

LEIKKAUS

Rintasyöpäleikkauksessa kasvain poistetaan rinnasta ja kainalon imusolmukkeet tutkitaan. Rintaa *säästävä leikkaus* (osapoisto/resektio) on yleisin rintasyövän leikkaushoito. Osapoisto on mahdollinen, jos kasvaimen poisto onnistuu kokonaan kosmeettisen tuloksen kärsimättä. Tällöin rintaan annetaan myöhemmin sädehoito. *Rinnan poistoleikkaus* (ablaatio/mastektomia) tehdään, jos kasvain on liian laaja

Kainalon imusolmukkeet tutkitaan vartijasolmukeleikkauksessa. Vartijasolmuke tunnistetaan isotooppimerkkiaineen ja/tai väriaineen avulla. Toisinaan kaikki kainalon imusolmukkeet joudutaan poistamaan.

Rintasyövän leikkaushoidossa voidaan hyödyntää myös syöpäkirurgian ja plastiikkakirurgian yhdistävää onkoplastista leikkausmenetelmää.

Jos rinta pitää poistaa, leikkauspäätöksen yhteydessä harkitaan mahdollisuutta rinnan korjaukseen. Potilaalla on mahdollisuus keskustella rinnan korjausleikkauksesta ja sen ajoituksesta. Joskus rinta voidaan rakentaa uudelleen samalla kertaa kun se poistetaan (välitön rintarekonstruktio). Tämä soveltuu kuitenkin vain osalle rintasyövistä. Mikäli välitön korjausleikkaus on mahdollinen ja potilas siitä kiinnostunut, tapaa hän plastiikkakirurgin leikkaussuunnitelman laatimista varten.

Leikkauspäivä

Tulet sairaalaan leikkauspäivän aamuna. Rintasyöpäleikkaukset toteutetaan TYKS:n kantasairaalassa Turussa. Tapaat leikkaavan kirurgin vielä ennen leikkauksen alkua. Leikkaus tehdään yleensä nukutuksessa.

Leikkauksen jälkeen henkilökunta seuraa vointiasi säännöllisesti. Kivunhoito varhaisessa vaiheessa on tärkeää, joten kerrothan heti tuntemuksistasi. Kun olet virkistynyt, sinulla ei ole pahoinvointia eikä leikkausalueella ole vuodon merkkejä, saat juotavaa ja syötävää. Myös jalkeille pääset jo leikkauspäivän aikana.

Lisätietoa:

[Rinnan vartijaimusolmukkeen gammakuvaus](#)

[Rintarauhasen lankamerkkaus](#)

[Ennen leikkausta](#)

[Rintasyöpäleikkaus](#)

[Muut rintasyövän hoitopolut](#)