

75B

EEN VROUW. TWEE BORSTEN. EEN RECONSTRUCTIE.

ANN REYMEN

**OPGETEKEND DOOR
NELE REYMEN**



INHOUD

5 VOORWOORD EN WAAROM

De reden waarom dit boek bestaat en waarom mijn tieten plots een nationaal gespreks-
onderwerp werden.

17 DUIVELSGBROED

Mijn visie op mijn borsten en die van anderen. En waarom wij een wintersportfamilie waren.

21 BORSTKANKER

Wat dat voor mij betekent en de verschillende types die er zijn.

28 DE GENEN

Hoe kansberekening er ook naast kan zitten en welke genmutaties er zijn.

36 HET GENETISCH ONDERZOEK

Het genetisch onderzoek en de eventuele impact ervan. En waarom mijn heupen er ook iets mee te maken hebben.

55 GA IK NU DOOD?

Alles wat je kan doen als je een genmutatie blijkt te hebben, behalve prosecco drinken en olijven eten.

65 'BOOBIETRAP'

De opties als je noodgedwongen of preventief je borsten laat amputeren.

79 CHIRURGEN

De keuze van chirurg, tekeningen op je lijf en hoe het dan verdergaat.

86

IN TUSSENTIJD

Wat je kan of moet doen naar aanloop van de ingreep, brocolli en kool eten en nooit meer diëten.

101

DE VOORBEREIDING

De praktische voorbereiding, met ondergoed voor de kinderen en partner.

111

DE OPERATIE

Alles over de operatie en hoe ik die beleefde, met eigen weefsel, eenhoorns en pizza's.

134

HET HERSTEL

Alles over het herstel, autorijden, bommaondergoed en alleen douchen.

164

LIPOFILLING EN TEPELRECONSTRUCTIE

Platgedrukte babyneusjes als tepels en weggezogen vet.

171

SEKSUALITEIT EN ZELFBEELD

De impact van de ingreep op je lichaam en hoofd.

179

DE ANDERE OPTIES

Andere types van borstreconstructie, zoals implantaten en protheses. Verhalen van andere vrouwen, over een reconstructie na kanker en de kankerbehandeling zelf.

212

DE GELDKWESTIE

De financiële kant van de zaken.

216

EVEN LATER

Hoe het nu met me gaat.

220

DANK U DANK U DANK U

Ann Reymen koos voor preventieve borstamputatie en -reconstructie, nadat zij en haar twee zussen te horen kregen dat ze een erfelijk borstkankergen hadden. Dat trof hun moeder toen ze 32 was, en opnieuw twee en vier jaar later. Moeder en dochter doen hun verhaal.



'Moest ik misschien eerst kanker krijgen?'

Een tijdje geleden werd ik aangesproken door twee jonge meisjes uit het Gentse. Een tweeling met knalroze lippenstift. Mooie meisjes. Ze hadden het verhaal van mama en mij gelezen in *Knack Weekend*, zeiden ze. Een interview dat mijn zus geschreven had over het erfelijk kankergen dat we dragen en over mijn mastectomie en borstreconstructie. Toen dat verhaal verscheen, twijfelde de ene zus nog over een mastectomie, terwijl de andere zus lag te herstellen in het ziekenhuis. Omdat haar borst noodgedwongen weggehaald werd. 'Ik heb veel gehuild', vertelde ze me. 'Maar dan las ik dat verhaal van jou en je mama en kreeg ik weer hoop. Het artikel ligt nog steeds naast mijn bed. Telkens als ik het moeilijk krijg, herlees ik het. En dan moet ik weer lachen.'

De andere zus vertelde me dat ze ook erfelijk belast was met het kankergen, maar nog niet ziek was. Ze twijfelde over een preventieve ingreep, ondanks het leed en de ellende die ze bij haar zus gezien had.

Pas toen besepte ik dat we met ons verhaal een taboe doorbroken hebben.

