

9^e Post-O.N.S. Meeting



THE CUTTING EDGE

Reconstructieve technieken in de oncologie

Aukje Does-den Heijer

APN mammachirurgie

Diaconessenhuis Leiden

Doel Reconstructie



- Herstel van functie
- Herstel van uiterlijk

Beperkingen



- Reconstructie betekent nooit een volledig herstel:
 - Het uiterlijk is veranderd (vorm, littekens)
 - Het gevoel is veranderd

Mammareconstructie



Waarschuwing vooraf.....



Beïnvloedende factoren



- Leeftijd
- De wens van de patiënt
- Vaardigheid chirurg
- Comorbiditeit
- Conditie van de huid, bloedvaten en spieren
- Radiotherapie

Contra-indicatie



- Okselklierdissectie (alleen voor directe reconstructie)
- Roken
- BMI >30
- BMI < 20 (geen materiaal voor reconstructie met eigen weefsel)

Mogelijkheden mamma reconstructie



- Implantaat
- Autologe reconstructie
 - Gesteelde Flap
 - Free Flap
 - Perforator Flaps
- Combinatie Implantaat/autologe reconstructie

Skin Sparing Mastectomie



Techniek:

- Excisie
 - Borstklierweefsel
 - Tepel
 - Aureola
 - Biopsie plaats(en)

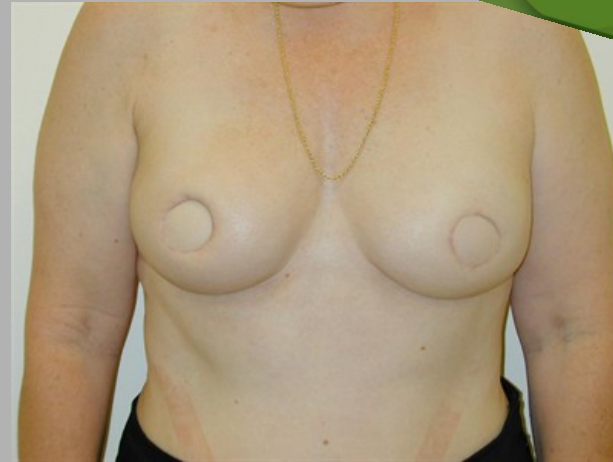
Contra-indicaties:

- Doorgroei tumor in de huid
- Mastitis carcinomatosa

Skin Sparing Mastectomie



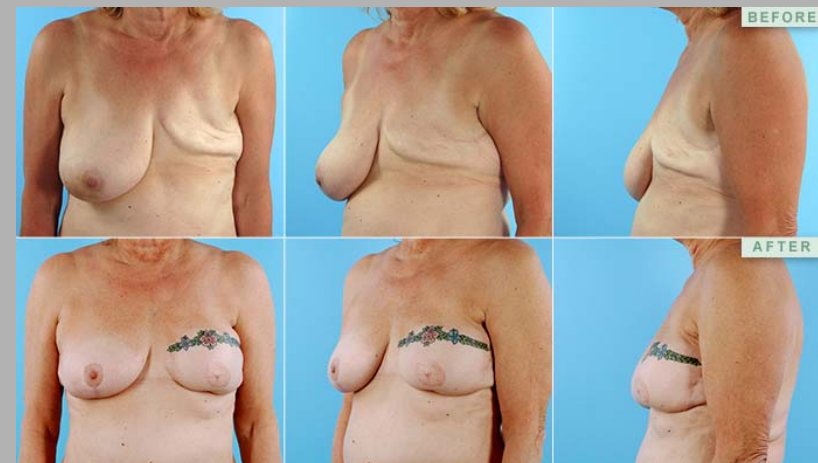
- Mooie resultaten:
 - geen kleurverschil
 - natuurlijke vorm
 - weinig zichtbare littekens
- Lokale en afstandsmetastasen = standaard mastectomie*



Siliconen implantaat



- + Geen litteken donorplaats
- + Beperkt litteken
- 2^{de} OK nodig
- Siliconen
- Geen natuurlijke vorm in rugligging
- Koud



