



Informatie na een okseluitruiming

informatie voor patiënten

OKSELUITRUIMING

Ondanks normaal aanvoelende klieren in de oksel, kunnen er toch microscopisch kleine uitzaaiingen aanwezig zijn. Vergrote klieren kunnen tumorvrij zijn en enkel een reactie vertonen, bijvoorbeeld na een punctie. Maar als ze werkelijk aangetast zijn, moeten ze meestal ook verwijderd worden. De informatie uit het microscopische onderzoek van de klieren is belangrijk voor het bepalen van de verdere behandeling. Aantasting van de lymfeklieren is immers een maat voor de niet-opspoorbare micro-uitzaaiingen op afstand.

Worden alle klieren weggenomen en hoeveel?

Als we spreken van een okselklierbiopsie wordt slechts 1 klier verwijderd voor microscopisch onderzoek en speciale testen, bijvoorbeeld de schildwachtlymfeklier.

Bij een okseluitruiming worden lymfeklieren in de oksel verwijderd. Het aantal klieren in de oksel varieert van patiënt tot patiënt. Gemiddeld zijn er 10 tot 30 klieren terug te vinden en kan men tot op verschillende niveaus klieren weghalen, afhankelijk van de nood.

Wat zijn de gevolgen van een okseloperatie?

- **Onmiddellijk:**

Na de operatie wordt een drain (buisje) aangebracht om eerst bloed en vervolgens wondvocht uit de okselholte te verwijderen.

Zolang dit buisje ter plaatse is, wordt de schouder 'relatief rustig' gehouden. Na enkele dagen worden voorzichtige oefeningen onder leiding van een kinesitherapeut gestart, om verstijving van de schouder te voorkomen. De hoeveelheid vocht in de drain wordt gedeeltelijk bepaald door de intensiteit van de bewegingen met de arm. De drains blijven 1 à 3 tot maximum 5 weken ter plaatse. Na het verwijderen van de drain is het mogelijk dat er enkele puncties (om het resterende vocht te evacueren) noodzakelijk zijn.

Bij thuiskomst is het aan te raden de belasting van de arm langzaam op te drijven. Bij overbelasting kan een wat gespannen en vermoeid gevoel in de arm ontstaan en kunnen de bovenarm en elleboog licht opzwellen. Dit heeft vaak te maken met een overbelaste schouder.

Door de onderbreking van de huidzenuwen ontstaat er dikwijls een 'slapend' of 'prikkelend' gevoel in de huid van de okselholte, de binnenzijde van de bovenarm en in de achterste okselplooi. Deze stoornis verdwijnt meestal voor een deel, een aantal patiënten spreekt van blijvende gevoelsstoornissen. U mag deze zone dagelijks inwrijven met een bodylotion.

- **Later:**

Iedere ingreep aan de okselklieren houdt een levenslang risico in op lymfoedeem. De normale drainage van het lymfe is immers veranderd: vocht en eiwitten worden onvoldoende afgevoerd en trekken vocht aan dat zich opstapelt in de weefsels. Bij de sentinelprocedure treedt dit heel zelden op. Bij een volledige okseluitruiming is het risico ongeveer 20% verhoogd. Meestal is dit weinig uitgesproken en wordt het niet als abnormaal beschouwd. We spreken slechts van echt lymfoedeem als de omtrek van de arm op meerdere plaatsen 2 cm of meer toegenomen is. In dit geval is combinatietherapie van lymfedrainage, oefeningen en zwachtelen bij een ervaren kinesist met het dragen van een steunkous aan te raden.

Bij pijn of andere klachten praat u best met uw arts. Preventieve lymfedrainage wordt in ons centrum afgeraden, aangezien het effect hiervan niet bewezen is, en er in de eerste plaats wordt gewerkt aan de andere aspecten van armproblemen.