In alle privacy heb ik hun mijn nieuwe borsten laten zien. Ik heb hun laten voelen. Gezegd dat ze geen schrik hoeven te hebben. Dat ik na zes weken alweer aan het joggen was, ondanks het feit dat ik joggen haat. Twee paar identieke ogen keken me met dezelfde glinstering en hoop aan.

Daarna kwamen de vragen, die ik eerlijk beantwoordde. Waar ik me had laten testen. Wie mijn chirurg was. Of ik lang had moeten wachten op de operatie. Of ik snel weer aan het werk kon. Hoe ik me nu voelde. Het waren dezelfde vragen die me gesteld werden via honderden mailtjes van andere jonge vrouwen.

Er zijn nog te veel vrouwen die erover zwijgen. Er is nog steeds te veel onwetendheid over dit thema. Er zijn helaas nog te veel vrouwen die borstkanker krijgen. En ze worden steeds jonger. Eén vrouw op negen krijgt er rechtstreeks mee te maken. En verder kent iedereen wel iemand. Elke dag sterven nog steeds vrouwen aan de gevolgen van borstkanker. En toch hangt er een taboesfeer rond. De ziekte neemt je vrouwelijkheid

af. Ze neemt je trots af. Maar ik wil bewijzen dat vrouwelijkheid in je hoofd zit. Dat je niet de perfecte borsten hoeft te hebben, maar er wel naar mag streven. Het gesprek met die meisjes, en de mailtjes van en naar die jonge vrouwen, vatten meteen het boek samen, want het gaat over hoe ik dat als jonge vrouw, moeder en partner beleefd heb.

Wat je hier leest, is zoals het is. En dat is direct, heel direct soms. Want zo ben ik. Ik zeg waar het op staat. Ook al is dat soms om me stoerder voor te doen dan ik ben. Dit is een boek, geschreven met opgeheven hoofd en borst vooruit. Want het is wat het is.



Verwacht daarom geen droevig kankerverhaal. Verwacht iets waaruit moed, doorzetting en schoonheid spreekt. Van mij, mijn moeder, mijn zussen en andere vrouwen. En voor hen. Want als wij dat kunnen, dan kan iedereen het.

Mama is trots op ons. Wij op onze mama. We erfden niet enkel het borstkankergen van haar, maar ook haar positivisme, haar stralende glimlach en helaas ook haar heupen. Al valt daar volgens de plastisch chirurg ook wel wat aan te doen.

‘Ik hoop dat
uw tepels er
spontaan af vallen!’



- Ik, tegen de vrouw van de verzekerings-
maatschappij na ons telefoontje.
Nadat ze had ingehaakt.

GOUD, DIAMANTEN OF EENHOORNPOEP

‘Is dat echt nodig?’ Die vraag werd me tijdens een telefoontje naar mijn verzekeringsmaatschappij gesteld. Alsof ik te veel koekjes in mijn mond aan het proppen was. Of te luid kauwde. Of iets anders vervelends deed. Maar dat was niet zo. De vraag werd gesteld naar aanleiding van mijn preventieve mastectomie en bijbehorende reconstructie.

‘Ja, dat is echt nodig’, zei ik. Anders zou ik namelijk nogal wat kans hebben om kanker te krijgen en dan zou het allemaal nog veel meer kosten. De persoon aan de andere kant van de lijn reageerde droog dat er pas een financiële tussenkomst kon zijn als er symptomen van kanker waren.

Ik stelde hardop de vraag. ‘Moet ik kanker krijgen voor een terugbetaling?’

‘Ja.’

Ziekenhuiskosten zouden in gevallen zoals het mijne wel gedekt worden, maar bijkomende kosten zoals het ereloon en de supplementen zouden voor eigen rekening zijn. Tenzij je flink verzekerd bent. Omdat die preventieve ingreep als een schoonheidsoperatie beschouwd werd. En dan nog is er verwarring over die terugbetaling. Vrouwen die geen of geen goede hospitalisatieverzekering hebben, betalen uiteindelijk zelf ongeveer 4000 euro voor een dubbele borstreconstructie met eigen weefsel. Preventief of na een amputatie. Dat bedrag dekt het ereloon van de chirurg die de operatie doet.

