Behandeling

Borstreconstructie bij borstkanker

Een borstreconstructie is een operatie waarbij we de vorm en het volume van de borst na een borstoperatie herstellen.

Vaak horen wij als eerste reactie na de diagnose van borstkanker: ‘Haal de borst er maar af, als ik maar beter word’. Wat uw leeftijd ook is, of u een relatie heeft of niet, seksueel actief bent of niet; u kunt niet voorspellen hoe het zal zijn zonder borst. Iedereen reageert hier anders op.

De eerste gedachte ‘als ik maar beter word’ is heel begrijpelijk. Natuurlijk staat bij ons de oncologische veiligheid bovenaan. We werken daarom nauw samen met het borstkankerteam. We kijken naar de oncologische veiligheid en een reconstructie die het beste bij u past.

Geen borst is hetzelfde, geen vrouw is hetzelfde en geen borstkanker is hetzelfde. Bedenk wat nu belangrijk is voor u, maar ook over 5 jaar, als alles achter de rug is en u uzelf dagelijks in de spiegel ziet. We leggen u graag uit wat een borstreconstructie is, wanneer deze kan plaatsvinden en welke mogelijkheden er zijn.

Bekijk ook de informatie op Kanker.nl (https://www.kanker.nl/kankersoorten/borstkanker/behandelingen/borstreconstructie)

Alle informatie op een rij

Kiezen voor een borstreconstructie

Wat is een borstreconstructie?

Tijdens een borstreconstructie herstellen we de vorm en het volume van de borst. Dit kan met een implantaat, met uw eigen weefsel of met een combinatie van beide. Een borstreconstructie kan op twee momenten plaatsvinden:

- Directe reconstructie: dit gebeurt tijdens dezelfde operatie als de borstverwijdering of borstsparende operatie, of kort daarna (binnen dagen of weken).
- Uitgestelde reconstructie: dit gebeurt pas maanden of jaren na de operatie.

De keuze voor het moment van de reconstructie hangt af van wat oncologisch veilig is. Dit bepalen we samen met de oncologisch chirurg.

Wat kunt u verwachten?

Het is belangrijk dat u een juiste verwachting van een borstreconstructie heeft. Daarom is het belangrijk te weten dat de borst na een reconstructie nooit meer hetzelfde eruit zal zien of zal aanvoelen als een natuurlijke borst. Het gevoel in de borst is vaak minder, anders of helemaal weg. De borst zal anders bewegen dan een natuurlijke borst. En u heeft waarschijnlijk littekens op de borst.

Bij een reconstructie aan één kant probeert de plastisch chirurg de borst zoveel mogelijk te laten lijken op de andere borst, maar dit lukt niet altijd helemaal. Soms kan ook de gezonde borst worden aangepast, zodat beide borsten meer op elkaar lijken.

In veel gevallen zijn er meerdere operaties nodig om tot het gewenste resultaat te komen. Een borstreconstructie is daarmee een langdurig traject dat zowel geestelijk als lichamelijk zwaar kan zijn. Daarom is het belangrijk dat u in een goede conditie bent voor de operatie en gezond eet.

Voordat je het gesprek met de plastisch chirurg of verpleegkundig specialist hebt kunt u alvast nadenken over de volgende vragen:

- Wat is belangrijk voor mij?
- Hoe belangrijk zijn mijn borsten voor mij?
- Wat wil ik met mijn andere borst?
- Wil ik een extra operatie om mijn borst te herstellen?
- Zou ik kunnen leven zonder borsten, met eventueel een uitwendige prothese?

