

PRIMEER

Robotgeassisteerde

lymfekliertransplantatie veiliger

voor patiënt

- **Eerste robotgeassisteerde behandeling van lymfoedeem in Europa**
- **Laat toe om veiliger donorregio te kiezen**
- **Minder postoperatieve pijn, sneller herstel door minimale incisies**

Lymfoedeem is een opstapeling van lymfevocht, meestal na een kankerbehandeling en voornamelijk na een klieruitruiming. Doorgaans start een patiënt met lymfoedeem met de klassieke behandeling: een manuele lymfedrainage, al dan niet gecombineerd met bandagering en een compressie. Is het oedeem na 6 maanden niet onder controle, dan komt hij of zij in aanmerking voor een chirurgische ingreep.

TIJDIG DOORVERWIJZEN BIJ CHIRURGISCHE INDICATIES

Er zijn verschillende chirurgische mogelijkheden. De voornaamste zijn een lymfoveneuze bypass, een lymfekliertransplantatie en de verlichtende operaties, zoals een liposuctie.

Belangrijk is wel dat, als er chirurgische indicaties zijn, de patiënt tijdig wordt doorverwezen. Hoe vroeger de behandeling kan plaatsvinden, hoe beter de resultaten en hoe beter het lymfoedeem kan worden gestabiliseerd.



PROF. DR. MOUSTAPHA HAMDI

- > Diensthoofd Plastische Heelkunde
- > Verantwoordelijke Lymfeliniek
- > Voorzitter van de Koninklijke Belgische Vereniging voor Plastische Heelkunde

CONSULTATIES

Dienst Plastische Heelkunde UZ Brussel
T 02 801 25 30
info@european-lymphaticsurgery.com

VERMINDERDE RISICO'S BIJ LYMFEKLIERTRANSPLANTATIE

Voor een lymfekliertransplantatie zijn de risico's en de gevolgen voor de patiënt recent sterk gereduceerd. Begin 2018 voerde een multidisciplinair team onder leiding van prof. Hamdi en dr. Zeltzer (Plastische Heelkunde), samen met prof. Simoens en dr. Van Eetvelde (Abdominale Heelkunde), voor het eerst in Europa een robotgeassisteerde lymfekliertransplantatie uit. Daardoor konden intra-abdominale lymfekliertjes worden gepreleveerd, wat in deze casus een veiligere donorregio was. Dat gebeurde via 2 à 3 kleine incisies, wat als bijkomend voordeel heeft dat de patiënt sneller herstelt en minder postoperatieve pijn heeft.

Eén van de risico's van een klassieke kliertransplantatie is net het creëren van lymfoedeem, op de plaats waar klieren worden genomen. Met intra-abdominale klieren is dat risico minder groot, omdat het chirurgisch team daar heel gericht kan te werk gaan en er ook meer klierweefsel aanwezig is.

Door de positieve resultaten van de ingreep zijn er nog meer operaties gepland met dezelfde robotgeassisteerde techniek. Omdat lymfoedeem heel invaliderend kan zijn voor patiënten, is dit een belangrijke innovatie, die de drempel naar een lymfekliertransplantatie een stuk kan verlagen. ■

Precisiewerk aan de robot door prof. Simoens en dr. Van Eetvelde



Prof. Hamdi en dr. Zeltzer na de ingreep

