

# PATIËNTEN INFORMATIE

De schildwachtklierprocedure bij  
een melanoom (sentinel node)

**MAASSTAD  
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



Er is met u gesproken over het verwijderen van de schildwachtklier als onderdeel van uw behandeling. De schildwachtklier is de eerste klier die weefselvocht ontvangt en draineert. Bij een uitzaaïing van het melanoom wordt deze klier dan ook als eerste aangetast.

Als in de schildwachtklier geen kwaadaardige cellen worden gevonden, is de kans dat in de andere lymfeklieren (die achter de schildwachtklier liggen) kwaadaardige cellen aanwezig zijn zeer klein.

De schildwachtklier bevindt zich afhankelijk van de plaats waar de melanoom zit. Dit kan bijvoorbeeld in de oksel, de lies of in de hals zijn.

Het wel of niet aanwezig zijn van kwaadaardige cellen in de lymfeklieren bepaalt voor een groot deel of aanvullende behandeling noodzakelijk is.

### **De schildwachtklierprocedure**

Om de schildwachtklier te kunnen verwijderen moet deze eerst zichtbaar gemaakt worden met een lymfeklierscan (Sentinel node scan). Dit gebeurt in de ochtend van de operatie op de afdeling Nucleaire Geneeskunde. Hier wordt een kleine hoeveelheid licht radioactief materiaal vlak onder de huid van de melanoom (of het litteken waar de melanoom heeft gezeten) ingespoten.

De plek van de injectie is vooraf verdoofd met een Emla®-pleister die u meekrijgt van de mammacareverpleegkundige of verpleegkundig specialist op de polikliniek. Hoe u deze pleister moet aanbrengen leest u onder het kopje 'Vorbereiding'.

Doordat de huid rondom de melanoom (of het litteken daarvan) verdoofd is, is de inspuiting over het algemeen niet pijnlijk. Na het inspuiten van de vloeistof duurt het even voordat deze inwerkt. U mag na de injectie nog even plaatsnemen in de wachtkamer.

Tijdens de procedure ligt u op een behandeltafel onder een grote camera. De radioactieve vloeistof wordt door de lymfestroom afgevoerd naar de schildwachtklier en na gemiddeld 45 á 60 minuten wordt deze stof in de schildwachtklier zichtbaar als een wit rondje op het donkere computerscherm. De radioloog zet vervolgens met viltstift een kruisje op uw huid op de plaats waar de schildwachtklier zich bevindt. De chirurg weet dan ongeveer de positie van de schildwachtklier en voert tijdens de operatie een tweede controle uit door middel van een blauwe inkt (patent blue), zie 'Tijdens de operatie'.

Bij de beschreven lymfeklierscan mag iemand aanwezig zijn en u kunt als u wilt de procedure zelf meekijken via een scherm.

### Vorbereiding

U ontvangt een oproep met de datum en tijdstip dat u zich op de afdeling Nucleaire Geneeskunde kan melden. De afdeling Nucleaire Geneeskunde (Radiologie) bevindt zich in bouwdeel G op de eerste verdieping. Hiervoor dient u uw identiteitsbewijs mee te nemen.

Van de mammacareverpleegkundige of verpleegkundig specialist krijgt u op de polikliniek Chirurgie een Emla®-pleister en een folder met instructies mee. Mocht u de Emla®-pleister niet hebben gekregen kunt u contact opnemen met de mammacareverpleegkundige of verpleegkundig specialist.

U brengt zelf de Emla®-pleister aan en de radiologische laborant haalt deze er weer vanaf. De pleister moet **minimaal 60 minuten** voordat het onderzoek plaatsvindt aangebracht worden. Eerst verwijdert u de beschermlaag, vervolgens ziet u een pleister met in het midden een rondje met verdovende zalf.

De pleister dient op de melanoom, of het litteken van waar de melanoom gezeten heeft, aangebracht te worden. De injectie wordt vervolgens in het verdoofde gedeelte van de huid gezet.



## Verwijderen van bescherm laag

### Tijdens de operatie

Nadat de lymfeklierscan is afgerond kunt u opgeroepen worden voor de operatie, die vanaf het einde van de ochtend gepland wordt. Daarvoor wordt u eerst nog opgenomen op de afdeling Dagbehandeling. Het tijdstip van de operatie is afhankelijk van het operatieprogramma.

Op de operatiekamer, als u onder narcose bent, spuit de chirurg een blauwe kleurstof in bij de melanoom, of het litteken waar de melanoom gezeten heeft. Deze kleurstof volgt dezelfde weg als het radioactieve vloeistof en komt terecht in de schildwachtklier. De radioactieve en blauwgekleurde lymfeklier wordt verwijderd, soms zijn dit er twee of drie. De hoeveelheid klieren die zijn uitgenomen zeggen niets over de uitslag. De overige lymfeklieren blijven zitten. Alle verwijderde lymfeklieren worden opgestuurd naar de patholoog.

Naast het verwijderen van de schildwachtklier wordt meestal in dezelfde operatie ook de melanoom verwijderd op de manier zoals met u besproken. Het kan ook zijn dat alleen de schildwachtklier verwijderd wordt.

Let op: Het inspuiten van de blauwe kleurstof kan een verkleuring van de huid veroorzaken. Dit verdwijnt geleidelijk, maar kan een aantal weken tot maanden duren. Door de kleurstof heeft uw urine de eerste keren na de operatie blauwgroene verkleuring.

### **Na de operatie**

Bij het wegnemen van de schildwachtklier wordt een kleine wond gemaakt die gesloten wordt met onderhuidse, oplosbare hechtingen. Als er een witte eilandpleister over de wond zit, mag u deze na 24 uur zelf verwijderen. Eventuele hechtpleisters worden op de polikliniek verwijderd.

Let bij de genezing op tekenen van infectie zoals roodheid, warmte en pijn. Bij het verwijderen van de schildwachtklier kan wondvocht ontstaan, dit is vaak een plaatselijke zwelling bij de wond. Dit kan over het algemeen geen kwaad en verdwijnt vaak uit zichzelf. Als de zwelling gepaard gaat met koorts of een van de andere tekenen van infectie of bij twijfel kunt u contact opnemen met het ziekenhuis.

De mammacareverpleegkundige is op werkdagen van 08.30u tot 16.30 uur telefonisch bereikbaar via (010) 291 18 63.

In de avonduren of in het weekend kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp van het Maasstad Ziekenhuis via (010) 291 35 99.

### **De uitslag**

Het nakijken van de schildwachtklier en eventueel de melanoom duurt over het algemeen zeven werkdagen. De uitslag hoort u van de chirurg op de polikliniek.







De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،  
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه  
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis  
Maasstadweg 21  
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: [www.maasstadziekenhuis.nl](http://www.maasstadziekenhuis.nl) / [www.maasnik.nl](http://www.maasnik.nl) (kinderwebsite)

I: [www.maasstadziekenhuis.nl/mijn](http://www.maasstadziekenhuis.nl/mijn) (patiëntenportaal)