Een vrouw die haar borsten laat verkleinen omdat ze te zwaar zijn en rugpijn veroorzaken, krijgt wel terugbetaald.

Na dat telefoongesprek was ik boos. Heel boos. Ik kon en zou dat wel betalen, mij allemaal goed. Maar ik dacht aan al die vrouwen die op dat moment net zoals ik de telefoon neerlegden, wetende dat ze niet in staat zijn om die kosten te dragen. Dankzij mijn werkgever kan ik voor 300 euro per jaar een goede verzekering krijgen. Vrouwen die zulke ondersteuning niet hebben, moeten makkelijk tot 900 euro per jaar bijdragen voor diezelfde verzekering. En dat lukt niet altijd. Daarom nemen ze dus maar het risico ziek te worden. Dat vond ik te absurd. Een vrouw met kanker, een vrouw die herstellende is van kanker en kankerbehandelingen op zich kosten veel meer dan die eenmalige ingreep. Eenmaal er kanker is, komt er zoveel meer bij kijken, praktisch,

maar ook mentaal is de klap niet te overzien.

Geen enkele vrouw zou volgens mij zo'n beslissing mogen laten afhangen van haar portefeuille of die van de staat. Echt geen enkele. Ik pleit niet voor of tegen eender welk type van reconstructie, eigen weefsel of implantaten, kies gerust wat je wilt. Voor mijn part laat je je borsten maken uit goud, diamanten of eenhoornpoep. Mij eender. Ik pleit wel voor keuzemogelijkheden, opdat elke vrouw naar eigen wensen en noden kan kiezen voor een reconstructie die voor haar de beste lijkt.

Keuzes dus. Omdat gezondheidszorg wat mij betreft voor iedereen gelijk moet zijn. Als ik daarvoor mijn broek zou moeten afsteken of in dit geval mijn blouse

uittrekken en alles op tafel zou moeten gooien, als ik zou moeten roepen en tegen schenen schoppen, dan was dat maar zo.

Ik ben niet de patroonheilige van de borsten en ik wil dat ook niet zijn. Ik was ook nooit van plan om mijn verhaal te delen met heel Vlaanderen. Dit was een persoonlijke kwestie en daar had op zich eigenlijk niemand echt zaken mee. Ik ben wel iemand die door haar job toevallig een stem heeft die gehoord wordt. En in dit geval wou ik die stem ook gebruiken. Er kwamen namelijk te veel verhalen van andere vrouwen op mijn pad. Verhalen waarbij geld een grotere rol leek te spelen dan leven, wanneer een preventieve ingreep of een reconstructie financieel niet haalbaar bleek. En dat leek me net iets te veel op discriminatie.

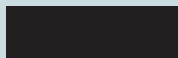
Samen met mijn zus besloot ik een open brief te schrijven. De brief was gericht aan Maggie De Block, minister van Volksgezondheid. Een vrouw die zelf ook niet tien keer in de lucht zou springen als ze wist dat ze acht keer tegen de grond zou knallen, recht op haar gezicht. Want een kans van 8 op 10 is een reële kansberekening voor vrouwen met BRCA. Als iemand echt iets wezenlijks kon veranderen, was het de minister wel. We koppelden de open brief aan een openhartig interview met onze moeder in *Knack Weekend* en de bal ging aan het rollen. De brief werd online meer dan 3000 keer gedeeld en nog geen uur na verschijning hingen alle media aan de telefoon en zat het item in het radio- en televisiejournaal.