Ervaringsverhalen

Lees meer informatie over borstreconstructie en ervaringsverhalen op deze websites:

- Borstkanker vereniging (https://www.borstkanker.nl/medische-informatie/behandelingen-bij-borstkanker/borstreconstructie)
- Kanker.nl (https://www.kanker.nl/kankersoorten/borstkanker/behandelingen/borstreconstructie).
- Ronduitplat.nl (https://ronduitplat.nl/)
- Allemooieborsten.com (https://www.allemooieborsten.com/)

De voorbereiding

Intakegesprek

Voor een mogelijke borstreconstructie heeft u eerst een intakegesprek. Dit gesprek is met de plastisch chirurg en/of de verpleegkundig specialist (VS). Een verpleegkundig specialist heeft zowel medische als verpleegkundige kennis, begeleidt u tijdens het hele traject en werkt nauw samen met uw plastisch chirurg. Tijdens het gesprek bespreken we welke mogelijkheden er voor u zijn. We leggen uit wat de behandeling inhoudt en wat de voor- en nadelen zijn.

Gezonde leefstijl

Het is belangrijk om de volgende onderwerpen met uw behandelaar te bespreken:

- Medicatiegebruik
    - Welke medicijnen u gebruikt; u kunt bij de apotheek een overzicht laten uitprinten.
- Roken, alcohol en andere middelen
    - Stop minimaal 8 weken voor de operatie met roken. Roken vernauwt de bloedvaten. Hierdoor genezen wonden minder goed. Sommige reconstructies zijn niet mogelijk als u rookt.
    - Drink bij voorkeur geen alcohol in de week voor de operatie.
    - Heeft u hulp nodig bij stoppen met roken? Dan kunnen wij u hierbij ondersteunen of doorverwijzen. Kijk op 'Stoppen met roken, e-sigaret of nicotinezakjes' (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/gezondeleefstijl/stoppen-met-roken-e-sigaret-of-nicotinezakjes)
- Gewicht (BMI)
    - Voor sommige reconstructies is het belangrijk dat uw BMI lager is dan 30. BMI is een maat voor uw gewicht in verhouding tot uw lengte. Bij een hoger BMI is de kans op complicaties groter. Soms is het nodig om eerst af te vallen voordat een reconstructie kan plaatsvinden.
    - Wij kunnen u hierbij begeleiden of doorverwijzen. Meer informatie: Leefstijlloket Jeroen Bosch Ziekenhuis (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/leefstijlloket-jeroen-bosch-ziekenhuis)

Geen reconstructie

Natuurlijk is het mogelijk om te wachten met reconstrueren. Soms moet de reconstructie uitgesteld worden vanwege uw behandeling. Ook kiezen vrouwen er soms voor eerst te ervaren hoe het voelt zonder borst. Als u geen reconstructie wilt of de reconstructie moet worden uitgesteld, bent u later altijd welkom voor een informatief gesprek over de mogelijkheden. Dat kan kort na de behandeling zijn, maar ook jaren daarna. Wilt u een littekencorrectie? Daarvoor kunt u ook bij ons terecht.

Als u twijfelt over wel of geen reconstructie kunt u hierover meer lezen op www.ronduitplat.nl (https://www.ronduitplat.nl).

Uitwendige protheses

Als uw hele borst of een deel van uw borst is verwijderd en er (nog) geen reconstructie is gedaan, kunt u een uitwendige prothese dragen in uw BH. Er zijn volledige en gedeeltelijke uitwendige borstprotheses. Een gedeeltelijke prothese kan een oplossing zijn als u een borstsparende operatie met bestraling heeft gehad en er verschil in grootte tussen uw borsten is ontstaan. De verpleegkundig specialist kan u informeren en adviseren over de mogelijkheden en een verwijzing voor u regelen.

Meer informatie over een uitwendige prothese, vindt u op de website van de Borstkanker vereniging (https://www.borstkanker.nl/medische-informatie/behandelingen-bij-borstkanker/borstreconstructie/uitwendige-borstprothese)

Kijk voor adressen op Stichting Erkenning Medische Hulpmiddelenzorg; SEMH (https://semh.info/waar-kunt-u-een-borstprothese-van-goede-kwaliteit-vinden/)

Reconstructie bij borstsparende operatie

Herstel van de vorm van de borst

De meeste borstsparende operaties kunnen zonder reconstructie. Dit kan als het verwijderen van de tumor weinig invloed heeft op de vorm en grootte van uw borst.

