Behandeling

Verwijderen van de okselklieren (okselklierdissectie)

Borstkanker kan zich naar de lymfeklieren in de oksel verspreid hebben. Er kan dan voor gekozen worden om deze okselklieren te verwijderen. Dit heet een okselklierdissectie (ook wel okselkliertoilet).

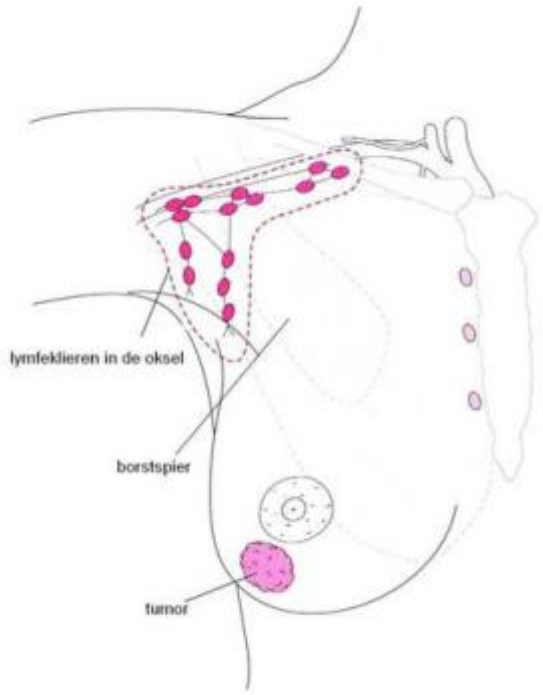
Het onderzoek naar - en de behandeling van - borstafwijkingen bij mannen is ongeveer hetzelfde als bij vrouwen. Bijna alle informatie in deze folder is zowel van toepassing op vrouwen als op mannen. Omdat borstafwijkingen en borstkanker vooral voorkomen bij vrouwen is sommige informatie specifiek voor vrouwen.

(073) 553 82 25
Maandag t/m vrijdag 8.30 – 12.00 uur en van 13.30 - 16.30 uur

Hoe verloopt de behandeling?

Wat is een okselklierdissectie?

De lymfeklieren en lymfevaten zijn onderdeel van het afweersysteem van uw lichaam. Afvalstoffen, bacteriën en virussen komen via de lymfevaten in de lymfeklieren terecht en worden daar gefilterd. Lymfeklieren en lymfevaten zitten op veel plaatsen in uw lichaam. Het aantal lymfeklieren in het lichaam verschilt per persoon. In uw oksel zitten 10 tot 20 lymfeklieren.



Het verwijderen van de klieren kan op 2 momenten plaatsvinden:

- Tegelijkertijd met de operatie aan de borst (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/borstoperatie-bij-borstkanker). Dit gebeurt wanneer er voor de operatie al aangetoond is dat er kwaadaardige cellen in de okselklieren zitten. Ook kunnen er andere medische redenen zijn om alle klieren in de oksel te verwijderen, zonder eerst een schildwachtklierprocedure uit te voeren.
- Na het onderzoeken van de schildwachtklier (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/schildwachtklierprocedure-bij-een-voorloopstadium-van-borstkanker). Als uit het microscopisch onderzoek blijkt dat de schildwachtklier kwaadaardige cellen bevat, bespreekt de arts met u of er een okselklierdissectie uitgevoerd moet worden.

Bekijk ook het filmpje van de Borstkankervereniging Nederland over de okselklierdissectie:

Bekijk de video op de website (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/verwijderen-van-de-okselklieren-okselklierdissectie).

Voorbereiding

Informatiefolders voorbereiding dagopname en operatie of onderzoek

Het is belangrijk dat u zich goed voorbereidt:

- Lees daarom de informatie: 'Voorbereiding op de anesthesie voor een operatie of onderzoek (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/patienteninformatie/ANE-080)' goed door.
- Volg de instructie voor het nuchter zijn (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/sites/default/files/documents/2025-06/info-nuchter-zijn.pdf).
- Lees de informatie: Voorbereiding op een (dag)opname in het ziekenhuis (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis).

Niet ontharen

U mag de laatste week voor de operatie uw oksel aan de kant van de operatie niet ontharen. Dit in verband met het risico op infecties na de operatie.

Fysiotherapie

De chirurg bepaalt of u voor de operatie een afspraak krijgt bij een fysiotherapeut van het Jeroen Bosch Ziekenhuis.

Tijdens de afspraak geeft de fysiotherapeut u voorlichting en advies over de leefregels na de operatie. En de fysiotherapeut legt u ook uit welke oefeningen (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/borstoperatie-oefeningen-en-adviezen-na-de-operatie) van belang zijn om de beweeglijkheid van uw arm en schouder te bevorderen.

De operatie

Hoe verloopt de operatie?

