

PROSTAATKANKERSCREENING: VISIE VAN KOM OP TEGEN KANKER



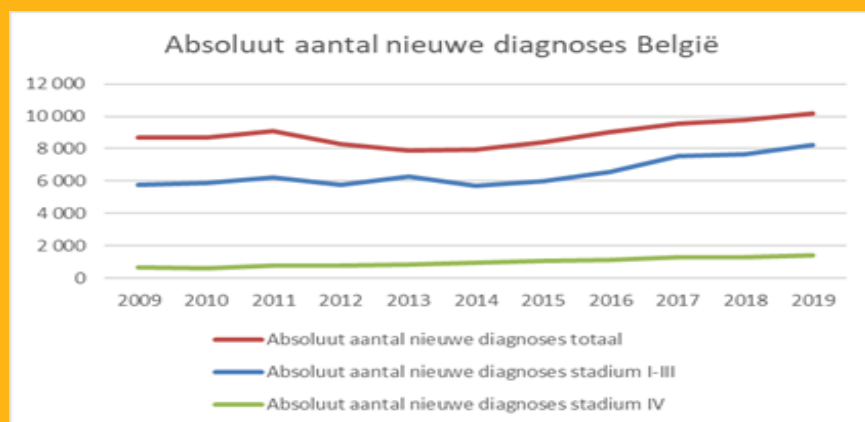
Hoorzitting Commissie voor Welzijn

22 September 2021

Kom op
tegen Kanker



PROSTAATKANKER: EEN BELANGRIJK GEZONDHEIDSPROBLEEM



Figuur 1: Absoluut aantal nieuwe diagnoses van prostaatkanker in België 2009-2019. Bron: Kankerregister

2019

10.196 diagnoses

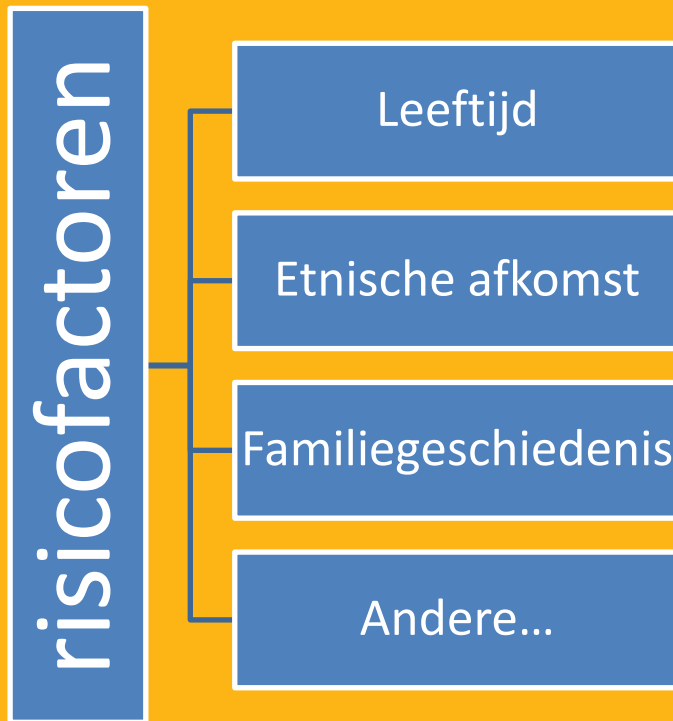
2009-2018

1493 sterftes per jaar

Jaartal	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Percentage	10,05	9,75	10,87	11,96	11,99	14,19	15,30	14,80	14,69	14,70	14,85