Op het moment dat we dit schrijven, zijn we bijna een jaar verder. En in dat jaar is veel gebeurd. Ik heb ondertussen tepels gekregen, waarvan er eentje weer afgestorven is, maar dat geheel terzijde, en Maggie heeft haar deel gedaan. Het resultaat: er is een officieel akkoord gekomen tussen de verschillende partijen. Een borstenakkoord.

De ziekteverzekering zal de kosten grotendeels terugbetalen na een amputatie en reconstructie met eigen weefsel. De erelonen van plastisch chirurgen worden ingeperkt en kwaliteit zal vooropstaan. Na alle zorgen en de zware impact van de situatie op zich, zal over geld toch niet meer gepiekerd hoeven te worden.

Ik ben zelden zo blij geweest dat ik mijn broek heb afgestoken. Meer nog, ik schud af en toe nog blij met mijn billen, trots op wat we teweeg hebben gebracht.

‘Als dat
borstenakkoord
erdoor komt,
schrijf ik een boek.’



DE OPEN BRIEF

15.000 euro. Dat zijn 2 nieuwe borsten, gemaakt van buik, Maggie. Tepels inclusief, Maggie. 1,5 kg, rauw vlees aan de haak, de oude borsten in de container bij het ziekenhuisafval. Dat zijn later nog de correcties en tatoeages die als tepels moeten dienen. De littekens lijken een breed lachende mond onder de navel die als neus moet dienen, behalve dan dat er niets te lachen valt.

4000 euro is wat er door vrouwen gemiddeld nog betaald moet worden voor een dubbele borst-reconstructie met eigen weefsel, preventief of na een amputatie. Uit eigen zak als ze geen hospitalisatieverzekering hebben. En dan soms nog niet. Waar wordt de lijn getrokken? Wie wel, en wie niet? Er is een terugbetalingssysteem, ik hoor het u al zeggen. Zo worden

reconstructies met siliconen wel volledig terugbetaald, maar dekt de terugbetaling bij een eigen-weefselreconstructie niet volledig de lading. Omdat er veel chirurgen aan te pas komen, dure handen en veel werkuren. Ook al heeft de meerderheid van de vrouwen in België een hospitalisatieverzekering, u hebt de verantwoordelijkheid om ervoor te zorgen dat alle vrouwen toegang hebben tot de beste zorg. Mijn rekening hoeft u niet te maken. Die van hen wel.

Dat ze dan voor die siliconen gaan, hoor ik u ook nog zeggen. Dat kost minder. Maar een vrouw zou zo'n levensbepalende keuze niet moeten maken op basis van haar budget. Een nieuw paar borsten is geen nieuw paar schoenen. 4000 euro, dat blijft veel geld, Maggie. Zoveel geld dat veel


vrouwen met een verhoogd risico op borstkanker een preventieve ingreep op de lange baan schuiven, of na een amputatie verder moeten leven met een leegte, letterlijk en figuurlijk. Met een genetisch bepaald verhoogd risico op borstkanker wilde ik niet wachten en heb ik voor een mastectomie gekozen. Mijn borsten zijn nu gemaakt van mijn buik. Had ik maar niet zo op mijn lijn gelet, dan waren ze nu dikker. Maar ik stel het goed. Medelijden is dus overbodig, Maggie. Doe liever iets aan het systeem. Misschien ligt het aan mij, maar de logica lijkt ver weg.

4000 euro die naar een preventieve operatie gaat, kost toch minder dan een jaar kankerbehandeling, halfjaarlijkse controle, mammo-ografieën en echografieën, Maggie?

En dan zijn er nog de kosten die erbij komen omdat vrouwen vaak pas na een jaar weer kunnen gaan werken omdat hun energie er met de laatste chemokuur uitgekotst werd.