De lymfevaten en lymfeklieren spelen ook een rol in het opruimen van infecties. Na een okseloperatie gaat bijgevolg een deel van die functie verloren. Iedere wonde, insectenbeet of kleine oppervlakkige infectie kan aanleiding geven tot ontsteking van de lymfevaten, ook wel lymfangitis genoemd. Deze aandoening geeft een rode vlekkerige verkleuring van de huid, hoge koorts, een algemeen ziektegevoel en lokale opstapeling van lymfe, waardoor lymfoedeem zich verder kan ontwikkelen. Belangrijk is dat u dan zo snel mogelijk een arts raadpleegt om antibiotica op te starten. Soms werken antibiotica via de mond onvoldoende en is een korte ziekenhuisopname voor antibiotica via een infuus noodzakelijk.

Ook al is de ingreep correct uitgevoerd, toch is er geen enkele garantie dat er later geen lymfoedeem zal optreden. Lymfoedeem kan snel na een operatie optreden of pas jaren later. Men kan lymfoedeem behandelen, maar niet genezen, daarom is preventie en zo nodig continue behandeling met grote discipline erg belangrijk!

PREVENTIE VAN HET ECHE ARMLYMFODEEM

Blijvende alertheid

1. Rust met de arm in hoogstand kan helpen als er sprake is van overbelasting of pijn; niet bij lymfoedeem.
2. Vermijd herhaaldelijk heffen van zware lasten en veelvuldig uitvoeren van dezelfde beweging (bijvoorbeeld grote hoeveelheden strijk, ramen poetsen). Iedereen zal voor zichzelf ondervinden wat de maximaal toelaatbare belasting van de arm is. Niet bewegen is eveneens slecht, dus doseer uw inspanningen.
3. Af te raden zijn spannende kleding of knellende armbanden, het dragen van ringen in het geval van lymfoedeemvingers, bloedafnames, infusen en bloeddrukmetingen aan de betrokken arm.
4. Probeer baden in water boven 38°C, sauna en extreme koude te vermijden.
5. Gebruik elke dag een vochtinbrengende crème om kloven en schilfers te voorkomen. Controleer de huid dagelijks op schrammen, blaren, roodheid en verweking van huidplooien.
6. Als u vaak met het vliegtuig reist, bespreek dan met uw arts of een armsteunkous nodig is.
7. Draag een goed aanpassende bh waarvan de schouderbandjes voldoende breed zijn en geen insnoering van de oppervlakkige lymfebanen aan de schouder veroorzaken. Een brede elastische

onderrand wordt ook aangeraden. Gebruik een lichtgewicht prothese.

8. Zorg voor een gezonde, evenwichtige voeding en vermijd overgewicht, aangezien dit een risico voor lymfoedeem is.
9. Als u zich verwondt of een insectenbeet krijgt, ontsmet dan onmiddellijk de huid met een alcoholische oplossing en bedek de wond met een steriel verbandje.

TIP: voorzie in uw handtas een zakje met individueel verpakte ontsmettingsdoekjes en kleefpleisters (op deze manier hebt u altijd een voorraad bij).

Controleer de volgende dagen de wonde op tekenen van infectie. Zolang de huid niet gesloten is, moet u de wonde dagelijks spoelen met water en ontsmetten, om daarna opnieuw te bedekken met een pleister.

Bij roodheid, warmte, pijn, zwelling of koorts raadpleegt u best de huisarts. Deze bepaalt of u met antibiotica moet starten.

- X Om wondjes te vermijden bij verminderde gevoeligheid van de oksel huid, gebruikt u best een elektrische ladyshave voor het ontharen. Een ontharingscrème is ook toegestaan.
- X Voorkom verwondingen door huisdieren (katten) en insecten. Ontsmet deze heel goed.
- X Draag handschoenen en een t-shirt met lange mouwen bij het tuinieren; wees voorzichtig bij het verzorgen van rozen en kamerplanten zoals yucca's, cactussen ...

- X Zorg voor een goede handhygiëne en een juiste nagelverzorging.
- X Gebruik een vingerhoed bij het naaien.
- X Vermijd zonnebrand en wees voorzichtig tijdens het koken, strijken ...
- X Bescherm de huid voldoende bij het gebruik van bijtende producten en detergenten.
- X Let op voor kleine verwondingen bij het dragen van juwelen, draag ze 'los' en controleer regelmatig op drukplaatsen.

