

02 okt 2013 -02:10

## Diagnose en behandeling van longkanker vraagt een multidisciplinaire aanpak en doorgedreven specialisatie

Het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) en het College voor Oncologie ontwikkelden samen praktijkrichtlijnen voor de diagnose, behandeling en opvolging van de twee meest voorkomende types van longkanker: het kleincellige en het niet-kleincellige longcarcinoom. De diagnose en behandeling van longkanker vraagt een multidisciplinaire aanpak, en de specifieke longkankerchirurgie gebeurt best in centra met voldoende ervaring. Ook voor de nieuwste radiotherapietechnieken is het zinvol om de zware investeringen te concentreren in een aantal centra waar de kwaliteit adequaat kan worden gegarandeerd. De 'gepersonaliseerde' anti-tumorale geneesmiddelen moeten alleen gebruikt worden nadat een gevalideerde bepaling van het moleculaire profiel van de tumor aantoonde dat ze effectief voor deze patiënt nuttig kunnen zijn.

Longkanker komt nog steeds zeer vaak voor (7830 nieuwe gevallen per jaar) en heeft een hoge sterfte (een 5-jaarsoverleving van minder dan 20%), zowel bij vrouwen als mannen. De belangrijkste oorzaak blijft het roken.

De prognose van longkanker hangt sterk af van het ziektestadium bij diagnose. Dit ziektestadium, de algemene toestand en de wens van de patiënt bepalen de behandelingsstrategie. Mogelijke behandelingen zijn chirurgie, bestraling of anti-tumorale geneesmiddelen. Steeds vaker worden behandelingsvormen ook gecombineerd. Multidisciplinair overleg tussen de gespecialiseerde zorgverleners is aangewezen om de optimale zorg te verzekeren.

Voor de behandeling van beperkte stadia van uitbreiding van longkanker zijn heelkundige en radiotherapeutische technieken geëvolueerd naar sterk gespecialiseerde radicale behandelingen, die steeds meer de gezonde delen van de long sparen.

Meer en meer worden geneesmiddelen ontwikkeld op maat van de moleculaire kenmerken van de kankercellen. Zij werken slechts op bepaalde tumortypes die het overeenstemmende moleculaire profiel hebben, ongeveer te vergelijken als een sleutel op een slot. Deze moleculaire analyse van de kankercellen vereist expertise en kwaliteitscontrole, ook al omdat de specifieke en soms dure behandeling, nog meer dan vroeger, volledig hierop steunt.

Daarom is het ook belangrijk om bij de beslissing door het RIZIV om deze geneesmiddelen terug te betalen, tegelijk ook de kwaliteitsvereisten en financiering van de bijpassende diagnostische testen te regelen.

De praktijkrichtlijnen zullen door het College voor Oncologie verspreid worden onder de betrokken zorgverleners. Een vervolgproject wordt gepland voor het opstellen van een lijst van kwaliteitsindicatoren voor de longkankerzorg. Die kwaliteitsindicatoren moeten toelaten de kwaliteit van de zorg nog beter op te volgen.

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](mailto:press@kce.fgov.be)