

De 12 meest gestelde vragen over het bevolkingsonderzoek borstkanker & baarmoederhalskanker

Bevolkingsonderzoek Borstkanker

Don Urich, radioloog en werkzaam bij de Stichting Bevolkingsonderzoek Borstkanker Zuidwest Nederland, beantwoordt de zes meest gestelde vragen over het Bevolkingsonderzoek Borstkanker.

1. Waarom zou ik meedoen aan het Bevolkingsonderzoek Borstkanker?

“Borstkanker is de meest voorkomende vorm van kanker in Nederland. De cijfers liegen er niet om: per jaar wordt er bij ruim 11.000 vrouwen borstkanker geconstateerd, één op de negen vrouwen krijgt in haar leven borstkanker, 75% van deze vrouwen is ouder dan vijftig jaar. Als borstkanker in een vroeg stadium wordt ontdekt, is de kans op genezing groter. Het is belangrijk dat alle vrouwen die worden opgeroepen meedoen aan het bevolkingsonderzoek. Het is gratis en niet verplicht, maar waarom zouden vrouwen het niet doen? Het gaat tenslotte om hun leven.”

2. Hoe gaat het onderzoek precies in zijn werk?

“In de onderzoeksruimte maakt een laborante een of meerdere röntgenfoto's van de borsten door de borsten een voor een op een steunplaat te leggen en aan te drukken met een andere plaat. Dit is de enige manier om een goede foto te maken. Daarna kijken twee radiologen onafhankelijk van elkaar naar de foto's. De uitslag wordt niet meteen gegeven, maar wordt door de huisarts of per brief meegedeeld.”

3. Doet het onderzoek pijn?

“Pijn is subjectief, iedereen ervaart dat anders. Soms kan de angst voor het onderzoek al pijn ontwikkelen. Een bepaalde mate van druk op de borst is noodzakelijk om een kwalitatief goede foto te maken en de stralingsdosis minimaal te houden. Het is moeilijk, ook als man, om deze pijn te beoordelen. Mijn ervaring is dat vrouwen het vooral gevoelig noemen.”

5. Wat betekent het als er een afwijking wordt gevonden?

“Het kan zijn dat er sprake is van een goedaardige afwijking of dat er aanwijzingen zijn voor een kwaadaardige afwijking. Dan volgt een traject in het ziekenhuis om zeker te weten waar we mee te maken hebben. Er wordt gericht onderzoek gedaan door een radioloog en een chirurg die daarna de verdere stappen bepalen.”

6. Het bevolkingsonderzoek is alleen voor vrouwen van 50 tot en met 75 jaar. Is het niet wenselijk om die leeftijd te verlagen?

“Deze leeftijdsgrenzen zijn vastgesteld door de overheid naar aanleiding van ervaringen en cijfers van het bevolkingsonderzoek. De gedachte erachter is dat röntgenonderzoek voor vrouwen jonger dan vijftig jaar minder geschikt is omdat er dan nog vaak veel klierweefsel in de borsten zit, waardoor de röntgenfoto's niet goed beoordeelbaar zouden zijn. Zelf ben ik er een voorstander van om vanaf veertig jaar te screenen. We werken nu met heel geavanceerde digitale apparatuur, waarmee we ook door dicht klierweefsel kunnen kijken. Aan de andere kant vraag ik me ook af of je bij 75 jaar moet stoppen. Het is wel bewezen dat na die leeftijd een tumor veel langzamer groeit. Maar vrouwen worden ook steeds ouder, moeten we daar dan niks mee doen? Over de leeftijdsgrenzen is al veel discussie geweest, die ook buiten het medische domein omgaat. Het heeft vooral met geld te maken en als arts vind ik dat heel jammer. Dat zie ik graag anders.”

4. Biedt het onderzoek 100% garantie?

“Het onderzoek is helaas niet waterdicht, ook al proberen we dat natuurlijk wel zo dicht mogelijk te benaderen. Twee radiologen kijken naar de foto's en een laborante noteert de opmerkingen van een vrouw over haar borsten. Met deze drie gegevens moeten we een juiste beoordeling kunnen geven. Toch komt het voor dat borstkanker nog niet, moeilijk of helemaal niet op de röntgenfoto te zien is. Aan de andere kant kunnen we stellen dat bij het grootste deel van de vrouwen die deelnemen aan het bevolkingsonderzoek de meeste kenmerken van beginnende of reeds actieve borstkanker worden herkend.”

