



Infobrochure



Stereotactische biopsie van de borst

Inleiding

In deze folder vindt u informatie over de stereotactische biopsie van de borst, ook stereotaxie genoemd.

Het is belangrijk dat u goed leest hoe u zich op het onderzoek moet voorbereiden.

Hebt u na het lezen van deze informatie nog vragen? Stel deze gerust aan de radioloog, aan de secretaresse of aan de verpleegkundige.

Mocht u onverhoopt niet tijdig aanwezig kunnen zijn voor de afspraak of deze helemaal niet kunnen nakomen, wilt u dan tijdig contact opnemen met onze receptie?

- Tel.: 011 826 250
- Fax: 011 826 255

► Belangrijk

Bent u zwanger?

Het onderzoek wordt uitgevoerd met behulp van röntgenstralen en het is ongewenst dat dit röntgenonderzoek wordt uitgevoerd tijdens de zwangerschap.

Stereotaxie van de borst

Bij een stereotaxie van de borst wordt er met een naald een biopsie genomen van een structuur of afwijkende zone (meestal microverkalkingen) die gevonden zijn op de mammografie. Het aanprikken van de borst gebeurt met een computer die de coördinaten bepaalt aan de hand van een mammografie.



► Voor de stereotaxie

- U hoeft niet nuchter te zijn voor dit onderzoek.
- Neemt u bloedverduuners? Meld dit dan bij het maken van de afspraak.
- U hoeft zich niet helemaal uit te kleden; enkel het bovenlichaam moet vrijgemaakt worden. U krijgt van ons een schortje om aan te doen.

Kalmerende medicatie

Bij het maken van de afspraak wordt gevraagd of u graag een kalmeringsmiddel wenst in te nemen. Indien u dit wenst, bezorgen wij u voor het onderzoek deze medicatie. U moet dan 30 minuten op voorhand aanwezig zijn. Let op: er moet dan iemand met u meekomen: u mag zelf niet meer deelnemen aan het verkeer.

► De stereotactische biopsie

Nadat u zich op de afdeling radiologie heeft gemeld, komt de verpleegkundige u in de wachtzaal ophalen.

Het onderzoek vraagt enige voorbereiding. U mag in zijligging op een onderzoekstafel plaatsnemen. Eerst leggen we de borst in de juiste positie op het apparaat en oefenen we druk uit zoals bij een mammografie. Hierna worden er verschillende röntgenopnames gemaakt om de juiste positie van het letsel te bepalen. De punctieplaats wordt met behulp van de computer berekend.

De borst wordt ontsmet. Daarna komt de radioloog de borst lokaal verdoven. Er wordt een kleine insnede gemaakt waarlangs de biopsienaald wordt ingebracht. Het is erg belangrijk dat u heel stil blijft liggen tijdens het onderzoek. Aangezien dit soort letsels zeer klein (millimeters) zijn, moeten we heel precies kunnen werken.

De radioloog zal nu beginnen met de biopsie door een biopsienaald in de borst in te brengen op de exact berekende plaats. Met de naald wordt een stukje weefsel uit de borst gehaald. Dit kan enkele keren na elkaar gebeuren. Bij uitgebreide letsels moet de procedure soms op een bijkomende plaats worden herhaald.

U zult voelen dat de radioloog aan de borst bezig is, maar dit zal geen pijn doen.

Na het onderzoek

De stukjes weefsel die uit de borst gehaald zijn, gaan naar het laboratorium voor verder onderzoek. De patholoog-anatoom zal het weefsel onderzoeken en de resultaten hiervan doorsturen naar de arts die u doorverwezen heeft.

Het kan zijn dat er een kleine marker (een soort clipje) in de borst wordt achtergelaten. Dit om de zone van de biopsie tijdens volgende controleopnames aan te duiden.

De insnede wordt met hechtpleisters (steristrips) verbonden. Ook wordt er nog een drukverbandje aangebracht. Na het onderzoek kan u gewoon naar huis en de normale activiteit hernemen. Gedurende de eerste 24 uur vermijdt u best zware inspanningen en douchen.

Bij pijn mag u een pijnstillert nemen op basis van paracetamol (bv. Dafalgan®) in combinatie met ijs op de borst. U mag geen pijnstillert op basis van aspirine nemen (bv. Aspro® of Aspegic®).

Het resultaat van de biopsie wordt aan uw dokter bezorgd. Hoe lang dit duurt, bespreekt u best met de verpleegkundige.

Het is raadzaam om 1 à 2 dagen na de punctie de insnede te laten controleren bij uw huisarts of gynaecoloog. Indien u eerder last krijgt van de borst (bv. nabloeding, infectie, zwelling) moet u eerder contact opnemen met uw huisarts of gynaecoloog.

Versie: 12 april 2017