Soms verwachten we dat de vorm van uw borst duidelijk verandert na het verwijderen van de tumor. In dat geval bespreken we dit met u. We kunnen vaak een gedeeltelijke borstreconstructie doen, om de vorm van de borst zoveel mogelijk te herstellen. Er zijn 2 mogelijkheden:

- met een replacement, waarbij we de ruimte waar de tumor zat opvullen met eigen lichaamsvet;
- met het borstweefsel dat overblijft nadat de tumor is verwijderd.

Dit kan voor u mogelijk zijn als

- de tumor in het decolleté zit;
- de tumor relatief groot is ten opzichte van uw eigen borst;
- u hangende of grote borsten heeft;
- de tumor in de buurt van de tepel zit;
- de tepel bij het verwijderen van de tumor verwijderd zal moeten worden;
- de tumor onderin de borst zit.

Bij een borstsparende operatie doen we de reconstructie (herstel van de vorm) tegelijk met of kort na het verwijderen van de tumor. Na deze operatie krijgt u meestal nog bestraling van de borst en/of oksel. Door bestraling is de kans op problemen bij een latere reconstructie groter. De wond geneest vaak minder goed en er is meer kans op complicaties.

Herstel door de borst aan te vullen (replacement)

Als u een kleinere cupmaat heeft kijken we soms samen met de chirurg of een borstsparende operatie mogelijk is met aanvulling van eigen vet. Dit noemen we een 'replacement'.

Na het verwijderen van de tumor wordt de holte dan opgevuld met uw eigen vetrolletje dat zich onder de borst of uitloper (richting oksel) van de borst bevindt. Soms kan dit in 1 ingreep, vaker doen we het in 2 keer. Ongeveer 1 of 2 weken na het verwijderen van de tumor door de oncologisch chirurg, weten we of de borstkanker helemaal weg is en de snijranden vrij zijn. Dan vullen we in een tweede operatie de borst aan met uw eigen vet.

Als de wond goed genezen is, kan de borst bestraald worden. Met deze oncologisch veilige techniek, kunnen we de borst vaker behouden.

Herstel door overgebleven borstweefsel te gebruiken

Als er na het verwijderen van de tumor genoeg borstweefsel overblijft, kunnen we dit gebruiken om de borst weer mooi te vormen. Dit is afhankelijk van de grootte van de tumor en van uw borst. We gebruiken hiervoor dezelfde techniek als bij een borstverkleining. Er hoeft dan geen eigen vet te worden toegevoegd aan de borst. Ook de andere borst kan worden aangepast, zodat beide borsten er weer ongeveer hetzelfde uitzien.

Heeft u last van zware, grote of hangende borsten en heeft u al eens overwogen een borstverkleining te ondergaan? Tijdens het verwijderen van de tumor kunnen we meteen uw beide borsten verkleinen.

Als u bestraald moet worden na de borstsparende ingreep, kan dat als de wonden genezen zijn. Het te bestralen volume is hierdoor minder, zodat u ook minder kans heeft op littekenweefsel na de bestraling.

Volledige borstreconstructie

Eigen weefsel of een prothese/implantaat

Bij het reconstrueren van een hele borst zijn er twee mogelijkheden: de borst wordt gereconstrueerd met eigen weefsel of met een borstprothese/borstimplantaten. Zowel een reconstructie met eigen weefsel als een reconstructie met implantaten hebben voor- en nadelen.

Op de korte termijn is een reconstructie met implantaten makkelijker: de operatie is makkelijker en korter, het herstel is sneller en er zijn op de korte termijn minder kans op complicaties.