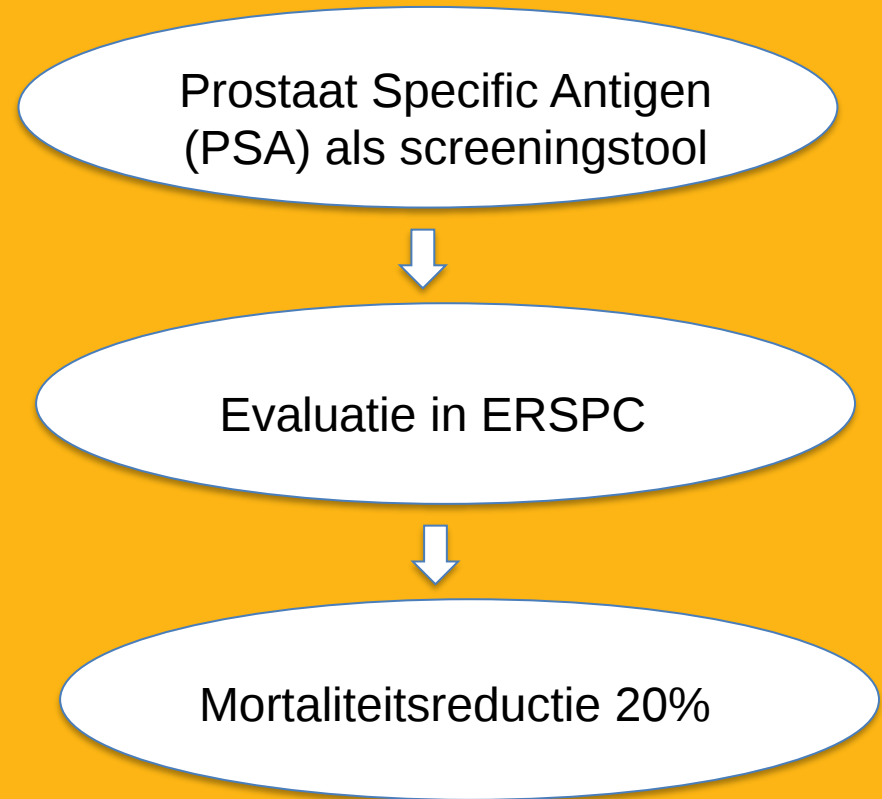
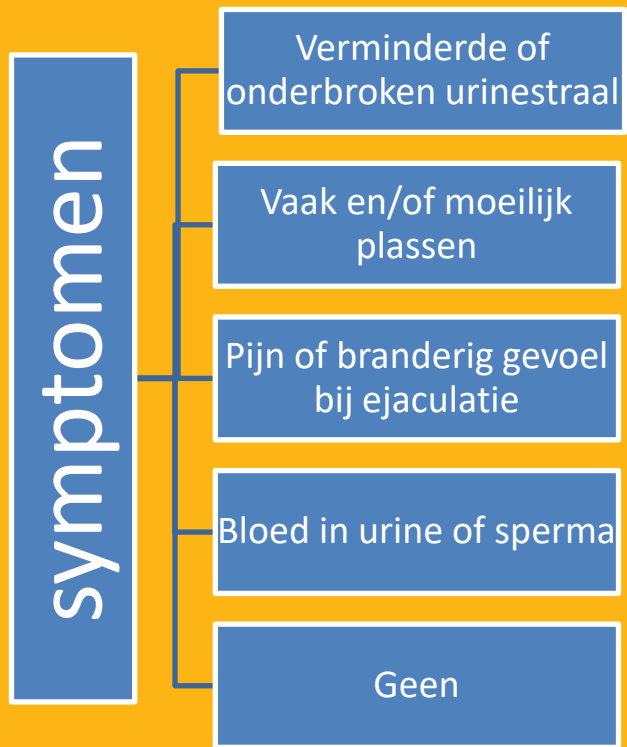
Figuur 2: Verhouding van nieuwe diagnoses van prostaatkanker stadium IV ten opzichte van alle stadia. Bron: Kankerregister

