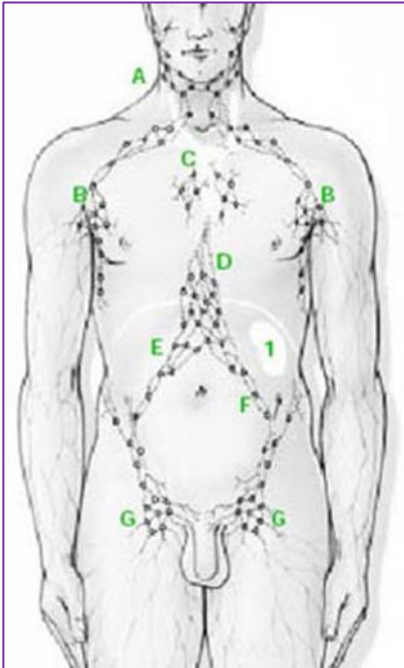


Melanoom Schildwachtklier

Poli Dermatologie
Poli Chirurgie

Deze folder geeft u informatie over het opsporen en het verwijderen van een schildwachtklier. Deze procedure wordt ook wel de 'sentinel node procedure' genoemd.



Lymfestelsel

Lymfevocht ontstaat in alle weefsels van het lichaam. Uiteindelijk mondt het lymfevocht via het lymfestelsel, dat uit kleine en grotere lymfvaten bestaat, uit in het bloedvatensysteem.

Op het kruispunt van grotere lymfvaten bevinden zich lymfeklieren. De lymfeklieren filteren het lymfevocht en halen er lichaamsvreemde stoffen uit, zoals bacteriën en kankercellen. De lymfeklieren spelen een belangrijke rol in het afweersysteem van het lichaam.

Lymfevocht vanuit de arm stroomt door lymfeklieren in de oksel. Lymfevocht vanuit de benen stroomt door lymfeklieren in de liezen.

(A t.m. G zijn de knooppunten waar de lymfebanen bij elkaar komen. Hier

bevinden zich de schildwachtklieren)

Wat is een schildwachtklier?

De schildwachtklier is de eerste lymfeklier, waarin kankercellen uitzaaien. Bij een schildwachtklierprocedure wordt door middel van een kleine ingreep, de lymfeklier onderzocht om uit te zoeken of er uitzaaiing naar de schildwachtklier heeft plaatsgevonden.

Doel van schildwachtklier

Het doel van het onderzoek is het opsporen van de schildwachtklier(en). De schildwachtklier wordt ook wel poortwachtersklier of sentinel node genoemd. De schildwachtklier is de eerste lymfeklier, waarin kankercellen uitzaaïen vanuit het gebied waar het melanoom zich bevond. Met het blote oog is deze klier niet van de andere lymfeklieren te onderscheiden.

Het kan zijn dat er meer dan één schildwachtklier wordt gevonden in één lymfkliergebied. Het is ook mogelijk dat er meerdere schildwachtklieren zijn, in verschillende lymfkliergebieden. Dit laatste wordt onderzocht wanneer het melanoom zich bij u op de romp bevindt.

Vorbereiding voor een lymfeklierscan

De scan wordt in het Laurentius ziekenhuis in Roermond gemaakt. U hoeft zich niet speciaal voor te bereiden op dit onderzoek.

De dag voor de operatie gaat u naar het ziekenhuis in Roermond. Daar laat u eerst een patiëntenpas maken. U meldt zich hierna bij de Medische beeldvorming route 0.13; loket Nucleaire geneeskunde.

Het onderzoek

Terwijl u op het bed van de camera ligt wordt op 2 tot 4 plaatsen rond de tumor of het litteken een kleine hoeveelheid radioactieve stof ingespoten. Aansluitend wordt gedurende 40 tot 60 minuten foto's gemaakt. Voor de kwaliteit van de foto's is het van belang dat u tijdens het onderzoek stil blijft liggen. Voor het maken van de foto's wordt een camera gebruikt die vlak boven of naast u staat.

Twee tot drie uur na injectie worden nogmaals enkele foto's van het afvoergebied gemaakt. Dit duurt ongeveer 30 minuten.

Als een schildwachtklier wordt gevonden wordt deze op de huid, met inkt, aangekend. Wees voorzichtig met douchen, zodat de inkt niet verdwijnt.

De gemaakte foto's krijgt u mee in een envelop. U brengt deze de volgende dag zelf mee als u voor het verwijderen van de schildwachtklier(en) komt. U geeft ze af op de verpleegafdeling waar u opgenomen wordt.

De operatie

Aan het begin van de operatie wordt een blauwe kleurstof in de buurt van het litteken van het verwijderde melanoom gespoten. U bent dan al onder narcose. Deze kleurstof verspreidt zich snel naar de schildwachtklier. Deze kleurt blauw. Dit is met het blote oog te zien.

De schildwachtklier is ook nog radioactief. Dit wordt gemeten met een zogenaamde probe, een apparaat dat radioactiviteit kan meten. De chirurg kan zo de plaats van de schildwachtklier precies bepalen en deze vervolgens verwijderen.

De resterende blauwe kleurstof plast u vanzelf uit. Daarom kan uw urine gedurende enkele dagen na de operatie groen-blauw van kleur zijn. Ook in de buurt van het litteken is deze blauwe kleurstof vaak nog wekenlang te zien. De radioactieve stof levert geen gevaar op voor uw gezondheid of die van mensen om u heen.

Na de operatie

Na de operatie wordt de schildwachtklier onderzocht door de patholoog op kwaadaardige cellen. De uitslag duurt minimaal 5 werkdagen. De chirurg bespreekt deze uitslag met u wanneer u voor controle komt op de polikliniek.

U mag uw arm of been aan de geopereerde kant rustig aan weer gaan gebruiken, op geleide van de pijn.

In de omgeving van het operatiegebied kan een veranderd gevoel optreden, omdat mogelijk gevoelszenuwen worden geraakt. Dit kan variëren van een “doof” tot een pijnlijk gevoel. Vaak herstelt zich dit in de eerste weken na de operatie, maar dit gebeurt niet altijd.

Ook kan wondvocht optreden in het wondgebied. Dit noemen we seroomvorming. Meestal neemt het lichaam dit vocht vanzelf weer op. Bij controle op de polikliniek zal er naar de wond gekeken worden.

Belangrijke informatie en websites

Stichting Melanoom

Patiëntenorganisatie voor mensen met huid- en oogmelanoom

Secretariaat, telefoon: 088 – 00 297 46

www.stichtingmelanoom.nl

Lotgenotencontact, telefoon: 088 – 00 29 747

Digitale contacten via Melanoomforum:

www.melanoomforum.nl

Facebook: Stichting Melanoom

Huidmonitor

Gratis applicatie voor bewustwording en in de gaten houden van de huid voor Android en iPhone toestellen.

www.huidmonitor.nl

www.kanker.nl

Heeft u nog vragen?

Bij vragen kunt u contact opnemen met de poli Chirurgie of Dermatologie.
Te bereiken via de volgende nummers:

Casemanager maligne melanoom Sandra Janssen-Engelen
Telefoon: 0495 – 57 21 08 op werkdagen tussen 13:00 – 14:00 uur
of via e-mail: ile.engelen@sjgweert.nl

Bij zaken die niet kunnen wachten:
Poli Chirurgie, telefoon: 0495 – 57 22 70

Poli Dermatologie, telefoon: 0495 – 57 22 60

R326.24

2018-12

1265176

