

10 jan 2012 -01:15

Borstkankerscreening op maat van je risico

Alle vrouwen in België tussen 50 en 69 jaar worden 1 maal om de 2 jaar door de overheid uitgenodigd voor een borstonderzoek met mammografie. Het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) oordeelde in 2010 (KCE-rapport 129) dat het niet opportuun was om deze georganiseerde borstkankerscreening uit te breiden naar vrouwen vanaf 40 jaar.

Bij vrouwen met een verhoogd risico kan een vervroegde screening wel een optie zijn. Dit verhoogde risico, de frequentie en methode van screenen worden best op een gestandaardiseerde manier bepaald. Voor vrouwen zonder hoger risico op borstkanker volstaat de georganiseerde borstkankerscreening. Veel vrouwen laten zich screenen buiten het officiële programma. Vaak wordt daarbij systematisch een echografie uitgevoerd, die meestal geen meerwaarde biedt en zorgt voor onnodige extra onderzoeken en ongerustheid.

Borstkanker in de familie belangrijkste risicofactor

Vooraf vrouwen bij wie borstkanker in de familie voorkomt lopen een groter risico om zelf borstkanker te krijgen. Afhankelijk van o.a. de verwantschap met deze familieleden kan dat risico gemiddeld, hoog of sterk verhoogd zijn. Daarnaast hebben vrouwen die op jonge leeftijd een bestraling van het bovenlichaam kregen (radiotherapie met mantelveld) een sterk verhoogd risico. Vrouwen met een verhoogde borstdensiteit, dus met zeer veel klierweefsel en weinig vetweefsel, behoren tot de categorie met een matig verhoogd risico.

Bij deze vrouwen moet het risico individueel worden bepaald. Vervolgens moet er met de arts worden overlegd welke screeningsmethode zal worden gebruikt en hoe vaak dit onderzoek zal moeten gebeuren.

Andere factoren, zoals overgewicht, alcoholgebruik, gebruik van de pil, eerste menstruatie op jonge leeftijd, enz. verhogen het risico op borstkanker maar in beperkte mate. Voor deze vrouwen volstaat de georganiseerde screening.

Echografie teveel gebruikt voor algemene screening

De mammografie is het enige aangewezen onderzoek om een borstkanker op te sporen. Wanneer deze opsporing echter buiten het officiële screeningsprogramma wordt toegepast, wordt bij 85% van deze mammografieën op dezelfde dag een echografie uitgevoerd. Nochtans spoort een echografie weinig extra borstkankers op maar zorgt ze vaak wel voor 'vals alarm', met onnodige ongerustheid en extra onderzoeken, zoals borstpuncties en bipties, als gevolg. Daarom beveelt het KCE het systematisch koppelen van een echografie aan een mammografie bij algemene borstkankerscreening niet aan.

Screening buiten het officiële programma wel aanbevolen bij verhoogd risico

Vrouwen met een sterk verhoogd risico op borstkanker worden best jaarlijks vanaf jonge leeftijd opgevolgd. Afhankelijk van het risico begint deze opvolging vanaf 30 of 40 jaar, of 5 jaar voor de leeftijd die het andere familielid had toen de borstkanker werd vastgesteld. Hierbij kan een mammografie, MRI of, in bepaalde gevallen, echografie worden gebruikt, of een combinatie van deze methodes. Beslissingen hierover, samen met het al of niet ondergaan van genetische testen, worden best genomen door

professionals met voldoende ervaring en opleiding, in samenspraak en overleg met de patiënt. Daarbij moet de patiënt voldoende op de hoogte gebracht worden van de beperkingen, voor- en nadelen van het borstkankeronderzoek en de genetisch testen, zoals onnodige behandeling bij het ontdekken van letsels die uiteindelijk geen borstkanker blijken te zijn, en de daarmee gepaard gaande ongerustheid. De screening zorgt ervoor dat borstkanker wordt opgespoord, maar het is nog niet helemaal bewezen dat ze ook echt levens redt.

Mammografie geïnterpreteerd door 2 radiologen een must

Elke opsporingsmammografie moet afzonderlijk 'gelezen' worden door 2 radiologen. Het verhoogt de kwaliteit van het onderzoek. Deze dubbele lezing wordt systematisch gedaan bij mammografieën in het officiële screeningsprogramma. Een mammografie met computerdetectie heeft geen bewezen toegevoegde waarde en kan deze dubbele lezing niet vervangen. Daarom wordt ze niet aanbevolen.

Het gebruik van digitale mammografie heeft een aantal praktische voordelen, zoals het gemakkelijker opslaan en uitwisselen van digitale foto's voor een tweede opinie.

Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg
Administratief Centrum Kruidtuin, Doorbuilding (10e verdieping)
Kruidtuinlaan 55
1000 Brussel
België
+32 2 287 33 88
<http://kce.fgov.be>

Gudrun Briat
Wetenschappelijke communicatie
+32 475 274 115
press@kce.fgov.be