Signalen van beginnend lymfoedeem

- zwaar, gespannen, vermoeid gevoel in de arm
- pijscheuten of tintelingen
- roodheid, stijfheid, gevoeligheid
- Spannen van kleding

Wanneer deze klachten niet overgaan na een rustperiode met de arm in hoogstand, neem dan contact op met uw huisarts of met uw behandelende arts die andere oorzaken kan uitsluiten. U kunt dan na advies eventueel doorverwezen worden naar de raadpleging van het lymfoedeemcentrum via het onthaal van de dienst fysische geneeskunde, tel. 016 34 85 50. Voor een raadpleging in dit centrum hebt u altijd specifieke formulieren nodig die door uw huisarts of arts-specialist worden ingevuld. Bij zwelling, functieverlies of bewegingsbeperking neemt u vervoegd contact op met uw behandelende arts.

KINESITHERAPIE NA OKSELRUIMING

Twee dagen na de ingreep zal een kinesitherapeut langskomen om uw schouder zo snel mogelijk zijn normale beweeglijkheid terug te geven.

Waarom zo snel?

Na een okselingreep kunnen enkele complicaties ontstaan die de beweeglijkheid van de schouder kunnen verminderen. Kinesitherapie draagt ertoe bij om dit zo veel mogelijk te voorkomen.

Mogelijke verwikkelingen

- X** Aan de onderkant van de bovenarm en langs de buitenkant van de borst (flank) ontstaat een brandend, pijnlijk en tintelend gevoel. Dit komt doordat tijdens de operatie zenuwen zijn doorgesneden die voor het gevoel in de huid zorgen. Het is een normaal verschijnsel en duurt gewoonlijk enkele tot meerdere weken. Sommige patiënten houden blijvend gevoelige plekjes op de huid van hun arm.

Deze overgevoeligheid is niet bevorderlijk voor de beweeglijkheid van de schouder, met als gevolg dat dwanghoudingen worden aangenomen (van het type 'Napoleon': de arm van de zijkant van uw lichaam weg en de hand op de maag om deze arm zo veel mogelijk te sparen).

- X** Veel van de lymfevaten zijn tijdens de operatie doorgesneden. Ze zijn zo klein dat ze niet kunnen herstellen. Maar het lichaam past zich aan en het verlies wordt gecompenseerd door de ontwikkeling van kleine reeds aanwezige zijbaantjes. Na het wegnemen van de okselklieren blijft er vaak een plooi in de huid zitten die door de oksel en langs de binnenkant van de arm loopt. In deze huidplooi zitten lymfevaten die beschadigd zijn en geen vocht meer transporteren. Deze lymfevaten drogen op en krimpen en staan daardoor als gespannen 'snaren' (lymfestrengen) onder uw arm. Dikwijls worden ze pijnlijk, dit gevoel kan doorlopen tot in de pols. De elleboog kan gewoonlijk moeilijk gestrekt worden.

- X** Een derde mogelijke complicatie is een verkramping van de grote borstspier. Dit kan een scherpe, stekende pijn veroorzaken langs de voorkant van schouder en borst. De spier verkrampst doordat u uw arm te veel stilhoudt en niet normaal beweegt. Hoe eerder u normaal beweegt en op de gewone manier naar dingen reikt, hoe minder kans u hebt op deze pijn.

Beweging zal de meeste van deze problemen oplossen.

Als eerste oefening is het soms nodig een goede ademhalingstechniek aan te leren. Het leren beheersen van de ademhaling helpt u te ontspannen en u beter te concentreren.

Daarna starten de schouderbewegingen in alle richtingen, ook oefeningen met gestrekte elleboog om de huid goed te rekken.

De tweede dag na de operatie komt de kinesitherapeut langs en start u met enkele eenvoudige oefeningen die moeilijker worden naar het ontslag toe. Na het ontslag uit het ziekenhuis zal u thuis verder moeten oefenen onder leiding van een kinesitherapeut. Warmtetherapie, elektrotherapie en allerhande massages zijn hier NIET aangewezen. Vooral bewegingen van het schoudergewricht door middel van actieve en passieve mobilisaties, dwarse rek, stretchen en eventuele littekenbehandeling zijn belangrijk. Het nodige voorschrift wordt door de arts van het ziekenhuis geleverd.

Na een okseluitruiming hebt u recht op 60 beurten kinesitherapie (FA-pathologie), waarvoor u een terugbetaling van 60 procent krijgt van uw ziekenfonds. Uw kinesitherapeut moet wel een kennisgeving doen aan de adviserende geneesheer, hiervoor krijgt u de nodige papieren bij ontslag.

Als u meer dan 60 behandelingen nodig hebt, kan het type pathologie verschillen en is de terugbetaling minder.

Als er een meetbare zwelling (lymfoedeem) van uw arm zou optreden, kunt u best uw behandelende arts raadplegen.

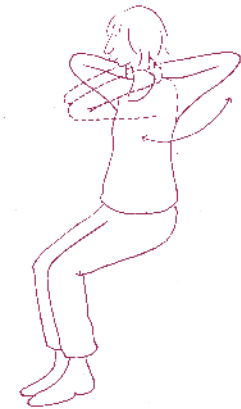
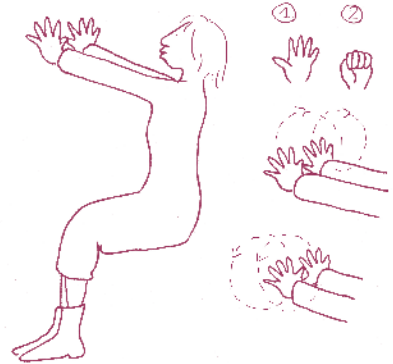
Wanneer andere oorzaken zijn uitgesloten, en uw arts manuele lymfedrainage voorschrijft, hebt u recht op een terugbetaling volgens een ander stelsel. Hiervoor moet een uitgebreide motivatie tot behandeling verstuurd worden aan de adviserende geneesheer van uw ziekenfonds. Het aantal behandelingen is in dat geval niet beperkt.

Als het litteken voldoende genezen is, is het raadzaam de huid rond het litteken te bewegen ten opzichte van de weefsels eronder (littekenmassage) om verklevingen en dus ook bewegingsbeperkingen te voorkomen. U kunt dit aan uw kinesitherapeut vragen, aan uw partner of u kunt het ook zelf proberen.

Enkele oefeningen die u zelf kan doen

Knijpoefening

- X Ga zitten en hou beide armen gestrekt voor uw lichaam. Zorg ervoor dat de pols hoger komt dan de elleboog en de elleboog hoger dan de schouder.
- X Knijp 10 maal met beide handen. Maak 5 maal cirkels in wijzerzin en 5 maal in tegenwijzerzin.



Vlinderbeweging

- X Ga zitten en plaats beide handen in de nek. Hou de ellebogen samen.
- X Probeer 10 keer de ellebogen maximaal te openen en te sluiten (tot ze elkaar raken).

Muurkruipen

- X Ga met uw gezicht naar de muur staan. Plaats uw handpalmen op schouderhoogte tegen de muur terwijl u de ellebogen geplooid houdt.

- ✗ Laat beide handen tegelijk tegen de muur zo ver mogelijk omhoog glijden. Strek de armen goed langs uw oren. Hou de elleboog altijd gestrekt. Probeer met uw neus tegen de muur te komen op het einde van de oefenreeks.



Cirkels draaien met beide armen

- ✗ Ga zitten en hou beide armen naast het lichaam. Plaats beide handen op de schouders.
- ✗ Maak zo groot mogelijke cirkels met beide armen samen, 5 maal in de ene richting en vervolgens 5 maal in de andere richting.

In zit

- ✗ Ga zitten, hou uw ellebogen 90° geplooid op schouderhoogte, de handpalmen naar voren.
- ✗ Beweeg beide armen gelijktijdig neerwaarts (hou de ellebogen op schouderhoogte), zo ver mogelijk en daarna weer omhoog (op en neer is 1 keer).



© januari 2020 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 het multidisciplinair borstcentrum in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/700711.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 mynexuzhealth



Raadpleeg uw medisch dossier
via www.mynexuzhealth.be
of download de app