4000 euro zijn vierhonderd porties spaghetti, Maggie. Want er zijn zelfs vrouwen die een benefiet moeten houden om die nieuwe borsten te financieren, en dus gaan ze in de dichtstbijzijnde parochiezaal pasta serveren. Plat gekookt en met een wrange smaak, omdat benefietmaaltijden per definitie moeilijk door de strot te rammen zijn. Je proeft toch altijd dat er mogelijk iemand kan sterven als je je bord niet leegeet. 4000 euro. Daar kan een vrouw al eens iets mee doen, Maggie. Willen we anders eens gaan lunchen? Ik betaal je spaghetti wel.

‘Als iemand borstjes kreeg, was ik jaloers. Als het over schaamhaar ging, was ik in shock.’



HET BEGON BIJ EEN AA-CUP

Ik zie hen nog zo voor mij, de meisjes die er wel al hadden: borstjes. Een verkleinwoord, want borsten zijn voor vrouwen. Borsten zijn vol, vlezig en bewegen bij elke stap. In alle richtingen. Borstjes zijn voor meisjes en zijn binnen die categorie ook beter gekend als gezwollen tepels. Muggenbeten. Bultjes. Duivelsgebroed.

Ik zie nog zo hoe die meisjes plots een reden hadden om zich anders te gedragen, bewust of niet. Ze gingen er zelfs anders van lopen: voorovergebogen met de tepels naar de tenen of met de rug recht en de tepels vooruit. Ik zou bij de tweede soort gaan horen, dat dacht ik wel. Pront en parmantig. Ongeduldig ook, want ik moest wachten. Ik moest na de zwemles toekijken hoe anderen

topjes droegen en ik moest mij uit de slag trekken met appelsienen of ander fruit onder mijn onderlijfje. Zolang het maar geen druiven waren. Uiteindelijk had ik mijn moeder zover gekregen om me mee te nemen naar een heuse lingeriewinkel waar ze echte behaatjes verkochten. Katoenen behaatjes zonder beugels. Ik weet niet meteen hoe het nu zit, maar beugels waren destijds niet cool. Niet in je mond en niet in je beha. Want je wou dan wel borstjes, ze moesten ook niet zo zwaar zijn dat die beha echt een functie had. Functionaliteit was en is nooit cool. Denk maar aan steunzolen. Na een uitgebreide paronde bleken de behaatjes prachtig en de eindconclusie onthutsend: ik moest voor onbepaalde tijd slechts mijn schraal lot dragen

in plaats van een behaasje. Ik wil nu zeggen dat ik op een mooie, zonnige dag plots ontwaakte met het gefluit van vogels op de achtergrond, dat ik naar mijn minderbedeelde voorkant greep en plots borstjes voelde. Dat de kamer verlichtte en behaaties uit de hemel vielen. Maar zo is het niet gegaan.

Het regende en aan de ontbijttafel wees mijn jongere zus smalend naar mijn trui waaronder twee verdikkingen zichtbaar waren. Op gelijke hoogte, dat gelukkig wel. Ik had officieel borstjes en liep de maanden daarop voorovergebogen, met mijn tepels naar mijn tenen.

Het begon bij een AA-cup en langzaam maar zeker heb ik mij een weg door het alfabet gebaad om uiteindelijk te eindigen bij een D-cup en onderweg van katoenen

behaaties tot de prachtigste lingerie te verslijten. Pronken deed ik, maar dan wel op mijn manier. Geen outfits waarbij grote tot middelgrote huisdieren en blikken van gewillige mannen zich nestelden in mijn décolleté. Mijn moeder had me anders geleerd en wende dat zij één borst miste, ging ik ook niet zomaar mijn borsten op tafel leggen bij het ontbijt. Ik was gewend aan mijn borsten en mijn borsten aan mij en gaandeweg vond ik die borsten ook heel mooi. Ze pasten bij de rest van mijn lichaam. Iets wat evident lijkt om te zeggen maar, stel de vraag aan Lolo Ferrari en je krijgt een heel ander antwoord. Niets zou ik aan mijn borsten veranderd hebben als het niet nodig geweest was. Al had ik ze wel graag een soort van spraakvermogen gegeven. Ja. Dat had me wel gezellig geleden.

