

08 jan 2015 -01:25

Protontherapie bij kinderen met kanker: teleurstellend gebrek aan onderzoek over werkzaamheid en effecten op lange termijn

Biedt protontherapie, een nauwkeurige bestralingstechniek, meer voordeel bij de behandeling van kinderen dan klassieke radiotherapie? Bij protontherapie worden de omliggende weefsels minder blootgesteld aan straling. Daardoor zou het risico op bijkomende tumoren en andere problemen, veroorzaakt door bestraling, lager liggen. Op verzoek van het RIZIV onderzocht het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) of dit laatste uiteindelijk ook betere medische resultaten oplevert bij kinderen. De vraag is zeer actueel, omdat dit jaar de bouw van de eerste Belgische protoncentra werd aangekondigd. De vraag is echter onmogelijk te beantwoorden: ondanks de wereldwijde behandeling van duizenden kinderen zijn er geen goede klinische studies bij kinderen uitgevoerd. Het KCE moest dus concluderen dat de meerwaarde van protontherapie voor de behandeling van kanker bij kinderen nog niet is bewezen.

Protontherapie, een vorm van hadrontherapie, is een bestralingstechniek voor de behandeling van kanker. Daarbij wordt de tumor zeer nauwkeurig bestraald met protonen. Het grootste voordeel is dat de omliggende weefsels en de rest van het lichaam minder worden blootgesteld aan straling. Daardoor zou het risico op bijkomende tumoren en andere bijwerkingen veroorzaakt door bestraling, lager liggen dan bij de klassieke bestraling. De techniek kan alleen worden uitgevoerd in een gespecialiseerd centrum met een hoog-technologische infrastructuur, en een hooggeschoold team van artsen, verpleegkundigen, fysici, ingenieurs en informatici. Het prijskaartje van een nieuw protoncentrum bedraagt minstens 30 miljoen euro, en de jaarlijkse exploitatiekosten liggen hoger dan bij klassieke radiotherapie.

Vandaag zijn er in België geen protoncentra. Belgen die in aanmerking komen voor protontherapie worden naar het buitenland verwezen. De kosten van behandeling, vervoer en verblijf worden sinds september 2014 terugbetaald via een speciaal daarvoor voorzien jaarlijks budget van € 3,6 miljoen. In 2007 oordeelde het KCE dat er in België te weinig patiënten waren (max 100 per jaar) om de bouw van een Belgisch centrum te rechtvaardigen. Toch werd begin 2014 de bouw van 2 protoncentra in België aangekondigd: één in Leuven en één in Charleroi.

Potentieel jaarlijks 37 kinderen en 14 jongeren in België

Sinds 1954 zijn er wereldwijd meer dan 120.000 patiënten behandeld met protontherapie. Het gaat vooral om volwassenen, maar het aantal kinderen dat protontherapie krijgt, neemt toe. Er bestaan hierover geen Belgische of Europese statistieken, maar op basis van de gegevens van het Kankerregister (2004-2011) zouden in België jaarlijks 37 kinderen (0-14 jaar) en 14 adolescenten (15-19 jaar) voor protontherapie in aanmerking kunnen komen.

Wanneer een patiënt radiotherapie krijgt, moeten de omliggende weefsels zoveel mogelijk ontzien worden, om problemen veroorzaakt door bestraling (bv. groei- en ontwikkelingsstoornissen en bijkomende tumoren) te vermijden. Dit geldt vooral voor kinderen. Zij zijn extra kwetsbaar omdat zij nog volop in ontwikkeling zijn. Protontherapie biedt meer precisie en een betere dosisverdeling, waardoor de omliggende weefsels en het hele lichaam meer gespaard worden. Daarom lijkt protontherapie voor de behandeling van bepaalde tumoren bij kinderen meer voordelen te bieden dan klassieke radiotherapie. Maar wordt dat ook bevestigd door klinische studies? Worden de theoretische voordelen ook in de klinische

praktijk gerealiseerd?

Werkzaamheid niet aangetoond en schade op lange termijn niet onderzocht

De onderzoekers konden nergens kwaliteitsvolle onderzoeksgegevens vinden die aantonen dat de therapie voor de patiëntjes effectiever is en minder schade veroorzaakt dan de klassieke radiotherapie. Dit gebrek aan goede studies kan voor een deel verklaard worden door de zeldzaamheid van tumoren bij kinderen. Daardoor is het moeilijk om grote groepen patiënten op te nemen in een klinische studie. Bovendien hebben tumoren, veroorzaakt door straling, minimaal vijf tot tien jaar nodig om zich te ontwikkelen. De meeste kinderen worden echter niet lang genoeg opgevolgd. Dat is ook niet altijd eenvoudig, omdat het kind na de protontherapie meestal terugkeert naar het team dat het had doorverwezen. Bovendien zijn er in de praktijk nog een aantal technische beperkingen en kunnen bepaalde vormen van protontherapie ook zorgen voor schadelijke bijkomende stralen door het vrijkomen van kankerverwekkende neutronen.

Men moet dus voorzichtig zijn met het stellen dat protontherapie de uitgelezen radiotherapie voor kinderen is. Ook de ouders van kankerpatiëntjes moeten over dit alles correct worden geïnformeerd. Er is dringend nood aan meer en beter klinisch onderzoek, bij voorkeur op internationaal niveau.

Centralisatie van zorg in gespecialiseerde centra en registratie van gegevens

De behandeling van kinderen vraagt specifieke vaardigheden en voorzorgsmaatregelen. Zo moeten vele kinderen onder algemene verdoving worden gebracht, zodat ze bvb niet bewegen tijdens de bestraling. Daarom worden zij best naar centra verwezen, die beschikken over de nodige expertise en die betrokken zijn bij klinische studies die de kinderen ook lang opvolgen. De registratie van de behandelingen bij het Belgisch Kankerregister zou een voorwaarde moeten zijn voor de terugbetaling. Hierdoor kan o.a. een goede langetermijnopvolging gebeuren met documentatie van de eventuele ontwikkeling van bijkomende tumoren en andere schadelijke effecten op lange termijn. Daarnaast moet ons land mee de oprichting van een Europees register, dat (geanonimiseerde) gegevens van patiënten bijhoudt, bevorderen.

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