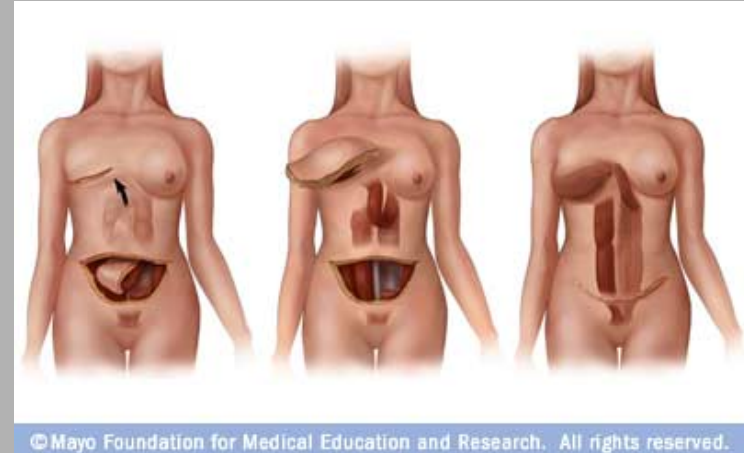
Gesteelde / Zwaai Flap



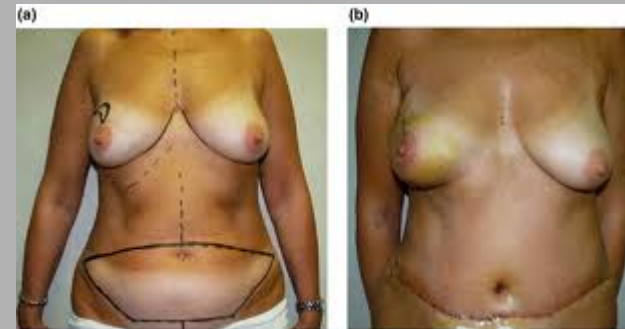
Latissimus Dorsi (LD)



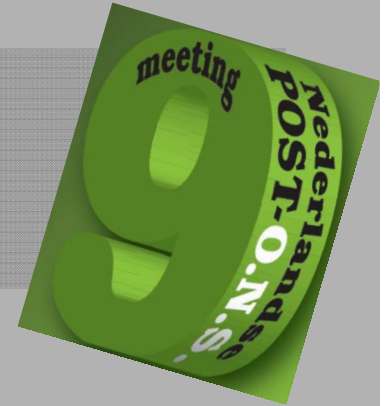
Transverse Rectus
Abdominis Myocutaneous
(TRAM)



© Mayo Foundation for Medical Education and Research. All rights reserved.



Free Flap



- Volledige Flap met bloedvaten
- Microchirurgie voor anastomose vaten
- Minder spierweefsel nodig
 - Minder klachten donorplaats

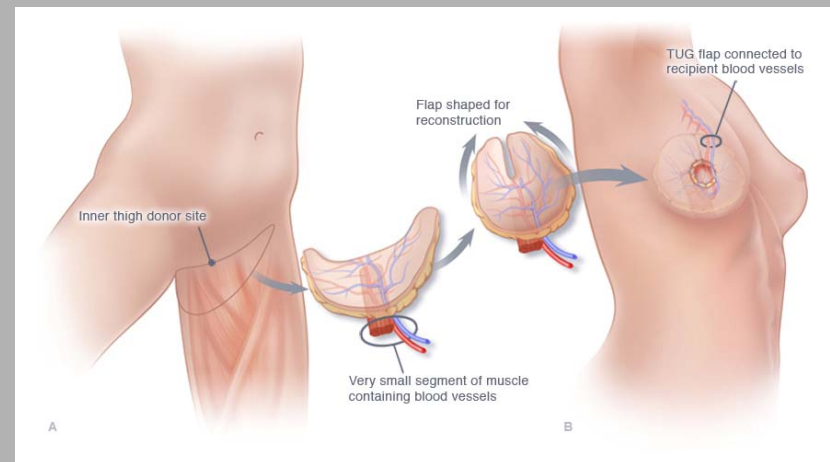
Voorbeelden Free Flap



- Free TRAM
- Myocutaneous TRAM



- Transverse Upper Gracilis (TUG)
- Myocutaneous TUG



Perforator Flap



- De benodigde bloedvaatjes (perforatoren genaamd) worden met behulp van microchirurgie uit de spieren losgehaald.
- De bovenste bloedvoorziening blijft intact voor de spier.
- De onderste bloedvoorziening wordt gebruikt voor het huid-vet-transplantaat.