WAAROM WIJ EEN WINTERSPORTFAMILIE WAREN

‘Zie je iets als ik me buk?’ Dat was de vraag die mijn moeder me vaak stelde als ze een nieuw truitje paste. Ik was pas tien en gewoon eerlijk. ‘Ja.’


Ik zag namelijk dat ze rechts een borst had en links niet. Links had ze een silicone vulling in haar beha steken, maar tussen beha en huid gaapte er bij het bukken toch een schaduw. Die leegte vertelde alles. Haar verhaal. Kanker die twee keer teruggekomen was. Maar die ze verslagen had. Voor mij was die borst of het ontbreken daarvan allesbehalve bepalend voor wie of wat mijn moeder was. Het was simpel: er waren vrouwen zonder borsten, er waren vrouwen met twee borsten en er waren vrouwen met één borst. Zij behoorde tot die laatste groep.

Toen ik doorhad dat ze niet blijer werd van mijn antwoord en in

de zomer rolkraagjes overwoog, paste ik mijn antwoord aan. ‘Nee.’ Het werkte maar zo nu en dan en diep uitgesneden truitjes kwamen er niet aan te pas, ondanks de hete zomers. Wat misschien ook verklaart waarom wij een wintersportfamilie waren en geen zomers doorbrachten op vakantiebestemmingen waar de kledingvoorschriften zich beperkten tot weinig verhullende badkleding. Mij niet gelaten. Het enige trauma dat ik daaraan heb overgehouden is dat ik als kind zelf meermaals voorovergebogen stond voor de spiegel. Voor geen reden in het bijzonder, gewoon omdat mijn moeder dat ook deed.

‘Zie je iets als ik me buk?’ vroeg ik vervolgens aan mijn zusjes. Hun antwoord was even onnuttig als mijn vraag. ‘Een dikke kont.’

‘Mama kreeg een
kankerbehandeling,
ik kreeg oorbelletjes.
En een nieuwe
barbiepop.’



IETS WAT VOOR IEDEREEN ANDERS IS

Borstkanker is voor mij een plastic borst die 's morgens op de verwarming lag in de badkamer. Het leek op een kipfilet en voelde ook zo. Terwijl mama onder de douche stond, gooiden mijn zusjes en ik met die borst. Ik stond bij het toilet, de ene zus bij het bad en de andere in het midden. Diegene die de borst liet vallen, moest de vaatwasmachine legen. We waren niet jonger dan zes en niet ouder dan twaalf. Borstkanker is voor mij het litteken dat mama op haar lichaam had. Aan de linkerkant, daar waar een borst zou moeten zijn. Of waar die plastic borst zou moeten zitten, nadat mama die uit de lucht had geplukt tijdens het gooien. De vaatwasmachine moest ze daarna alsnog zelf legen. Borstkanker is voor mij het moment waarop de

schooldirecteur een vriendinnetje van me uit de klas kwam halen. Ze was veertien jaar en kreeg te horen dat er iets ergs gebeurd was met haar mama. Wij maakten verder onze rekenoefeningen en begrepen daar even weinig van als van wat er net gebeurd was.

Borstkanker is voor mij de ziekte die mijn schoonmoeder bijna nekte. Al vocht ze terug. Zonder haar en zonder fut. Zonder medelijden ook, want dat wilde ze niet.

Borstkanker is voor mij meedogenloos, frustrerend, verschrikkelijk, zwaar. Iets wat voor iedereen anders is. Borstkanker is voor mij geëlimineerd.

Nu maar hopen dat ik geen andere kanker krijg.