Jaarlijks krijgen in Nederland 1,1 miljoen vrouwen tussen de 50 en 75 jaar een oproep voor het bevolkingsonderzoek borstkanker. En nog eens ruim 750.000 vrouwen tussen de 30 en 60 jaar voor het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker. Het lijkt misschien de gewoonste zaak van de wereld, maar toch... Wat houden die onderzoeken nu precies in?

Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker

Pieter Westenend, referent patholoog van de Stichting Bevolkingsonderzoek Borstkanker Zuidwest Nederland, geeft antwoord op de zes meest gestelde vragen over het Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker.

7. Bij welke vrouwen is de kans op het krijgen van baarmoederhalskanker het grootst?

“Baarmoederhalskanker komt het meest voor bij vrouwen in de leeftijd van dertig tot zestig jaar en dit is ook de groep vrouwen die voor het bevolkingsonderzoek wordt opgeroepen. Eerder is niet wenselijk, vrouwen hebben dan een lager risico en worden zo onnodig aan het onderzoek blootgesteld.”

8. Waardoor kan ik baarmoederhalskanker krijgen?

“Baarmoederhalskanker is een van de weinige kankersoorten die worden veroorzaakt door een virus. Het Humaan Papilloma Virus (HPV) komt bij zeer veel vrouwen voor en maar enkele vrouwen ontwikkelen baarmoederhalskanker doordat hun afweersysteem tekortschiet tegen deze virusbesmetting. Er zijn meer dan honderd verschillende typen bekend van het HPV. Daarvan geven vijftien typen een verhoogd risico op baarmoederhalskanker. Het virus kan via seksueel contact worden overgedragen. Daarom komt baarmoederhalskanker vaker voor bij vrouwen met wisselende onbeschermd seksuele contacten of bij vrouwen die een partner hebben met wisselende contacten. Wat wel belangrijk is om te weten, is dat het virus overdraagbaar is, maar baarmoederhalskanker zelf niet. Want dat is niet besmettelijk, net zo min als dat het erfelijk is.”

9. Waarom is meedoen aan het Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker zo belangrijk?

“Het bevolkingsonderzoek is bedoeld om voorstadia van baarmoederhalskanker op te sporen, zodat ernstige afwijkingen kunnen worden voorkomen of, als die er zijn, kunnen worden genezen. Er zijn nog altijd jaarlijks tweehonderd vrouwen die aan baarmoederhalskanker sterven. Het gaat ook hier om leven en dood; een controle in de vijf jaar lijkt mij niet veel, maar wel heel belangrijk.”

10. Hoe gaat het onderzoek in zijn werk?

“De vrouw ligt op de onderzoekstafel met haar benen opgetrokken. Om de vagina te openen wordt voorzichtig een speculum ('eendenbek') ingebracht in de vagina. Hierdoor wordt de baarmoederhals goed zichtbaar. Met een speciaal borsteltje of spateltje worden cellen van de baarmoederhals afgestreeken. Deze worden onderzocht. Worden er afwijkende cellen gevonden, dan wil dit alleen maar zeggen dat er iets aan de hand kan zijn. Er wordt dan een herhalingsuitstrijkje gedaan door de huisarts. Daarna kan een gynaecoloog onderzoek doen om te kijken wat er precies aan de hand is.”

11. Is het maken van een uitstrijkje pijnlijk?

Volgens mij doet het over het algemeen geen pijn. Ik hoor van cliënten dat het inbrengen van het speculum of het strijken bij de baarmoederhals soms een vervelend gevoel geeft.”

12. Welke klachten kunnen wijzen op afwijkingen van de baarmoederhals?

“Het moeilijke is dat veranderingen aan de cellen van de baarmoederhals in eerste instantie géén klachten hoeven te geven. Pas later kunnen zich klachten voordoen als hinderlijke afscheiding uit de vagina, bloedverlies tijdens of vlak na de geslachtsgemeenschap, bloedverlies buiten de menstruatie of bloedverlies als u een jaar of langer geen menstruatie meer heeft gehad. Een uitstrijkje kan nooit 100% garantie geven, dus ik raad iedereen aan om bij klachten altijd meteen naar de huisarts te gaan.”

Meer informatie: www.bevolkingsonderzoekborstkanker.nl

Meer informatie: www.uitstrijkje.nl