Voordelen Perforator Flap



- Het resultaat oogt en voelt superieur ten opzichte van methodes welke gebruik maken van inwendige protheses
- Complicaties op langere termijn door inwendige borstprotheses zijn uitgesloten (lekkage; noodzaak tot wissel)
- Met één ingreep wordt en de huid en de vulling gereconstrueerd
- Eerder ondergane bestraling is geen bezwaar voor deze vorm van borstreconstructie
- Patiënten hebben niet tot nauwelijks last van problemen met de buikwand

Nadelen Perforator Flap



- De methode is complex en vergt een lange ingrijpende operatie
- Er bestaat een kans dat het verplaatste weefsel gedeeltelijk of geheel afsterft (5%)
- Er ontstaat een extra litteken

Deep Inferior Epigastric Perforator(DIEP)



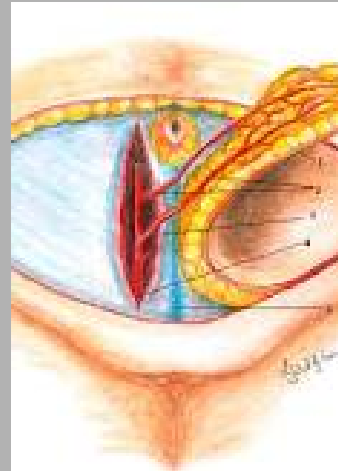
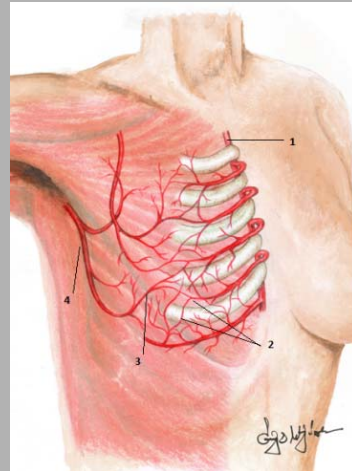
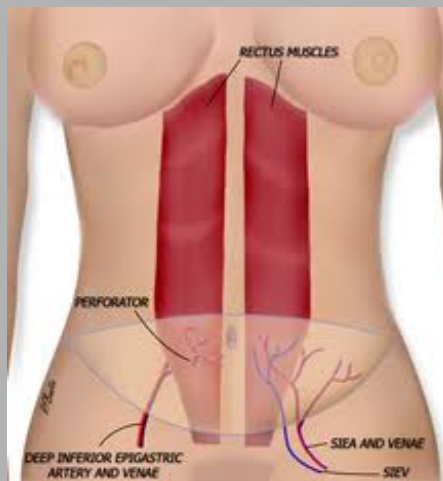
Figure 1



Figure 2



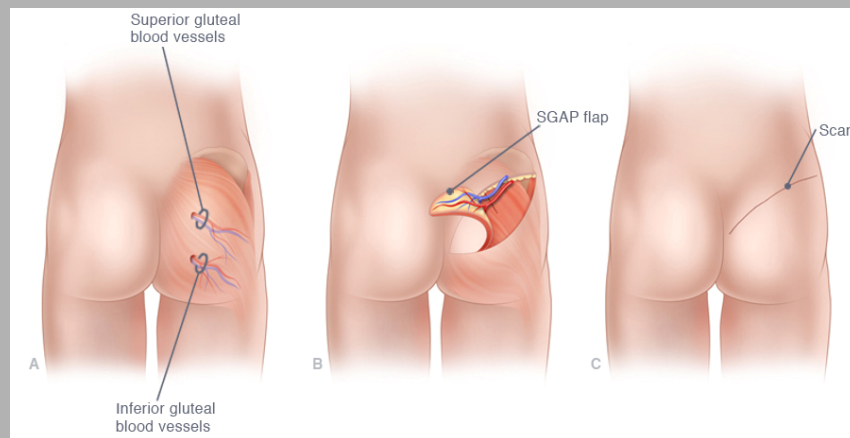
Superficial Inferior Artery Perforator (SIEAP)