CIJFERS

- Borstkanker is de meest voorkomende vorm van kanker bij vrouwen.
- In België worden er elk jaar bijna 10.000 nieuwe gevallen van borstkanker geregistreerd, met stijgende trend (+ 1% elk jaar).
- Ongeveer 100.000 vrouwen vechten dagelijks tegen borstkanker.
- Elke dag krijgen 26 vrouwen te horen dat ze borstkanker hebben.
- Er overlijden per dag 6 vrouwen aan borstkanker.
- Bij een vroegtijdige diagnose zijn 9 op de 10 vrouwen na 5 jaar nog in leven en de meeste van die vrouwen zijn dan genezen.
- Volgens de berekeningen zal 1 vrouw op 9 borstkanker krijgen voor haar 75ste.
- 75% van de borstkankers doen zich voor na de leeftijd van 50 jaar.
- Hoewel borstkanker bij mannen zeldzaam is, worden er jaarlijks toch ongeveer 80 nieuwe gevallen geteld.

TYPES

→ DCIS

Deze vorm wordt beschouwd als een vroege vorm van borstkanker en ontwikkelt zich in de melkkanalen. Omdat de kankercellen nog niet uitgezaaid zijn naar de omliggende borstweefsels, is het risico op uitzaaiing veeleer klein.

→ LCIS

Dit duidt op een ophoping van abnormale cellen in de lobben van de borst. In sommige gevallen kan het leiden tot een verhoogd risico op het ontwikkelen van borstkanker.

→ IDC

70% tot 80% van de vastgestelde borstkankers valt onder dit type. De tumor ontstaat in de melkkanalen en kan zich via de wanden verspreiden naar

het omliggende borstweefsel.

Hierbij bestaat ook het risico dat de borstkankercellen uitzaaien naar de lymfeklieren en andere delen van het lichaam.

→ ILC

In dit geval ontstaat de tumor in de lobben van de borst en verspreidt zich via deze klieren naar het omliggende borstweefsel. Dit kan tot uitzaaiingen leiden naar de lymfeklieren en andere delen van het lichaam. 10% tot 15% van de vastgestelde kankers zijn van dit type, en ze komen vooral voor bij vrouwen tussen de 45 en 55 jaar.

SOORTEN ONDERZOEKEN

Als er een knobbeltje of afwijking ontdekt wordt in je borst is verder onderzoek nodig. Welk onderzoek dat juist moet worden, zal in overleg beslist worden met je begeleidende arts.

MAMMOGRAFIE

Dit is een röntgenfoto van de borst en om die te maken moet je met ontbloot bovenlichaam voor het röntgenapparaat staan. Je borsten worden dan om de beurt op een steunplaat gelegd, waarna ze zo plat mogelijk gedrukt wordt door een andere plaat. Van elke borst worden er zo een of meer foto's gemaakt.

Bij een diagnostische mammo-
grafie wordt na klachten of
verontrustende veranderingen
in de borst een totaalbeeld
gemaakt, terwijl er ook een

bepaald deel verder onderzocht
zal worden. Bij een screenings-
mammografie wordt de volledige
borst in beeld gebracht.

ECHOGRAFIE

Voor dit onderzoek wordt er op je
huid een gel aangebracht, waar-
over de arts beweegt met een
apparaat. De weerkaatsing van
de golven zorgt ervoor dat veran-
deringen in het orgaan zichtbaar
worden op een beeldscherm.

PUNCTIE

Bij een punctie worden met
een naald cellen uit een gezwel
of gezwollen lymfeklier opgezogen
om die vervolgens te onderzoe-
ken. De punctie gebeurt zonder
of met plaatselijke verdoving.

MRI (OF NMR)

Een MRI is een scan waarbij een magnetisch veld wordt opgewekt waarmee beelden van het inwendige van je lichaam gemaakt worden. Hiervoor moet je in een soort koker liggen. Het duurt enkele tientallen minuten om een MRI-scan te maken en er komen geen RX-stralen aan te pas.

Op www.bevolkingsonderzoek.be vind je alle info over de onderzoeken en bijbehorende betalingen.

‘Als iedereen
vroeg gaat slapen
en niet snoept, krijgt
niemand nog kanker.’



– Ik, redelijk naïef op mijn achtste.