

*Sint-Augustinus*  
GZA . Ziekenhuizen



# IORT

(Intra-Operatieve Radiotherapie)

patiënteninformatie

Mevrouw

In deze brochure vindt u meer informatie terug over intra-operatieve radiotherapie. Indien u na het lezen van de folder nog vragen heeft, kan u steeds terecht bij uw behandelende arts.

# Wanneer passen we intra-operatieve radiotherapie toe?

Uw arts heeft bij u een borsttumor vastgesteld. Het weefselonderzoek toont aan dat het om een (voorloper van) een kwaadaardige tumor gaat. De tumor wordt om deze reden operatief verwijderd. Afhankelijk van de grootte en de ligging van de tumor bestaat de mogelijkheid om een borstsparende operatie uit te voeren. In dat geval neemt de chirurg enkel de tumor weg.

Een borstsparende operatie wordt altijd gecombineerd met een bestralingsbehandeling om de kans op hernieuwde tumorvorming in het achtergebleven borstklierweefsel te verkleinen. Dit omvat een bestraling van de volledige borst en een bijkomende bestraling van het tumorbed (dit is de plaats waar de tumor is weggenomen). Bij een intra-operatieve bestraling wordt deze bijkomende bestraling op het tumorbed reeds toegediend tijdens de operatie. Dan kan de chirurg de ligging van het tumorbed exact aanduiden en kan de radiotherapeut de bestraling zeer precies uitvoeren.

# Hoe verloopt de intra-operatieve bestraling?

In geval u in aanmerking komt voor een intra-operatieve bestraling krijgt u op de consultatie meer informatie van uw gynaecologisch-oncoloog.

Een borstsparende operatie met intra-operatieve bestraling verloopt als volgt:

1. De operatie wordt uitgevoerd in een operatiekamer die speciaal is uitgerust voor het toepassen van een intra-operatieve bestraling.
2. Vlak voor de operatie brengt de anesthesist u onder algemene verdoving (narcose). Hierdoor slaapt u volledig tijdens de operatie.
3. De chirurg verwijdert de borsttumor en de eerste lymfeknoop in de oksel die in verbinding staat met de borst (dit is de schildwachtlymfeknoop). De anatoompatholoog voert in het labo onmiddellijk een weefselonderzoek uit op die lymfeknoop.
4. De radiotherapeut en de radiofysicus maken, afhankelijk van de grootte en de diepte van de tumor, de noodzakelijke berekeningen voor de bestraling.
5. De radiotherapeut en de radiofysicus voeren vervolgens de bestralingsprocedure uit. Deze behandeling duurt 10 à 15 minuten. De bestraling wordt uitgevoerd met een lineaire versneller (Mobetron).
6. Ondertussen is het resultaat van het weefselonderzoek van de schildwachtlymfeknoop gekend. Als we in deze lymfeklier tumorcellen vinden, volgt er nog een verdere operatie van de oksel waarbij er meerdere klieren verwijderd worden = (okselklieruitruiming).

## **Opvolging na de behandeling**

Na een intra-operatieve bestraling zijn er geen specifieke nevenwerkingen.

## **Kostprijs van de intra-operatieve radiotherapie**

Een heekundige behandeling gecombineerd met een intra-operatieve bestraling is een hoogtechnologische behandeling met 2 luiken: een gedeelte chirurgie en een gedeelte radiotherapie. De ziekteverzekering voorziet via het ziekenfonds een terugbetaling bij opname in een gemeenschappelijke kamer. De kostprijs van de behandeling is dan de som van de chirurgie en de radiotherapie. Daarnaast zijn er ook kosten van het honorarium van andere specialisten die bij uw behandeling betrokken zijn: de anesthesist, de anatoom-patholoog, enz.

Als u kiest voor een éénpersoonskamer worden door de verschillende artsen de ereloonsupplementen aangerekend die algemeen in het ziekenhuis van toepassing zijn. De opnamedienst geeft u meer informatie over de ereloonsupplementregeling bij uw opname. De sociale dienst van het ziekenhuis kan u nog meer concrete informatie geven over de juiste bedragen.

## **Facturatie**

De facturatie van de operatie en van deze bestraling kan gescheiden verlopen. Het kan dus zijn dat u hiervoor 2 facturen op verschillende tijdstippen ontvangt.