Controle met implanteerbare doppler na (SIEAP)



Superficial Gluteal Artery Perforator(SGAP)



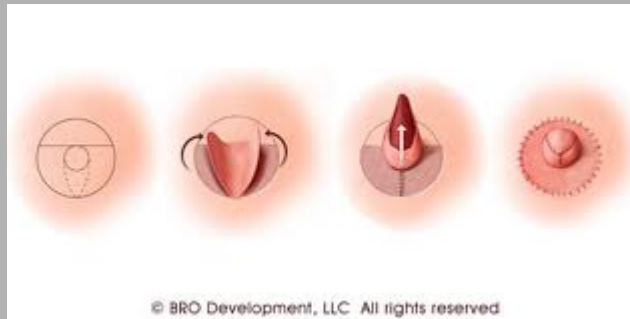
Inferior Gluteal Artery Perforator(IGAP)



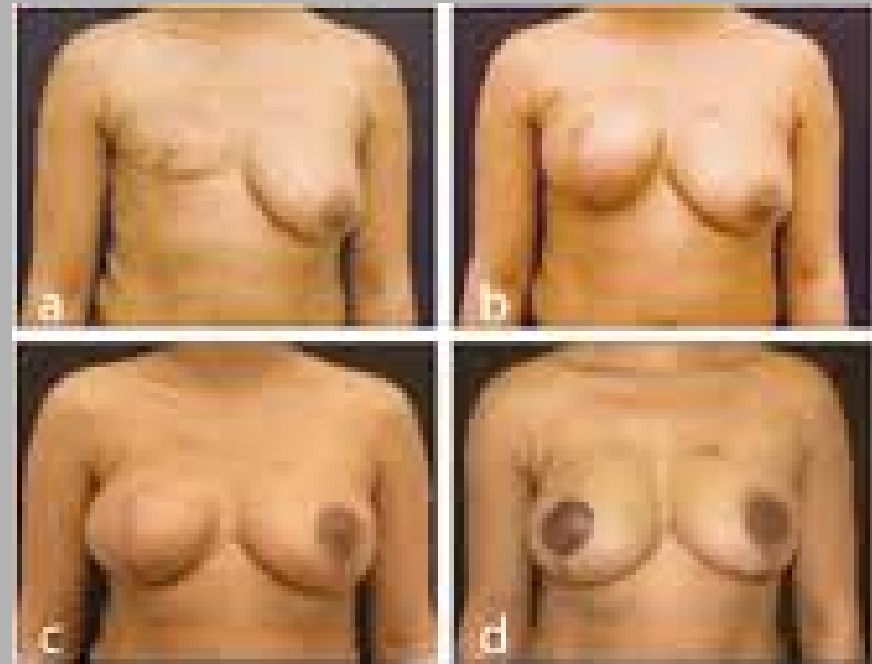
Profunda Artery Perforator



Tepel en Aureola reconstructie



Contralaterale Correctie



Verpleegkundige aandachtspunten mammareconstructie



- Eerlijke voorlichting
 - Mogelijkheden
 - Complicaties
 - Verwachtingen
- Lotgenotencontact
- Post-operatief
 - Pijn donorplaats
 - Monitoring doorbloeding

Complicaties mamma reconstructie



- Mislukken
 - Partieel: 2,5%
 - Totaal < 1-2%
- Vetnecrose 13%
- Abdominale hernia 0,2-0,7%
- Dehiscentie
- Infectie

Reconstructie bij KNO tumoren

Doelen

- Adequate tumorresectie
- Herstel functie (beperken functieverlies)
- Herstel uiterlijk (beperken mutilatie)



