



# Jodiumbron bij lokalisatie borsttumor

In deze folder vindt u uitleg over het plaatsen van het jodiumbronnetje in uw borst. De jodiumbron is een klein radioactief zaadje van vier tot vijf millimeter. Deze bron geeft precies aan waar de tumor zich in uw borst bevindt. Er zijn drie redenen waarom een tumor gemarkeerd moet worden:

1. De tumor in uw borst is niet/moeilijk te voelen. Bij een borstsparende operatie kan de chirurg dan via het jodiumbronnetje de tumor vinden en verwijderen.
2. U wordt eerst met chemotherapie of anti hormonale therapie behandeld, voordat u geopereerd wordt. De tumor kan hierdoor zo ver slinken dat deze niet meer te voelen is of zichtbaar is op beeldvorming, waardoor de chirurg niet goed meer weet wat weg te halen. Het jodiumbronnetje voorkomt dit.
3. Voor het pathologisch (weefsel) onderzoek.

Bij sommige patiënten wordt ook een jodiumbron ingebracht in een okselklier als er een uitzaaiing in deze lymfeklier is gevonden.

Als het tumorgebied groot is, kan het nodig zijn dat er twee jodiumbronnen geplaatst moeten worden. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan hier beschreven. De gespecialiseerd verpleegkundige mammacare zal u hier dan verder over inlichten.

## De gang van zaken

Voor de behandeling meldt u zich bij afdeling Radiologie van Gelre ziekenhuizen Apeldoorn. U ontvangt hiervoor een uitnodiging.

De behandeling is poliklinisch en wordt uitgevoerd door een radioloog, geassisteerd door een specialistisch mammolaborante. De behandeling wordt onder plaatselijke verdoving uitgevoerd. U kunt daarna gewoon naar huis.

## Vorbereiding medicijnen

Gebruikt u bloedverdünnende middelen? Dan moet u in overleg met uw chirurg zo nodig (tijdelijk) stoppen met het gebruik hiervan. Andere medicijnen kunt u gewoon blijven gebruiken.

## De behandeling

Het radioactieve jodiumbronnetje kan op twee manieren worden ingebracht:

1. Met behulp van echografie. Dit kan alleen als de tumor ook zichtbaar is via echografie.
2. Met behulp van mammografie, wanneer de tumor alleen op een röntgenfoto zichtbaar is.



Als het jodiumbronnetje echografisch ingebracht kan worden, zoekt de radioloog de tumor via echografie op. Op de plaats waar het jodiumbronnetje wordt ingebracht, wordt de huid verdoofd. Onder zicht van de echo, wordt het jodiumbronnetje in de tumor geplaatst.

Als het jodiumbronnetje met behulp van mammografie moet worden ingebracht, wordt eerst een nieuwe borstfoto gemaakt. De radioloog bepaalt dan met de computer waar het bronnetje ingebracht moet worden. U blijft met uw borst in het mammografie apparaat zitten. De insteekplaats wordt verdoofd en vervolgens brengt de radioloog het jodiumbronnetje op de juiste plaats in.

Na beide methoden worden altijd twee röntgenfoto's gemaakt om te zien of het jodiumbronnetje op de juiste plek zit. Het jodiumbronnetje kan niet verschuiven. Deze ingreep duurt ongeveer 30 minuten.

## Straling

Om organen en bloedvaten zichtbaar te maken gebruiken we in het ziekenhuis soms röntgenstraling en soms radioactieve stoffen. De hoeveelheid straling die wij hierbij gebruiken is echter zo gering, dat daar geen schadelijk effect van is te verwachten. Ook niet als u meerdere onderzoeken krijgt.

De straling afkomstig van het jodiumbronnetje is zo zwak dat dit geen gevaar oplevert voor u of uw omgeving.

De chirurg kan later tijdens de operatie het jodiumbronnetje en dus de tumor terugvinden en verwijderen. Na de operatie wordt er altijd nog een controlefoto van het verwijderde stuk weefsel gemaakt om te controleren of de tumor met het jodiumbronnetje daadwerkelijk verwijderd is. In het geval dat u eerst chemotherapie krijgt, vindt de operatie pas na een paar maanden plaats. De radioactiviteit in het jodiumbronnetje wordt vanzelf minder, maar blijft 6 tot 8 maanden na plaatsing zeer goed waarneembaar voor de chirurg.

## Complicaties

Ter plaatse van de insteekplaats kan een blauwe plek ontstaan. Deze verdwijnt vanzelf weer. U kunt dit beperken door na de behandeling thuis de borst te koelen met een coldpack. Heeft u pijnklachten? Dan kunt u paracetamol gebruiken. Ondanks de lokale verdoving kan de behandeling soms toch nog pijnlijk zijn. U kunt dit verlichten door thuis, één uur voor de behandeling al twee paracetamol tabletten van 500 mg te slikken. In zeldzame gevallen kan er een ontsteking ontstaan. Dit gebeurt meestal pas na een paar dagen. De borst wordt dan rood, met name bij de insteekplaats en er treedt zwelling op. Er kan ook koorts ontstaan.

## Wanneer contact opnemen?

Neem altijd contact op met de mammapoli (zie bereikbaarheid) bij:

- roodheid van de borst en/of insteekplaats
- zwelling van de borst en/of insteekplaats
- koorts hoger dan 38,5 graden



## Jodiumbron vermelden

- Er is veel zorgvuldigheid vereist bij het omgaan met radioactieve bronnen. De volgende zaken zijn van belang wat betreft informatie over het jodiumbronnetje:
- Als u naar het buitenland reist, terwijl de bron zich nog in uw lichaam bevindt, is het noodzakelijk dat u een brief meeneemt waarin staat hoeveel straling de jodiumbron bevat. De douane kan hiernaar vragen, vooral bij controle op vliegvelden en in havens. Deze brief kunt u vragen aan de gespecialiseerd verpleegkundige mammacare.
- Wordt u (onverwacht) opgenomen in een ander ziekenhuis, terwijl de jodiumbron zich nog in uw lichaam bevindt? Dan moet u aangeven dat er in Gelre ziekenhuizen Apeldoorn een radioactief jodiumbronnetje is geplaatst.

## Bereikbaarheid

Heeft u vragen of doet zich een complicatie voor?

Dan kunt u telefonisch contact opnemen met de gespecialiseerd verpleegkundige mammacare:

- Gelre Apeldoorn, tel: 055 - 844 6176
- Gelre Zutphen, tel: 0575 – 592 960

Bij complicaties buiten kantooruren, neemt u contact op met de dienstdoende chirurg via het centrale telefoonnummer: 055 – 581 81 81.