

Proefbevolkingsonderzoeken dikkedarmkanker in volle gang

Vroege opsporing vermindert sterfte aan darmkanker

Darmkanker is goed te genezen, als het op tijd wordt ontdekt. Screening met een eenvoudige ontlastingstest voor bloedsporen kan de jaarlijkse sterfte aan dikkedarmkanker al met 15 tot 20 procent verminderen. Dat zijn vele honderden Nederlanders per jaar. Minister Hoogervorst van Volkgezondheid wacht met het besluit voor een landelijke screening tot de proefbevolkingsonderzoeken zijn afgerond.

Per jaar krijgen ongeveer 10.000 Nederlanders te horen dat zij darmkanker hebben. Ondanks alle moderne behandelingen overlijden daarvan circa 4.500 omdat bij ontdekking de kanker vaak al in een gevorderd stadium is en zich niet meer beperkt tot de darm. Toch is darmkanker volgens Evelien Dekker, maag-darm-leverarts bij het Academisch Medisch Centrum in Amsterdam, een van de 'mooiste' van alle kankers omdat darmtumoren een onschuldig en goed opspoorbaar voorstadium hebben. "Dat is uniek in screeningsland. Vergelijk het met borstkanker: als je daarbij iets van belang ontdekt, is het al kanker." Ook Ernst Kuipers, hoogleraar maag-darm-leverziekten bij het Erasmus Medisch Centrum Rotterdam, benadrukt het belang van darmkankerscreening: "Het is een aandoening die zich bij uitstek leent voor vroegtijdige opsporing omdat kleine afwijkingen aan de darmwand met endoscopie goed te detecteren en te verwijderen zijn. Op een gegeven moment wordt een aanvankelijk onschuldige darmpoliep onrustig en kwaadaardig waarna het zich verspreidt. Tussen een eerste poliepje, een grotere poliep en uiteindelijk dikkedarmkanker verstrikt een tijd van vijf tot tien jaar." Minister Hoogervorst van Volkgezondheid overweegt om in 2010 darmkankerscreening in te voeren, maar wil met het defini-

tieve besluit wachten tot de resultaten van de proefbevolkingsonderzoeken in Amsterdam/Nijmegen en Rotterdam bekend zijn. De beslissing zal daardoor pas eind 2007 genomen kunnen worden. Rotterdam is recentelijk voor het bevolkingsonderzoek in de regio Groot-Rijnmond begonnen met het uitnodigen van 15.000 mannen en vrouwen in de leeftijd van 50 tot en met 74 jaar. De regio's Amsterdam en Nijmegen zijn al eerder van start gegaan en zullen naar verwachting eind dit jaar 20.000 mensen hebben opgeroepen voor deelname. "Voorjaar 2007 verwachten we helemaal klaar te zijn met de vervolgonderzoeken van alle mensen die een positief testresultaat hadden," aldus Dekker. Zij is coördinator van het Amsterdamse onderzoek. "We werken nauw samen met onze Nijmeegse collega's van het Radboud MC. Verder worden we voor logistieke zaken en databankbeheer ondersteund door het Integraal Kankercentrum Amsterdam."

Deelnamegraad

Een van de belangrijkste punten waarover proefbevolkingsonderzoeken duidelijkheid moet geven, is hoe groot de vrijwillige deelname zal bedragen. "De deelnamegraad bepaalt samen met de verwachte positieve uitslagen straks de benodigde ziekenhuiscapaciteit om het vervolgonderzoek met colonoscopie uit te voeren. Dit

was een eerder gesignaleerd knelpunt, maar we zijn op dit moment met voldoende MDL-artsen om dit op te pakken," aldus Kuipers, die het Rotterdams proefbevolkingsonderzoek coördineert. Verder is er nog onduidelijkheid over de meest geschikte methode voor screeningsonderzoek. Het consortium Amsterdam/Nijmegen onderzoekt de bruikbaarheid van twee verschillende tests om bloedsporen in ontlasting aan te tonen. Rotterdam gaat naast de twee bloedsporentests ook mensen uitnodigen voor een beperkt kijkonderzoek (sigmoidoscopie), waarbij het laatste gedeelte van de dikke darm wordt gecontroleerd. Kuipers: "Van de risicogroep is bekend dat poliepen verspreid over de hele dikke darm voorkomen. Dus ook in het laatste stukje. Dit onderzoek kan in tien minuten klaar zijn." Een volledige colonoscopie duurt veel langer en daarvoor moeten bovendien de darmen van tevoren doorgespoeld worden. Het is daardoor meer belastend, en geeft een grotere kans op complicaties. Een bloedsporentest is aanzienlijk minder ingrijpend. Om de twee

Darmkanker heeft een onschuldig en goed opspoorbaar voorstadium

Een bloedsporentest is minder ingrijpend

gekozen testmethoden voor ontlastingsonderzoek onderling te vergelijken krijgen de personen van het Amsterdam/Nijmegen onderzoek in twee groepen van ieder 10.000 personen één van de twee methoden thuisgestuurd. Dekker: "De klassieke bloedsporentest lijkt belastender dan de nieuwe immunochemische test. Bij de klassieke test krijgt de deelnemer drie kartonnen kaartjes en stokjes. Drie dagen achtereenvolgend moet hij of zij met de stokjes een beetje poep op die kaartjes smeren. Dat is best een vies gedoe. De immunochemische test is in één keer klaar. Je haalt een soort mascara-kwastje door de ontlasting heen, stopt het in een buisje en stuurt het op."

De aanpak om de deelnemers te informeren over de screening, verschilt per onderzoek. In de regio Rotterdam krijgen de deelnemers eerst een informatiebrief die twee weken later gevolgd wordt door een brief met het testmateriaal. Kuipers: "In Engeland bleek deze aanpak de deelnemersgraad te verhogen. Het gaat om bewustwording en wennen aan het idee. Het onderzoek is voor iedereen nog volstrekt nieuw." Amsterdam/Nijmegen stuurt direct bij de eerste brief de testsetjes mee. Na twee weken volgt een herinnering. "We sturen ook een vragenlijst mee waarom ze wel of niet meedoen. Van diegenen die niet reageren, bellen we een aantal personen na om alsnog informatie te verkrijgen over de rede van niet-deelname. Met alle informatie, ook uit Rotterdam, kunnen we bepalen wat de beste benadering is."

Positief?

Van de honderd mensen bij wie een spoortje bloed in de ontlasting wordt aangetroffen, hebben er volgens Kuipers vijftig geen poliepen in hun dikke darm. Het bloed kan afkomstig zijn van bronnen variërend van bloedend tandvlees tot aambeien. "Bij sigmoidoscopie is het aantal foutpositieven miniem omdat je de poliepen kunt waarnemen.

Ook het aantal foutnegatieven is bij het bloedsporenonderzoek groter dan bij scopie want poliepen die (nog) niet bloeden sporen je niet op." Het scopiëren is dus een meer betrouwbare screeningsmethode, maar deze is niet waterdicht. Er zijn mensen bij wie poliepen alleen hogerop in de dikke darm voorkomen. De opsporing met sigmoidoscopie is weliswaar beter maar of het ook effectiever is, hangt sterk af van de deelnamegraad. En die uitkomst is voor Nederland niet te voorspellen, meent Kuipers. Misschien vinden mensen het wel belangrijk om mee te doen, maar dan liever door een ontlastingsmonster op te sturen. Misschien vinden ze het belangrijk om meer zekerheid te hebben en kiezen ze voor endoscopie. "In Noord-Italië bleek bij een proefonderzoek de opkomst voor een bloedtest of een sigmoidoscopie niet te verschillen. Daar is men nu bezig om een bevolkingsonderzoek op basis van sigmoidoscopie in te voeren. In Engeland wordt op dit moment een landelijke screening op basis van een bloedsporentest ingevoerd." Ook de deelnamegraad zelf is niet te voorspellen. In West-Europa varieert de opkomst sterk en ligt tussen de 30 tot 80 procent. Een percentage dat voor preventieve opsporing al kosteneffectief is. De ondergrens ligt in het algemeen bij een deelnamepercentage van 20-25 procent.

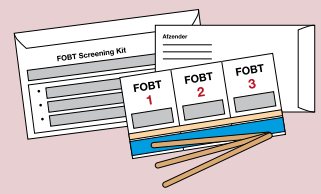
Duur hoeft het dus niet te zijn. Zelfs met een eenvoudig bloedsporenonderzoek van een paar euro's per test, kan de sterfte aan dikkedarmkanker al met 15 tot 20 procent verminderen. Toch is er door de Nederlandse experts jarenlang getwijfeld over invoering van een screening¹. Dekker: "We konden het er maar niet over eens worden hoe we moesten gaan beginnen. Het resultaat van de consensusbijeenkomst georganiseerd door KWF en ZonMw was: laten we in vredesnaam beginnen." ●

Astrid van de Graaf

¹Zie ook bevolkingsonderzoek darmkanker, p10

Screeningstests

FOBT



De standaard FOBT (HemOccult) is internationaal de meest gebruikte methode. De test is gebaseerd op het aantonen van peroxidase-activiteit op een kaartje dat geïmpregneerd is met guaiac, een natuurlijke hars van de boom *Guajacum officinale*. Hemoglobine in bloed geeft peroxidase-activiteit. De deelnemer moet op drie achtereenvolgende dagen een ontlastingsmonster aanbrengen op de kaartjes. De test is niet specifiek voor humaan hemoglobine en daarom verstoren rood vlees, of peroxidase-rijke ongekookte groente het testresultaat.

OC-Sensor



De OC-Sensor is een immunochemische variant op de standaard FOBT. Aanwezigheid van humaan hemoglobine wordt direct aangetoond met monoklonale antilichamen tegen humaan hemoglobine. De deelnemer neemt eenmalig wat ontlastingsmateriaal op met een speciaal stokje dat in een buisje wordt verstuurd naar het lab.

Sigmoidoscopie



Bij sigmoidoscopie wordt de endeldarm en het S-vormige laatste deel (60 cm) van de darm (het sigmoid) onderzocht. De endoscoop bestaat uit een dunne, flexibele optische buis. Aan de bovenkant zit een zeer kleine videocamera, waarmee de arts de binnenkant van de dikke darm kan bekijken en foto's kan maken voor nadere beoordeling.