Contra-indicaties



- Cardiale / respiratoire insufficiëntie
 - OK duur 8-12 uur
 - Slechte doorbloeding donor materiaal
 - Vaak als gevolg van roken
 - *alcoholabuses is geen contra-indicatie, wel reden voor extra zorg pre- en postoperatief*

Flaps & Crafts



- De anatomische locatie een aard van de chirurgie bepaald welk type reconstructie nodig is:
 - Huid
 - Spier
 - Bot
 - Combinatie
 - Titanium, RVS

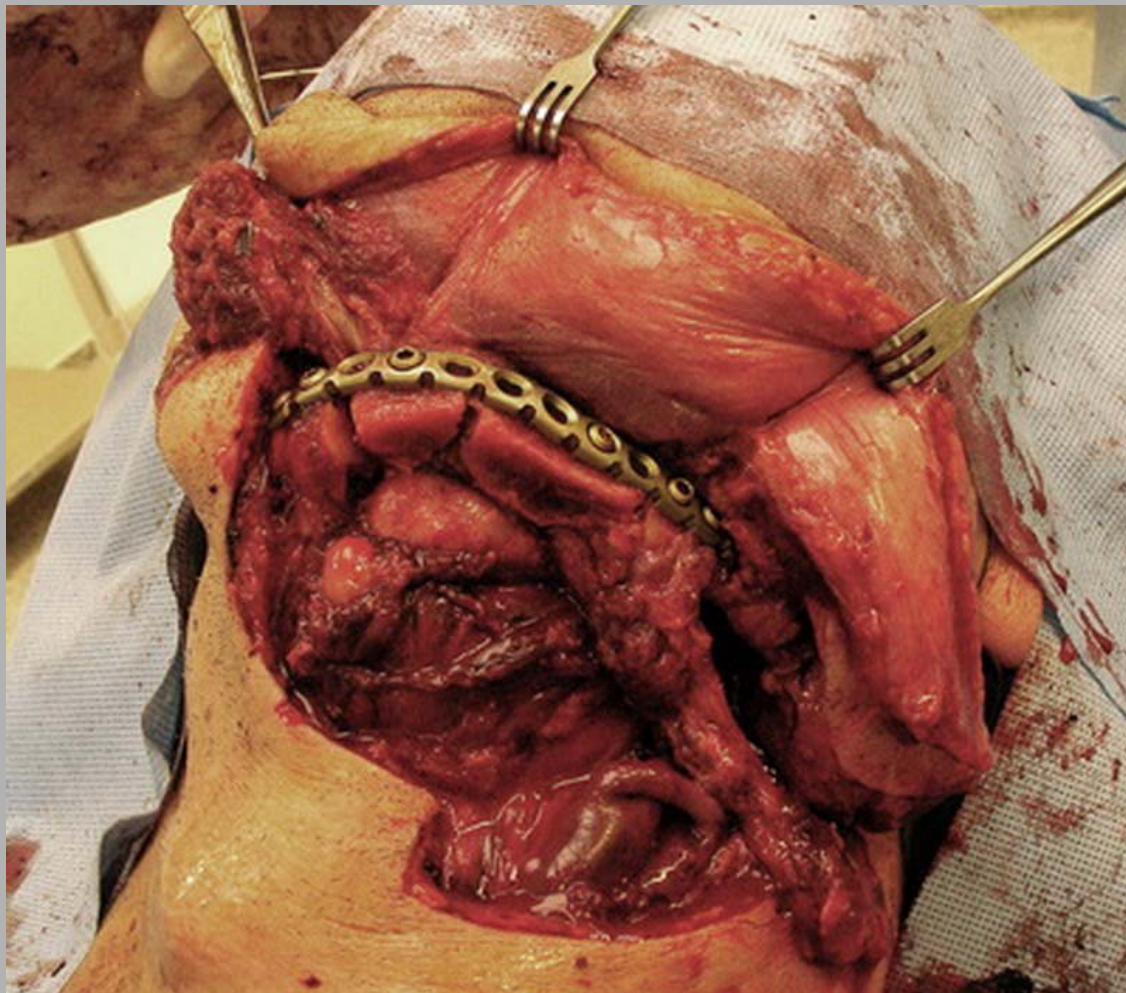
Donorflap



Tongcarcinoom



Reconstructie mandibula



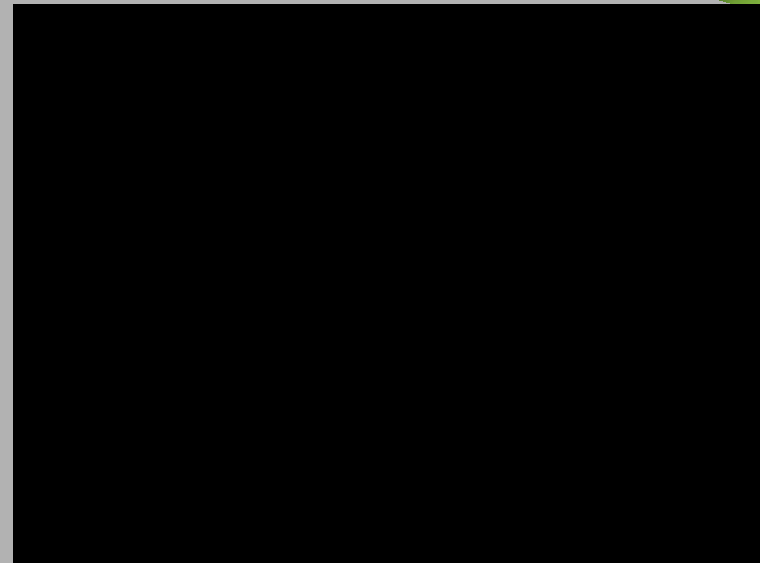
Voor en na correctie mandibularesectie



Nieuwe technieken in de KNO reconstructie



- Robotchirurgie
- CT -3D reconstructie
- Implanteerbare doppler
- 3D printing

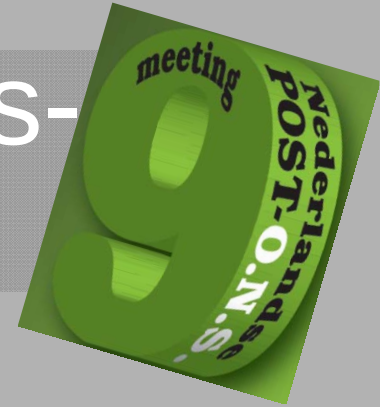


Verpleegkundige aandachtspunten pré-operatief



- Voorlichting
 - Spraak / communicatie
 - Slikken
 - Pijn
 - Tracheostoma
- Anamnese
 - Voeding
 - Alcoholgebruik
 - roken
- Lotgenotencontact

Verpleegkundige aandachtspunten postoperatief