PROSTAATKANKER: RISICOFACTOREN



- De kans om prostaatkanker te krijgen is verschillend

PROSTAATKANKER: SYMPTOMEN EN PSA-METING



PROSTAATKANKERSCREENING: VOOR- EN NADELEN

voordelen

- Vroegere diagnose

 - meer kans op genezing

 - vermindering mortaliteit

 - minder agressieve behandeling

 - minder bijwerkingen

nadelen

- Overdiagnose (onnodige biopsieën):
soms bijwerkingen

- Overbehandeling:
soms bijwerkingen

- (On)gerustheid

PROSTAATKANKERSCREENING: VOOR- EN NADELEN



Meldcampagne 2021: Kom op tegen Kanker: Seksualiteit en Kanker
Prostaatkankerpatiënten: 71% impotentie & 18% incontinentie

AANBEVELINGEN IN DE CONCEPTNOTA EN VISIE VAN KOM OP TEGEN KANKER

1) Het is wenselijk om een informatie- en sensibiliseringscampagne op te zetten rond prostaatkanker vanaf de leeftijd van 45 à 50 jaar om een draagvlak voor de vroegtijdige detectie van prostaatkanker te creëren

- Rol van huisarts: mannen informeren
- Patiënt: belang van geïnformeerde keuze
- Bij invoeren screening: ZEKER nodig om te informeren en sensibiliseren

AANBEVELINGEN IN DE CONCEPTNOTA EN VISIE VAN KOM OP TEGEN KANKER

2) Er moet een vroegdetectieprogramma voor prostaatkanker worden ontwikkeld om de prostaatkankersterfte significant terug te dringen en het verlies aan levenskwaliteit bij te laat gediagnosticeerde kankers te vermijden

- Huidige strategie (PSA-test + TRUS-biopsie) is niet optimaal
- Nieuwe technologieën en strategieën kunnen balans voor- en nadelen meer in evenwicht brengen
- Resultaten van onderzoek zullen uitwijzen of het al dan niet aangewezen is een bevolkingsonderzoek op te zetten
- Screeningsprotocol zoals voorgesteld door de EAU is niet hetzelfde protocol dat getest wordt in de ERSPC-studie. Moet dus eerst gevalideerd worden.

AANBEVELINGEN IN DE CONCEPTNOTA EN VISIE VAN KOM OP TEGEN KANKER

3) Prostaatkanker moet mee worden opgenomen in de gezondheidsdoelstelling over bevolkingsonderzoeken naar kanker

- In 2022 Review van de '2003 EU Council Recommendations on Cancer Screening'
- Indien een aanbeveling voor prostaatkankerscreening op populatieniveau komt vanuit de EU kan overwogen worden om prostaatkanker in de gezondheidsdoelstelling over bevolkingsonderzoeken op te nemen.

AANBEVELINGEN IN DE CONCEPTNOTA EN VISIE VAN KOM OP TEGEN KANKER

4) Er moet overleg met de federale overheid worden gepleegd over de terugbetaling van de PSA-test en de uitwerking van een vervolgtraject bij een positieve PSA-test op basis van de vandaag bestaande wetenschappelijke evidentie voor zowel diagnose als behandeling, zodat zowel overdiagnose als overbehandeling maximaal wordt vermeden

- Voldoende aandacht schenken aan het vervolgtraject na een positief screeningsresultaat
 - Overdiagnose zo laag mogelijk
 - Overbehandeling zo laag mogelijk
 - Toegankelijk voor alle mannen
 - Psychologische ondersteuning

VISIE VAN KOM OP TEGEN KANKER: CONCLUSIE

- **1) Informatie:** belang geïnformeerde keuze op basis van evenwichtige info voor- en nadelen
- **2) Bevolkingsonderzoek?** Resultaten nieuwe technologieën en strategieën afwachten
- **3) Gezondheidsdoelstelling?** Ja, indien EU-aanbeveling
- **4) Vervolgtraject:** aandacht voor overdiagnose, overbehandeling, toegankelijkheid en psychologische ondersteuning



BEDANKT!

ann.gils@komoptegenkanker.be

lore.pil@komoptegenkanker.be