Een okselklierdissectie is een operatie die onder volledige narcose wordt uitgevoerd. De chirurg maakt een snee van 3 tot 5 centimeter in de oksel en verwijdert via deze opening de lymfeklieren. Na de operatie wordt de wond gehecht. De patholoog onderzoekt na de operatie of er tumorcellen aanwezig zijn in de verwijderde okselklieren.

Na de operatie

Drains

Om bloed, wond,- en lymfevocht weg te zuigen, worden er tijdens de operatie 1 of soms 2 dunne slangetjes (drains) in het operatiegebied aangebracht. In principe worden de drains op de verpleegafdeling verwijderd voordat u met ontslag gaat. Of dit kan is afhankelijk van de hoeveelheid vocht die nog via de drain wordt afgevoerd.

Risico's

Bij iedere ingreep bestaat er een kans op complicaties. Zo zijn er ook bij okseloperaties de normale risico’s op complicaties. De meest voorkomende complicaties zijn:

- Direct na een operatie kan er een nabloeding ontstaan. Soms is dan een tweede operatie nodig om de bloeding te verhelpen.
- Er kan een wondinfectie optreden. Soms is het nodig om de wond een beetje open te maken om de infectie te behandelen. Soms is antibiotica alleen voldoende.
- Na het verwijderen van de okseldrain kan er een ophoping van lymfevocht ontstaan (een seroom). Dit vocht kan met een holle naald worden weggezogen. Dit is meestal niet pijnlijk, omdat de omgeving van de wond nog gevoelloos is. Dit aanprikken van de wond kan nog tot enkele weken na het verwijderen van de drain nodig zijn.
- Zenuwpijn. Bij de operatie worden gevoelszenuwen doorgesneden. Als de uiteinden daarvan dichtbij de oppervlakte van de huid komen, kan er een sterke overgevoeligheid ontstaan. Dit kan het geval zijn in het operatiegebied, maar er kan ook een (meestal uitstralende) pijn in de arm worden ervaren. Na verloop van tijd verdwijnt de scherpe pijn, maar er kunnen gevoelsstoornissen blijven bestaan.
- Heel soms worden de okselzenuwen beschadigd die verbonden zijn met de spieren van het schouderblad. Het schouderblad kan daardoor iets gaan uitsteken. Dit heet een afstaand schouderblad. Het is geen ernstige complicatie, maar kan wel vervelend zijn. U krijgt dan extra fysiotherapie. Meestal kunt u na deze fysiotherapie wel weer alle

bewegingen maken die u voor de operatie kon maken.

- Een vervelende complicatie is lymfoedeem. Door de operatie aan de oksel kan lymfevocht moeilijker vanuit de arm en/of de hand worden afgevoerd. Het vocht hoopt zich op, waardoor de arm of hand aan de geopereerde kant dikker wordt. Soms is de zwelling nauwelijks te zien, soms wordt de arm dik. Vaak voelt de arm strak, zwaar, gespannen en moe aan. U kunt ook tintelingen in uw arm en hand voelen. Lymfoedeem kan meteen na de operatie optreden, maar ook pas na jaren. Het is belangrijk om meteen contact op te nemen als u last krijgt van lymfoedeem. Hoe eerder het ontdekt wordt, des te beter is het te behandelen. Lees ook de informatie Lymfoedeem voorkomen. (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/lymfoedeem-voorkomen)

Leefregels

- Als u rookt adviseren wij u om hiermee te stoppen. Roken vergroot namelijk de kans op stoornissen in de wondgenezing en infecties. Meer informatie over stoppen met roken leest u op de websitewww.rookvrijookjij.nl (https://rookvrijookjij.nl/).
- 2 dagen na de operatie mag u weer douchen. Let op, als u nog een drain heeft, mag u nog niet douchen. De 1e week na de operatie mag u niet in bad of zwemmen.
- De steristrips die over de wond geplakt zijn mag u laten zitten tot aan de eerste controle afspraak op de polikliniek. Daar worden ze verwijderd. De steristrips mogen nat worden.
- Verder worden er oplosbare hechtingen gebruikt.
- Wij raden u aan de wond elke dag te controleren op roodheid, zwelling, wondvocht en warmte.
- Het is belangrijk dat u thuis de oefeningen blijft doen uit de folder'Borstoperatie, oefeningen en adviezen' (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/borstoperatie-oefeningen-en-adviezen).
- Wij adviseren u de eerste week na de operatie niet zelf auto te rijden. Mogelijk heeft uw verzekering regels die gaan over het wel of niet verzekerd zijn na een operatie. U kunt dit navragen bij uw verzekeringsmaatschappij.

Vragen

Heeft u nog vragen?

Als u nog vragen heeft, dan kunt u bellen naar uw verpleegkundig specialist van het Borstcentrum (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/spreekuur-verpleegkundig-specialist-borstcentrum), telefoonnummer (073) 553 82 25.

Betrokken afdelingen

Borstcentrum (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/borstcentrum)

Chirurgie bij kanker (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/chirurgie-bij-kanker)

Chirurgie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/chirurgie)

Code ONC-227

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis