgedaan.
- ✓ U kunt vandaag voor de eerste keer naar uw nieuwe borst kijken. Vaak is dat toch even wennen, vooral het gevoel is aanvankelijk vreemd. Soms lijkt de nieuwe borst groter. Belangrijk dat u weet dat die zwelling normaal is. De manier waarop de borst 'hangt', zal nog veranderen gedurende de eerste zes weken.
- ✓ Daarna wordt u gewassen in bed. Dat verloopt niet altijd even makkelijk, maar het zal u deugd doen, want nadien mag u uw eigen nachtkledij aandoen. Omdat de borst nog regelmatig gecontroleerd wordt, is het erg handig dat u de eerste dagen een nachthemdje of pyjama-blouse met sluiting vooraan draagt.
- ✓ U mag vandaag uit bed. Ook al lijkt het u onmogelijk, we raden echt aan om eventjes uit bed te komen. Enkele minuten in de zetel, of zelfs wat langer, zal deugd doen voor uw lichaam. U ligt tenslotte al twee dagen in bed. De verpleegkundige legt u stap voor stap uit hoe dat vlot gaat.
- ✓ De blaassonde en het infuus in de hals blijven nog een dagje zitten.



*Het voelt 'waw', als je de welving ziet waar voorheen een put/leegte was. Een zalig gevoel.*

*Mijn borst werd onmiddellijk gereconstrueerd. Het is wennen om een borst te zien zonder tepel.*

*Eindelijk dat bed uit ... Alleen maar op mijn rug kunnen liggen: niets voor mij!*



### DAG 3

- ✓ Deze dag verloopt rustiger dan de vorige dag. De controles gebeuren nog altijd om de 4 uur. U wordt ook nog in bed geholpen om u te wassen. De verbanden worden nagekeken en de insteekgaatjes van de drains worden dagelijks ontsmet en afgeplakt met een steriel verband.
- ✓ Als u vlot uit bed kunt komen om naar het toilet te gaan, wordt de blaassonde verwijderd.
- ✓ De verpleegkundige zal een beetje bloed nemen. Als uw bloedwaarden goed zijn, dan wordt ook de katheter in de hals verwijderd. Soms is het nodig om extra bloed te geven.
- ✓ Vanaf deze dag kunt u met hulp uit bed komen. Het is belangrijk dat u meerdere keren per dag probeert om rond te stappen. Uw lichaam heeft beweging nodig om te herstellen.



*Je slaapt niet veel, de pijn blijft, je bed uitgaan is moeilijk: af en toe is het balen.*

*De hartslag horen in mijn nieuwe borst, hielp als ik het even moeilijk had.*



#### DAG 4

- ✓ Elke dag gaat u zich beter en beter voelen, en kunt u al wat meer zelf doen. U kunt opnieuw zelfstandig naar het toilet en naar de badkamer gaan. U kunt al eens een wandelingetje maken op de gang.
- ✓ De controles gebeuren nog altijd regelmatig maar minder frequent. 's Nachts wordt u daarvoor niet meer gewekt.
- ✓ De drains worden één voor één verwijderd op advies van de arts.
- ✓ Het 'naar huis gaan' wordt besproken.

#### VANAF DAG 6

- ✓ Na een zestal dagen kunt u naar huis gaan.
- ✓ Meestal zijn alle drains verwijderd, maar soms kan het dat u met 1 of 2 drains naar huis gaat. In dat geval wordt er thuisverpleging geregeld.



*Blij en bang tegelijk: blij om weer thuis te kunnen zijn. Maar ook wat bang dat het nog niet makkelijk zal zijn.*

*Naar huis met mijn nieuwe lijf: weer heel zijn, dat voelde zalig.*



Er zijn enkele aandachtspunten waar u rekening mee moet houden, wanneer u naar huis gaat:

- De eerste 6 weken mag u geen beha dragen. Wel een strak zomertopje, bijvoorbeeld met spaghettibandjes.
- Zolang u drains heeft, mag u niet douchen.
- U heeft een hefverbod. Draag niets dat zwaarder is dan één kilogram.
- De eerste weken doet u rustig aan op het vlak van sporten. Wandelen mag, maar als u wilt fietsen, fitnessen of andere sporten beoefenen, bespreekt u dat eerst even met uw arts.



✓ Als u het ziekenhuis verlaat, zal uw lichaam herstellen en uw nieuwe borst een andere vorm aannemen. Soms is het nodig de borst verder aan te passen door middel van een kleine operatie op de dagkliniek, om beide borsten op elkaar te laten lijken. Het litteken zal stilaan vervagen.



✓ Na ongeveer zes maanden kan de tepel gereconstrueerd worden. Ook dat gebeurt in de dagkliniek. Als de tepel goed genezen is, kunt u nog voor een tepeltattoo gaan. Dan wordt de oorspronkelijke kleur van het tepelhof aangebracht.

Laat u uw borsten preventief verwijderen, dan neemt u best een foto met uw tepel in close-up. Op die manier kan de latere tattoo aangepast worden aan de oorspronkelijke kleur en vorm van het tepelhof.

*Ja, het was de moeite waard. De zware ingreep was ik snel vergeten.*

*Ik ben nu een blijere versie van mijn vroegere zelf tussen amputatie en reconstructie. Opgelucht ook!*

## SOORTEN BORSTRECONSTRUCTIE

### MET DE BREDE RUGSPIER (LATISSIMUS DORSI-FLAP)

De chirurg gebruikt de brede rugspier om de borstvorm te reconstrueren. Op het ogenblik van de borstreconstructie wordt



de flap van de rug van de patiënte losgemaakt. Meestal wordt de brede rugspierflap gecombineerd met een weefselexpander of een implantaat om tot een beter esthetisch resultaat te komen. De flap bestaat uit zacht weefsel dat een borstvorm met een natuurlijker uiterlijk kan opleveren dan wanneer enkel een implantaat wordt gebruikt. Afhankelijk van de lichaamsbouw van de vrouw kan het litteken op de rug diagonaal of horizontaal zijn. Vaak kan het verborgen worden onder het bandje van een beha.