Reconstructies met eigen weefsel zijn complexere operaties waarbij het herstel langer duurt en er op de korte termijn meer kans is op complicaties. Echter op de lange termijn zal bij een reconstructie met eigen weefsel geen operatie of aandacht meer nodig zijn.

Een reconstructie met implantaten kan juist in de loop van de jaren problemen geven die opgelost moeten worden.

Implantaten in het nieuws
De laatste jaren is er in de media aandacht voor mogelijke klachten door siliconen implantaten. Sommige vrouwen denken dat hun lichamelijke klachten door het implantaat komen. Uit grote internationale onderzoeken blijkt geen duidelijk verband tussen deze klachten en siliconen borstimplantaten.

Er is wel een zeldzame vorm van lymfeklierkanker die in verband wordt gebracht met borstimplantaten. Dit heet BIA-ALCL (Breast Implant Associated Anaplastic Large Cell Lymphoma). De kans hierop is zeer klein.

Meer informatie vindt u op www.nvpc.nl (https://www.nvpc.nl) bij de bijsluiter voor siliconen borstimplantaten

Reconstructie met eigen weefsel

Als uw volledige borst moet worden verwijderd en u graag een reconstructie wilt, bespreken we samen de mogelijkheden. Deze hangen af van uw wensen, postuur en eventuele eerdere operaties. Bij deze operatie maken we een nieuwe borst van uw eigen huid en vet. Het is belangrijk dat u hiervoor voldoende extra weefsel heeft op een andere plek op uw lichaam.

Als u weinig vetweefsel heeft rond uw buik, kunnen we samen kijken of we ander eigen weefsel kunnen gebruiken. Hierbij kunt u denken aan een borst gemaakt van vet op de heupen of de binnenkant van uw bovenbenen. In enkele gevallen kunnen we ook

de rugspier gebruiken voor een reconstructie. Welke plek geschikt is, bespreekt uw arts met u.

Borst maken met de DIEP-methode

Het maken van een nieuwe borst van uw eigen buikweefsel noemen we een DIEP-flap reconstructie. Voor meer uitleg hierover kunt u het bijgevoegde filmpje bekijken.

Bekijk de video op de website (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/borstreconstructie-bij-borstkanker).

Borst opbouwen met laagjes vet (AFT)

In sommige gevallen is het mogelijk om de borst op te bouwen met Autologous Fat Transfer (AFT). Hierbij wordt de borst laagje voor laagje opgebouwd met eigen vet. Dit betekent dat er meerdere ingrepen nodig zijn: vet wordt met liposuctie van de benen, buik of flanken gehaald en met lipofilling in de borst ingebracht. Deze ingreep wordt nog niet in het Jeroen Bosch Ziekenhuis uitgevoerd. U wordt hiervoor verwezen naar een ander centrum.

Reconstructie met een borstimplaat

Een mogelijkheid om een nieuwe borst te maken, is het plaatsen van een siliconen borstimplantaat. Hiermee vullen we de ruimte op waar de borst is verwijderd. Het implantaat heeft een siliconen buitenkant en is gevuld met siliconen. Implantaten zijn er in verschillende maten. Afhankelijk van uw postuur (hoe uw lichaam eruit ziet), borstgrootte en uw wensen kijken we samen met u welke prothese het mooiste zal passen. Wij werken met siliconen implantaten van Mentor en Motiva.

Tissue expander

Als er te weinig huid is of als de huid na het verwijderen van de borst niet goed doorbloed wordt, moet de huid soms eerst worden opgerekt. Dit doen we met een leeg ballonnetje, ook wel 'tissue expander' genoemd. Het ballonnetje wordt in de holte van de borst geplaatst.

Als de wond goed genezen is, vullen we het ballonnetje met zout water. Dit doen we (op de polikliniek) in een paar stapjes, zodat het steeds iets voller wordt en de huid rustig aan kan meegroeien. Zo blijft de huid van de borst en de tepel behouden en kan deze later worden gebruikt bij de definitieve reconstructie.

