

dr. Guy Orye (kliniekhoofd oncologische gynaecologie en medisch coördinator borstcentrum)  
en dr. Paul Bulens (medisch manager zorgcluster oncologie)



## 15 jaar borstcentrum: tientallen artsen en

**Het borstcentrum van het Jessa Ziekenhuis bestaat ruim 15 jaar. Het ziekenhuis vierde dit jubileum op zaterdag 14 mei 2011 met een symposium. Daar kregen de deelnemers uitleg over de werking van het borstcentrum en de manier waarop de behandeling van de patiënten verloopt. Dit gebeurde onder meer aan de hand van acht interactieve workshops in kleine groepen, waar huisartsen en andere deelnemers gerichte vragen konden stellen. Dr. Paul Bulens (medisch manager zorgcluster oncologie) en dr. Guy Orye (kliniekhoofd oncologische gynaecologie en medisch coördinator borstcentrum) schetsen nog eens kort het ontstaan en de werking van het borstcentrum.**

Het borstcentrum van het toenmalige Virga Jesseziekenhuis werd opgericht in 1996 en was één van de eerste erkende borstcentra in ons land. Vanaf 2009 werkten het toenmalige Salvator-St.-Ursulaziekenhuis, het St. Franciskusziekenhuis en het Virga Jesseziekenhuis binnen het borstcentrum samen.

### High Quality Breast Service

"Het borstcentrum is gestart met een team van 4 specialisten," blikt dr. Orye terug. "Intussen werken we met een 30-tal artsen-specialisten en borstverpleegkundigen. Daarnaast zijn er nog tal van andere disciplines betrokken zoals kinesisten, de bandagiste, sociale dienst, palliatieve eenheid, oncologische revalidatie, geneticaadpleging, datamanagers, secretariaten, enz... We hebben van in het begin gestreefd naar een 'High Quality

Breast Service'. In praktijk betekent dit dat het hele team volgens de hoogste, moderne standaard werkt, en dit zowel op het vlak van behandeling als omkadering van de gynaecologisch/oncologische patiënten."

### Normen en kwaliteitseisen

Dr. Bulens: "Het borstcentrum, dat een onderdeel is van het zorgprogramma oncologie, moet wettelijk voldoen aan een aantal normen op het vlak van patiëntenaantallen, medische en paramedische omkadering, functionele en kwaliteitsnormen, infrastructuur en termijnen waarbinnen de verschillende fasen van diagnose en behandeling dienen te gebeuren. Zo dient een erkend borstcentrum bijvoorbeeld jaarlijks minstens 100 nieuwe borstkankerpatiënten te behandelen. Men gaat hierbij uit van het standpunt: meer patiënten behandelen resulteert in meer ervaring en een betere outcome. Ons borstcentrum voldoet ruimschoots aan al de gestelde normen. Wat patiëntenaantallen betreft zitten we bijvoorbeeld over de 200 nieuwe patiënten per jaar. Voor 2011 ziet het ernaar uit dat dit aantal nog zal stijgen. Ongeveer 1 op 200 borstkankerpatiënten is trouwens mannelijk."



## hulpverleners betrokken in werking

### **Eén centrale, multidisciplinaire raadpleging**

Een grote meerwaarde voor de patiënt is de multidisciplinaire raadpleging van het borstcentrum. "Op donderdag vindt die plaats op campus Virga Jesse, op maandag op campus St.-Ursula," licht dr. Orye toe. "De meerwaarde voor de patiënt bestaat erin dat tijdens de raadpleging artsen van alle betrokken disciplines aanwezig zijn. De patiënt hoeft deze artsen dus niet apart te bezoeken. Ieder dossier wordt daarnaast besproken op het wekelijkse multidisciplinair consult (MOC). Heel belangrijk in dat geheel is uiteraard ook de informatieverstrekking naar de patiënt toe. Die infoverstreking gebeurt via de arts, borstverpleegkundigen, de verpleegkundigen en psychologen. Daarnaast is er informatie beschikbaar via een videofilm, de deelwebsite 'borstcentrum' op de website van het ziekenhuis en een modulair opgebouwd systeem van brochures. De patiënten krijgen die brochures aangereikt die voor hun diagnose en behandeling van toepassing zijn. Zo hebben we bijvoorbeeld brochures over borstcentrum, borstverpleegkundige, mammofoon, oncologische revalidatie, intimiteit, partnerondersteuning, enz."

### **Snelle diagnose**

"Patiënten waarbij een vermoeden van borstkanker bestaat, kunnen binnen de week op de raadpleging van het borstcentrum terecht. Tijdens deze eerste raadpleging gebeurt er een echografie, een mammografie en een punctie. De diagnose volgt binnen 24 uur. Er wordt dan meteen ook een afspraak gemaakt voor bijkomende onderzoeken, zoals een foto van de longen, een echo van de lever, een

botscan en bloedafname. De bespreking van deze resultaten gebeurt tijdens de volgende raadpleging op het borstcentrum, een week later. Soms zijn er extra onderzoeken nodig zoals een mammofoonbiopsie, een NMR van de borst of een PET-scan," aldus dr. Bulens.