U komt in aanmerking voor dit type reconstructie als u:

- ✗ mager bent en uw borsten een klein volume hebben;
- ✗ overtollig rugweefsel hebt;
- ✗ vroeger bestraald werd en een implantaatreconstructie ondergaat;
- ✗ niet in aanmerking komt voor andere types van borstreconstructie met lichaamseigen weefsel;
- ✗ een gedeeltelijke borstreconstructie ondergaat om een onvolkomenheid na een tumorectomie (een wegname van de tumor in combinatie met radiotherapie) te corrigeren;

- X een dunne huid hebt die extra moet worden bedekt voor een implantaat;
- X een natuurlijker uiterlijk van de gereconstrueerde borst wenst dan met een implantaat alleen kan worden verkregen.

## MET BUIKWEEFSEL (DIEP-FLAP / SIEA-FLAP / TRAM-FLAP)

De chirurg gebruikt buikweefsel om de borstvorm te reconstrueren. Aangezien **lichaamseigen weefsel** van de patiënte wordt



aangewend, lijkt de gereconstrueerde borst erg natuurlijk. Het litteken bevindt zich laag op de onderbuik en loopt van het linker- tot rechterbekken.

U komt in aanmerking voor dit type reconstructie als u:

- wenst dat lichaamseigen weefsel wordt aangewend voor borstreconstructie;
- geen implantaatreconstructie wilt of niet voor die techniek in aanmerking komt;
- voldoende onderbuikwandweefsel hebt om één of twee borsten te reconstrueren;
- voordien geen buikoperaties hebt ondergaan;
- vroeger een bestralingstherapie van de borstwand hebt ondergaan;

- een mislukte implantaatreconstructie achter de rug hebt;
- een onmiddellijke reconstructie ondergaat op het ogenblik van een huidsparende borstamputatie;
- een laattijdige reconstructie ondergaat na een borstamputatie.

Als buikweefsel niet aangewend kan worden bij gebrek aan weefsel of door vroegere buikoperaties, kan uit andere plaatsen van het lichaam ruim voldoende weefsel gehaald worden voor een borstreconstructie met eigen weefsel.

## MET BILWEEFSEL (SGAP-FLAP)

De chirurg transplanteert het huid- en vetweefsel van de bil naar de borst. Het litteken loopt van één zijde van de bil naar de andere, maar u kunt het met normaal ondergoed bedekken. Het is mogelijk dat de omtrek van de



bil lichtjes verandert. Het vetweefsel van de bil is bovendien iets stugger dan dat van de buik, waardoor de gereconstrueerde borst mogelijk minder soepel aanvoelt en het voor de chirurg moeilijker kan zijn om een ideale borstvorm te reconstrueren. Meestal volgt zes maanden na de eerste operatie nog een secundaire operatie om de vorm te corrigeren.

## MET DIJWEEFSEL (TMG-FLAP)

Bij deze operatie wordt huid- en vetweefsel van de binnenzijde van de dij getransplanteerd naar de borst. Een deel van de gracilis-spier (een secundaire spier van de dij) wordt daarbij meegenomen in de flap, samen met diens bloed-



vaten om de spier te voeden. Het litteken bevindt zich aan de binnenkant van de dij en loopt van voor in de lies tot achteraan onder de bilplooï. Dat litteken kan met normaal ondergoed worden bedekt.

## PRAKTISCHE INFORMATIE

Als u vragen hebt tijdens of na het lezen van deze brochure, aarzel dan niet om een medewerker van E 63I of van trajectbegeleiding aan te spreken.

- X Trajectbegeleiding, tel. 016 34 29 18
- X E 63I, tel. 016 34 63 10

## LOTGENOTENGROEPEN

Voor contact of een persoonlijk gesprek met een lotgenote, neemt u contact op met EnVie, de lotgenotengroep voor borstkanker in Oost-Brabant:

- X E-mail: [envieleuven@gmail.com](mailto:envieleuven@gmail.com)
- X Tel.: 0472 673 509 op maandag en dinsdag tussen 9 en 11 uur, op woensdag tussen 15 en 17 uur en op donderdag tussen 19 en 20 uur
- X Website: [www.borstkankerenvie.be](http://www.borstkankerenvie.be)
- X Facebook: [www.facebook.be/borstkankerenvie](http://www.facebook.be/borstkankerenvie)

Een overzicht van alle bestaande lotgenotengroepen vindt u op de website van Kom op tegen Kanker:  
[www.komoptegenkanker.be/lotgenotencontact](http://www.komoptegenkanker.be/lotgenotencontact)



© december 2016 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door reconstructieve en plastische heelkunde in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op [www.uzleuven.be/brochure/700844](http://www.uzleuven.be/brochure/700844).

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via [communicatie@uzleuven.be](mailto:communicatie@uzleuven.be).

Verantwoordelijke uitgever  
UZ Leuven  
Herestraat 49  
3000 Leuven  
tel. 016 33 22 11  
[www.uzleuven.be](http://www.uzleuven.be)

Als patiënt  
kunt u uw afspraken,  
facturen en persoonlijke  
gegevens ook online  
raadplegen via **mynexuz**.  
Surf naar [www.mynexuz.be](http://www.mynexuz.be)  
voor meer informatie.

