

17 jan 2014 -00:59

Dikkedarmkanker: betere overleving door een zorg 'op maat'

In de top drie van meest voorkomende kankers staat dikkedarmkanker op de derde plaats bij mannen en op de tweede plaats bij vrouwen. Dankzij een multidisciplinaire aanpak is de prognose vandaag duidelijk verbeterd: na 5 jaar is 60 tot 70 % van de patiënten nog in leven. Belangrijk bij deze aanpak zijn de zorg voor, tijdens en na de operatie en een behandeling op maat ('personalised care'). Deze vaststellingen staan in de geactualiseerde richtlijnen die het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) samen met het College voor Oncologie en het Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL) ontwikkelde.

In de top drie van meest voorkomende kankers staat dikkedarmkanker op de derde plaats bij mannen en op de tweede plaats bij vrouwen. Na 5 jaar leeft 60 tot 70 % van de patiënten nog. Toch blijft het een belangrijke oorzaak van kankersterfte. De kanker treedt vooral op bij 65-plussers en ondermeer door de vergrijzing neemt het aantal gevallen steeds toe.

In Vlaanderen en het Franstalige landsgedeelte is er een screeningsprogramma voor darmkanker. Door een vroegtijdige opsporing kan de overlevingskans aanzienlijk verhoogd worden.

Het KCE paste zijn praktijkrichtlijn van 2006 aan de nieuwste medische ontwikkelingen aan. De richtlijn moet de zorgverleners ondersteunen bij de diagnose en behandeling van darmkanker.

Meer aandacht voor zorg voor, tijdens en na chirurgie

Chirurgie, al dan niet gecombineerd met chemotherapie, vormt vaak de basis van de behandeling. De laatste jaren is er ook meer aandacht voor de zorg voor, tijdens en na de operatie, wat het herstel en het resultaat verbetert. Een zogenaamd 'Enhanced recovery' programma bestaat uit een aantal maatregelen die ervoor zorgen dat de organen zo snel mogelijk zelf weer werken, wat het herstel bespoedigt. Zo wordt bijvoorbeeld onderkoeling tijdens de operatie zoveel mogelijk vermeden, wordt er niet systematisch een maagsonde geplaatst en wordt er, indien mogelijk, onmiddellijk gestart met orale voeding.

Ook patiënten met dikkedarmkanker met uitzaaiingen in lever, longen en/of buikvlies komen steeds meer in aanmerking voor een operatie, al dan niet gecombineerd met chemotherapie, wat hun overleving opmerkelijk verbetert.

Recente ontwikkelingen: behandeling op maat

Zoals voor vele andere kankers ontwikkelde men recent ook voor uitgezaaide dikkedarmkanker 'behandelingen op maat'. Met diagnostische testen kan men tumoren selecteren die een grote kans hebben om op een bepaalde therapie te reageren. Ook deze diagnostische testen evolueren voortdurend. Het is belangrijk dat de labo's die deze testen uitvoeren over de nodige expertise beschikken. Zo worden deze zeer dure behandelingen op maat aan de juiste patiënten gegeven. Centralisatie in gespecialiseerde, geaccrediteerde labo's die aan externe kwaliteitscontrole worden onderworpen, is dus wel nodig.

Hetzelfde kan worden gezegd voor stereotactische radiotherapie, waarbij de tumor met smalle stralenbundels vanuit verschillende richtingen zeer nauwkeurig bestraald wordt. Deze hoogtechnologische behandeling wordt best alleen uitgevoerd in ziekenhuizen die aan klinische studies deelnemen.

Volgende stap: ontwikkeling van kwaliteitsindicatoren

De richtlijn heeft als doel de zorgkwaliteit te verbeteren. Daarom moet ze worden aangevuld met een set van kwaliteitsindicatoren, zoals al is gebeurd voor andere kankertypes (o.a. teelbal-, borst- rectum-, slokdarm- en maagkanker-rapporten 149, 150, 161 en 200). Andere landen, waaronder Noorwegen en Nederland, hebben met het meten van de kwaliteit en het geven van feedback aan de zorgverleners de overleving na dikkedarmkanker aanzienlijk kunnen verbeteren.

De richtlijn, die best om de 5 jaar wordt geüpdated, zal worden verspreid onder de zorgverleners door het College voor Oncologie. Ze kan ook worden geraadpleegd op de website van het KCE en het College voor Oncologie. (www.kce.fgov.be, <http://www.collegeoncologie.be>)

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