### **De ingreep**

Binnen één tot twee weken na de diagnose ►

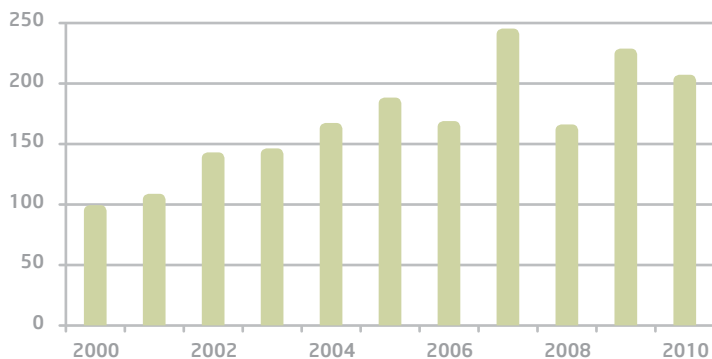
### **8 WORKSHOPS**

Naast de algemene uitleg over het ontstaan en de werking van het borstcentrum, kregen de 124 deelnemers aan het symposium '15 jaar borstcentrum' de gelegenheid om in kleine groepen acht workshops bij te wonen. Hier konden ze rechtstreeks gerichte vragen stellen aan de betrokken (artsen-)specialisten die binnen dat domein in het borstcentrum actief zijn. In de workshops kwamen volgende thema's aan bod:

- **Mammofoonbiopsie:** dr. Paul Cleeren en dr. Ria Vervloesem
- **NMR borst:** dr. Carlo Thywissen
- **Anatomo-pathologie:** prof. dr. Ria Drijkoningen
- **Plastische heelkunde:** dr. Franz Van Genechten
- **Daghospitaal oncologie:** dr. Jeroen Mebis
- **Radiotherapie simulator en brachytherapie:** dr. Annelies Maes en dr. Marc Brosens
- **Psychologische omkadering:** Christine Vanhoof en Nathalie Cardinaels
- **Sentinelklier en PET:** dr. Jean-Philippe Cambier



## CIJFERS HEELKUNDE BORSTCENTRUM



2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
112	139	145	165	184	169	240	163	224	202

## SAMENSTELLING BORSTCENTRUM

In het borstcentrum werken een 30-tal artsen-specialisten, borstverpleegkundigen en een psychologe samen. Volgende medische specialismen bundelen hun expertise binnen het borstcentrum:

- Gynaecologie-oncologie
- Radiotherapie-oncologie
- Medische oncologie
- Pathologische anatomie
- Medische beeldvorming
- Nucleaire geneeskunde
- Plastische heelkunde

volgt de ingreep. Dr. Orye: "Hierbij wordt er meer en meer belang gehecht aan "oncoplastie", dit wil zeggen kankerchirurgie via technieken van plastische heelkunde. Indien er een onmiddellijke borstreconstructie nodig is, gebeurt de ingreep in samenwerking met een plastisch chirurg. Om een volledige okselklieruitruiming te vermijden gaan we meer en meer over op de techniek van de poortwachtersklier of sentinel. Dit gebeurt via een insputing in de omgeving van de borsttumor. De ingespoten vloeistof loopt via het lymfestelsel naar de sentinelsklier, ook wel poortwachtersklier genoemd. Via een soort radiografie wordt de sentinelsklier zichtbaar en kunnen we deze verwijderen om grondig te laten onderzoeken. Indien de sentinelsklier geen uitgezaaide borstkankercellen bevat, hoeven we de andere okselklieren tijdens de borstoperatie niet te verwijderen."

### Postoperatieve ondersteuning

Naast de medische opvolging en de verpleegkundige verzorging, wordt de patiënt na de ingreep ook gezien door de borstverpleegkundige, de psychologe, de bandagiste en door een kinesist, die op armbeweeglijk-

heid oefent. Het ontslag uit het ziekenhuis gebeurt meestal na 2 tot 7 dagen. "Ongeveer een week later bekijken we binnen het multidisciplinair oncologisch consult (MOC) welke nabehandeling nodig is: chemotherapie, bestraling, hormoontherapie of immunotherapie. Meestal start deze nabehandeling binnen de 4 weken na de ingreep. Ook deze - vaak lange - nabehandeling maakt deel

uit van het borstcentrum." aldus dr. Bulens. "Sinds 2003 hebben we in het Jessa Ziekenhuis ook een programma 'oncologische revalidatie'. Dit programma loopt over een periode van drie maanden en omvat zowel lichaamstraining als psychosociale bijeenkomsten met en zonder partner. Ook dit is een belangrijke vorm van ondersteuning voor patiënt en partner." ■

## SAMENWERKING MET SINT-FRANCISKUSZIEKENHUIS

De samenwerking binnen het borstcentrum tussen het Sint-Franciskusziekenhuis en het Jessa Ziekenhuis kadert in het zorgprogramma borstkanker. Beide ziekenhuizen streven hierbij naar een gezamenlijke werking, waarbij patiënten met een borstcarcinoom in beide ziekenhuizen een uniforme en gegarandeerde kwaliteit van zorg krijgen, op basis van internationale standaarden. De artsen die verantwoordelijk zijn voor borstpathologie in het Sint-Franciskusziekenhuis nemen deel aan de wekelijkse vergadering van het borstcentrum in Hasselt en bespreken er alle dossiers van borstkankerpatiënten van het Sint-Franciskusziekenhuis. Zo kan elke patiënte met borstkanker op een kritische, maximaal deskundige manier geëvalueerd en - in haar eigen omgeving - behandeld worden. In het Sint-Franciskusziekenhuis zorgt dr. Els Beckers voor de chirurgische ingrepen, dr. Jeroen Mebis (LOC) voor systeemtherapie (zoals chemotherapie) en dr. Marc Brosens (LOC) voor radiotherapie in overleg met de patiënte.