- Doorbloeding Flap
- Tracheostoma
- Communicatie
- Pijn (ook donorplaats!)
- Voeding
- Emotionele ondersteuning
- Rehabilitatie
- Houding
- Beweging
- Mondverzorging

Doorbloeding Flap



- Free Flap: 1 x /uur in eerste 48 uur
- Gesteelde lap: 1 x / 4 uur
- Overleg met de chirurg de controleplek
- Kleur:
 - Donkerrood: veneuze afsluiting
 - Bleek: matige/slechte arteriële vulling
 - Petechiën: matige veneuze afvloed
 - Blauwe plekken w.s. normaal

Late complicaties



- Bewegingsbeperking hoofd, hals
- Haren op de tong
- Spraakproblemen
- Slikproblemen
- Gewichtsverlies
- Sociaal isolement

Hoofd-Hals Team



- KNO arts
- Verpleegkundige (casemanager)
- Kaakchirurg
- Plastisch Chirurg
- Diëtist
- Maatschappelijk werk
- Psycholoog
- Tandtechniker
- Fysiotherapeut
- Logopedist

Reconstructie na Peniscarcinoom

Penis carcinoom



- Incidentie Nederland laag
- Leeftijd 50-80
- Overleving:
 - N0 95%
 - N+ < 50%
- Verwachtte toename door HPV
- Verwachtte daling leeftijd



Penis reconstructie