Als de borst de juiste grootte heeft, plannen we na 2 tot 3 maanden de operatie om het ballonnetje te vervangen door het definitieve implantaat.

Verdere belangrijke informatie

Tepel

Soms kan de tepel behouden blijven bij het verwijderen van de borst. Als dat niet mogelijk is, kan de tepel worden hersteld.

De tepelhof, de donkere huls rondom de tepel, kan later getatoeëerd worden. Ook kunt u kiezen voor een 3D tatoeage van de tepel of voor plaktepels. Samen kijken we wat het beste is in uw situatie en bij u past.

Meer informatie hierover vindt u op de website van de Borstkanker Vereniging (https://www.borstkanker.nl/medische-informatie/behandelingen-bij-borstkanker/borstreconstructie/tepels-bij-borstreconstructie)

Beide borsten gelijk

Bij sommige vrouwen kan de 'gemaakte' borst iets anders van vorm of plek zijn dan de andere borst. Het is belangrijk om de

borst eerst goed te laten genezen, meestal 6 tot 12 maanden, voordat u het resultaat beoordeelt.

Er is geen vaste manier om kleine verschillen tussen de beide borsten na de reconstructie te verbeteren. Soms wordt de gezonde borst aangepast om het mooi in balans te brengen met de gereconstrueerde borst. We kijken samen met u wat er mogelijk is.

Mogelijke complicaties

Een borstreconstructie heeft, net als andere operaties, altijd enkele risico's. Dit kan bijvoorbeeld een nabloeding of een infectie zijn. Elke reconstructie heeft ook een kleine kans op specifieke complicaties. Deze bespreken we altijd tijdens de voorbereidende gesprekken met u.

Bij een reconstructie met eigen weefsel kan de bloedtoevoer soms onvoldoende zijn, waardoor weefsel kan afsterven. Bij een reconstructie met een siliconen borstimplantaat kan er rond het implantaat een hard kapsel ontstaan. Dit kan soms pijn veroorzaken. Als dat gebeurt, kan een operatie nodig zijn om het kapsel in te snijden of te verwijderen. Dit noemen we een capsulectomie of capsulotomie.

Vergoeding zorgverzekeraar

Een borstreconstructie is een herstel na lichamelijke beschadiging. In principe vergoeden alle zorgverzekeraars deze ingrepen. Controleer dit bij uw zorgverzekeraar.

Aanvullende informatie

Een borstreconstructie is heel persoonlijk. Zoals te lezen is zijn er veel mogelijkheden om een borstreconstructie uit te voeren en moet er met veel factoren rekening gehouden worden. Deze informatie is geen vervanging voor een gesprek met uw plastisch chirurg of verpleegkundig specialist. Om u goed te kunnen adviseren, nodigen we u graag uit voor een gesprek waarin we (extra) informatie op maat kunnen geven, aangepast aan uw situatie.

Voor aanvullende informatie en ervaringsverhalen, kunt u kijken op deze websites:

- KWF (https://www.borstkanker.nl/medische-informatie/behandelingen-bij-borstkanker/borstreconstructie)(KWF-kankerbestrijding),
- NVPC (https://nvpc.nl/)(Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie).
- Borstkankervereniging (https://www.borstkanker.nl/medische-informatie/behandelingen-bij-borstkanker/borstreconstructie)
- Kanker.nl (https://www.kanker.nl/kankersoorten/borstkanker/behandelingen/borstreconstructie).
- Ronduitplat.nl (https://ronduitplat.nl/)
- Allemooieborsten.com (https://www.allemooieborsten.com/)
  U kunt hier een glossy (tijdschrift) bestellen. De glossy is een dik magazine vol voorbeelden van platte en gereconstrueerde borsten van mensen die deze ingrijpende keuzes moesten maken.

Betrokken afdelingen

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

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

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

Code CHI-304

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis