

Selepas Pembedahan Payudara

Biasanya pesakit dibenarkan pulang sehari selepas pembedahan. Sesetengah wanita mungkin mengalami sakit ringan, rasa kebas dan semut-semut di sekitar bahagian luka. Jika anda pernah menjalani mastektomi atau pembedahan nodus limfa di bahagian bawah lengan, lengan atau bahu anda mungkin terasa sengal dan tegang. Ambil ubat analgesia secara kerap dan lakukan latihan lengan seperti yang dinasihatkan doktor. Rasa kebas dan semut-semut akan hilang secara perlahan-lahan.

Sesetengah wanita mungkin mengalami kesan-kesan yang berikut selepas pembedahan payudara:

Seroma

- Bagi 3 dari 10 wanita, cecair boleh terkumpul dalam luka dalam tempoh sebulan selepas pembedahan. Biasanya ini diserap semula oleh tubuh anda dalam beberapa minggu.
- Jururawat penjagaan payudara anda mungkin perlu mengeluarkan cecair ini dengan jarum dan picagari.

Pendarahan

- Bagi 5 dari 100 wanita, darah boleh terkumpul dalam luka, menyebabkan bengkak. Biasanya cecair ini diserap semula oleh tubuh anda dalam beberapa minggu.
- Walaupun jarang berlaku, sesetengah wanita mungkin perlukan satu lagi pembedahan untuk menghentikan pendarahan.

Jangkitan pada luka

- Bagi 5 dari 100 wanita, jangkitan boleh berlaku dalam tempoh sebulan selepas pembedahan. Tanda-tanda jangkitan termasuk rasa panas, kemerahan dan/atau bengkak di sekitar luka dan/atau cecair berlebihan dan demam.
- Anda boleh dirawat dengan pengambilan ubat antibiotik.

Limfodema

- Bagi 2 dari 10 wanita, risiko bengkak dan tegang di lengan akan meningkat selepas pembedahan nodus limfa di bahagian bawah lengan. Ini boleh terjadi beberapa tahun selepas pembedahan.
- Jururawat penjagaan payudara anda akan menasihati anda cara-cara menjaga lengan.

Cording

- Rasa seperti adanya kord yang tegang dari bahagian ketiak anda hingga ke bahagian dalam lengan dan kadang-kadang ke tangan anda. Ini boleh berlaku dalam tempoh beberapa minggu atau bulan selepas pembedahan.
- Anda mungkin memerlukan rawatan fisioterapi dan ubat analgesia.

	Eksisi Lokal Luas dengan Radioterapi	Mastektomi
la berikan peluang kadar hidup lebih baik	Peluang kadar hidup anda bagi kedua-dua pembedahan adalah sama	
Kemungkinan barah berulang adalah lebih rendah	Barah payudara boleh berulang dengan kedua-dua pembedahan. 5 hingga 10 dari 100 wanita akan mengalaminya dalam tempoh 10 tahun selepas pembedahan.	
Adakah saya akan memerlukan pembedahan payudara kedua?	Bagi 1 hingga 2 dari 10 wanita, barah tidak dibuang sepenuhnya dan pembedahan kedua, contohnya eksisi lokal luas atau mastektomi, diperlukan.	Kebanyakan wanita tidak perlukan pembedahan payudara selanjutnya. Tetapi, anda mungkin memerlukan pembedahan kedua di ketiak.
Bagaimana rupa saya nanti?	Akan ada parut di payudara anda, lekuk kecil di tempat ketulan dikeluarkan dan/atau tisu payudara menebal.	Akan ada parut di bahagian dada anda.
Bagaimana perasaan saya nanti?	Sesetengah wanita mungkin kecewa dengan rupa payudara mereka, tapi kebanyakannya (8 dari 10) berpuas hati.	Sesetengah wanita kecewa kerana kehilangan payudara mereka. Protesis payudara boleh dipakai supaya anda rasa lebih selesa dan yakin.
Adakah saya akan memerlukan radioterapi?	Ya	Sekali-sekala anda mungkin perlukan radioterapi selepas mastektomi.
Adakah saya akan memerlukan kemoterapi, terapi hormon atau terapi biologi?	Ia akan disarankan berdasarkan tahap dan gred, hormon dan reseptor HER2 barah selepas pembedahan. Pakar bedah dan jururawat penjagaan payudara anda akan bincang lebih lanjut selepas pembedahan.	

Pusat Penjagaan Payudara

Pusat Perubatan NUH Aras
Talian Temu Janji:
(65) 6772 2002
Emel:
breast_surgery@nuhs.edu.sg

Hospital Universiti Kebangsaan

5 Lower Kent Ridge Road,
Singapura 119074
Tel: (65) 6779 5555
Faks: (65) 6779 5678
Laman Web: www.nuh.com.sg
No. Pendaftaran Syarikat
198500843R

Maklumat adalah tepat pada masa percetakan (Jan 2017) dan tertakluk kepada pindaan tanpa notis terlebih dahulu.

Maklumat yang terkandung dalam penerbitan ini semata-mata untuk tujuan pendidikan dan tidak boleh digunakan sebagai ganti diagnosis atau rawatan perubatan. Anda perlu mendapatkan nasihat doktor atau pembekal penjagaan kesihatan yang berkelayakan sebelum memulakan sebarang rawatan atau jika anda mempunyai sebarang soalan yang berkaitan dengan kesihatan, kecergasan fizikal atau keadaan kesihatan anda.

Memerangi Barah Payudara

Menyokong Pemilihan
Pembedahan dan
Penjagaan Anda



Barah Payudara

Payudara wanita terdiri daripada lobul, saluran dan stroma. Apabila sel payudara bercambah dan tumbuh tanpa terkawal, barah payudara terjadi. Barah payudara yang terhad pada saluran adalah tidak invasif dan boleh dirawat atau disembuhkan jika dikesan awal. Barah yang merebak di luar saluran atau lobul ke tisu payudara di sekitarnya adalah invasif. Lama kelamaan, barah payudara yang invasif boleh merebak ke nodus limfa dan juga ke bahagian tubuh yang lain.

Tahap-tahap Barah Payudara

Karsinoma Duktal In Situ

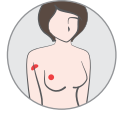
Tahap 0: Barah payudara tahap paling awal atau pra-invasif yang terkandung dalam saluran.

Barah Payudara Invasif



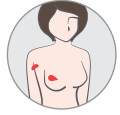
Tahap 1

Masih dalam lingkungan payudara



Tahap 2

Masih dalam lingkungan payudara dan nodus limfa di bawah ketiak (dalam beberapa kes)



Tahap 3

Tidak jauh dari payudara dan dekat dengan nodus limfa



Tahap 4

Di bahagian lain tubuh seperti tulang, otak, paru-paru, hati dan/atau tempat lain

Gred-gred Barah Payudara

Gred 1 atau gred rendah: Sama seperti sel-sel normal, biasanya lambat tumbuh

Gred 2 atau gred sederhana/pertengahan: Tidak normal, tumbuh cepat sedikit daripada sel-sel Gred 1

Gred 3 atau gred tinggi: Sangat berbeza daripada sel normal dan boleh tumbuh lebih cepat daripada sel Gred 1 atau 2

Reseptor Hormon dan Protein

Hormon atau protein lain boleh melekat pada beberapa reseptor sel barah payudara dan merangsang pertumbuhan barah:

- Barah payudara yang mempunyai Hormon – Reseptor Estrogen (ER) dan Reseptor Progesteron (PR) positif memberi tindak balas baik terhadap terapi hormon.
- Barah payudara yang mempunyai Protein – Faktor pertumbuhan epidermal manusia 2 (HER2) positif memberi tindak balas yang baik terhadap ubat Herceptin.

Pembedahan Barah Payudara

● Eksisi Lokal Luas (Pembedahan Tanpa Membuang Payudara)

- Membuang sel-sel barah dan sedikit tisu normal di sekitarnya.
- Akan ada parut dan lekuk kecil di payudara anda di mana ketulan dikeluarkan dan/atau tisu payudara menebal.
- 1 hingga 2 dari 10 wanita akan memerlukan pembedahan kedua seperti eksisi lokal luas lagi atau mastektomi jika barah tidak dibuang sepenuhnya.
- Selepas luka sembuh, anda perlu menjalani radioterapi untuk merawat tisu payudara yang selebihnya.
- Segelintir pesakit mungkin memerlukan kemoterapi atau terapi hormon sebelum pembedahan (kemoterapi neoadjuvant atau terapi hormon neoadjuvant) untuk meningkatkan peluang mendapat eksisi lokal luas. Pakar bedah dan jururawat penjagaan payudara anda akan menasihatkan sama ada pilihan ini sesuai untuk anda.

● Pembedahan Onkoplastik (Pembedahan Tanpa Membuang Payudara)

- Membuang sel barah dengan hasil kosmetik yang lebih baik.
- Pembedahan pada payudara yang tidak terjejas boleh dilakukan untuk memperbaiki keseimbangan.

● Mastektomi

- Membuang seluruh payudara.
- Dada anda akan berparut dan saluran tiub plastik lembut yang disambungkan ke botol plastik akan digunakan untuk mengeluarkan cecair berlebihan pada luka. Ia biasanya ditanggalkan antara 5 hingga 10 hari atau apabila paras cecair menjadi sedikit.

- Payudara baru boleh dibentuk semula menggunakan implan dan/atau tisu anda sendiri dengan segera atau beberapa tahun kemudian. Pakar bedah dan jururawat penjagaan payudara akan menasihatkan anda jika pembentukan semula payudara adalah sesuai.
- Sebagai alternatif, prostesis payudara boleh dipakai untuk memperbaiki keselesaan dan keyakinan anda.

Barah payudara boleh merebak ke bahagian tubuh yang lain melalui sistem limfa atau aliran darah. Bahagian kedua pembedahan (nodus limfa mungkin dibuang) adalah penting kerana ia membuang semua nodus limfa barah dan memberikan maklumat untuk membantu dalam pemilihan rawatan seterusnya.

● Biopsi Nodus Limfa Sentinel

- Mengeluarkan 1 hingga 3 nodus limfa di bahagian ketiak untuk mengesan sel-sel barah.
- Nodus sentinel mengeluarkan cecair limfa dari payudara dan kemungkinan besar mengandungi sel-sel barah, jika ada. Maka jika tiada barah, pembedahan lanjut tidak diperlukan.
- Akan ada parut dan sedikit tisu yang menebal di bahagian bawah ketiak anda.
- Kurang dari 1 dalam 20 wanita memerlukan pembedahan kedua jika terdapat barah di nodus sentinel.
- Membuang nodus sentinel mengurangkan risiko lengan menjadi bengkak (limfodema) dan tegang.

● Pembedahan Nodus Limfa di Bahagian Bawah Lengan

- Membuang 10 atau lebih nodus limfa di bahagian ketiak.
- Bergantung kepada pembedahan payudara, anda mungkin mempunyai 1 atau 2 parut. Saluran tiub plastik lembut yang disambungkan ke botol plastik akan digunakan untuk mengeluarkan cecair berlebihan pada luka. Ia biasanya ditanggalkan dalam masa seminggu atau apabila paras cecair menjadi sedikit.

Rawatan Barah Payudara

- **Terapi Radiasi:** menggunakan sinar bertenaga tinggi untuk memusnahkan sel-sel kanser.
- **Kemoterapi:** menggunakan ubat-ubat anti-barah (sitotoksik) untuk memusnahkan sel-sel barah.
- **Terapi Hormon:** menggunakan hormon untuk mengawal pertumbuhan dan kesan sel-sel barah.
- **Terapi Biologi:** ubat-ubat baru yang meningkatkan pertahanan semulajadi tubuh dan/atau melekat pada reseptor tertentu pada sel-sel barah untuk mengawal pertumbuhannya.