

Longkankerscreening



GLOBAL LUNG CANCER
COALITION

Door mensen met een verhoogd risico op een ziekte te screenen kan de ziekte in een zeer vroeg stadium worden ontdekt, nog voordat ze symptomen vertonen, en hierdoor kunnen ze toegang krijgen tot een effectieve behandeling. Wil een screening de moeite waard zijn:

- moet ze de ziekte gegarandeerd opsporen in een vroeg stadium
- moet ze eenvoudig zijn en toegankelijk zijn voor de bevolking
- moet ze meer goed dan kwaad doen aan mensen die deelnemen

Waarom wordt er gescreend op longkanker?

De beste resultaten bij de behandeling van longkanker worden behaald wanneer de ziekte vroeg wordt ontdekt. In vroege stadia van longkanker kunnen er weinig symptomen zijn, daarom is screening een praktische manier om longkanker zo vroeg mogelijk op te sporen. De meeste mensen die worden gescreend, zullen geen longkanker hebben.

Hoe wordt longkankerscreening gedaan?

Op dit moment wordt gebruikgemaakt van lage dosis computertomografie (ook een lage dosis CT-scan of LDCT genoemd). Dit gebeurt met speciale röntgentoestellen die slechts een lage dosis straling nodig hebben om een reeks foto's te maken van de binnenkant van het lichaam, waarbij een driedimensionaal beeld wordt gevormd dat kan worden gebruikt voor een precieze diagnose.

Met de nieuwste LDCT-scanners kunnen deze foto's zeer snel worden genomen (in één adem). De gecombineerde foto's zijn duidelijk genoeg om zelfs zeer kleine tumoren te identificeren.

Werkt screening?

Het eerste belangrijke bewijs daarvoor werd geleverd door het nationale longkankerscreeningsonderzoek in de VS, gepubliceerd in 2013. Hieruit bleek dat LDCT één op vijf mensen zou kunnen redden die op dit moment sterven aan longkanker.

Als longkanker wordt gevonden door screening, is het meestal in een vroeg stadium (stadium I genoemd), waarna die mensen doorgaans alleen een operatie hoeven te ondergaan, en zo betere vooruitzichten hebben.

Wie wordt gescreend?

Hoewel richtlijnen van land tot land kunnen verschillen, zal screening vooral worden gedaan bij mensen met een hoog risico op longkanker die:

- over het algemeen in goede gezondheid zijn
- geen symptomen vertonen
- tussen 55 en 74 jaar oud zijn
- roken of gestopt zijn met roken in de afgelopen 15 jaar

Er zijn ook andere factoren waardoor mensen in de screeningscategorie kunnen worden geplaatst, maar dit zal afhangen van het screeningsbeleid in het land waarin u woont, zoals een familiale voorgeschiedenis van longkanker, eerdere ademhalingsziekten of blootstelling aan asbest.

Neem contact op met uw arts als u denkt dat u tot een risicogroep behoort.

Wereldwijd blijft regelmatige screening op longkanker beperkt. De VS is het enige land waar longkankerscreening deel uitmaakt van de reguliere geneeskunde. In Canada werden hiertoe nieuwe richtlijnen uitgevaardigd en lopen er verschillende pilootprojecten. Hoewel er momenteel aanbevelingen worden voorbereid door de Europese Commissie, wordt er nog niet regelmatig gescreend in Europa.

Als u symptomen van longkanker merkt, neem dan contact op met uw arts. Symptomen van longkanker kunnen zijn:

- een aanhoudende hoest
- bloed in speeksel
- gevoel van kortademigheid zonder reden
- pijn in de borst of de schouders
- bloed ophoesten

Wacht niet op een uitnodiging voor een screening.

Wat gebeurt er na de screening?

Tijdens het screeningsproces worden de LDCT-scans geanalyseerd om te zien of de longen zuiver zijn. Meestal is dit het geval. Soms kunnen op een scan ongewone plekken of zones te zien zijn die erop wijzen dat normaal gezond longweefsel is verhard. Deze worden knobbeltjes genoemd.

Het is belangrijk om weten dat de aanwezigheid van een knobbeltje niet noodzakelijk wijst op kanker. Er kunnen bijvoorbeeld onschuldige knobbeltjes achterblijven na een eenvoudige longontsteking. Knobbeltjes komen relatief vaak voor. Minstens de helft van de mensen zal er hebben tegen de tijd dat ze 50 jaar oud zijn. De meeste (meer dan 95%) zijn echter niet kwaadaardig.

Wat als er knobbeltjes worden gevonden?

Als bij een screening een of meer knobbeltjes worden gevonden, zal uw zorgteam helpen om een passend monitoring- en testplan samen te stellen. Screeningsprogramma's hebben richtlijnen die bepalen wat er vervolgens gebeurt.

Screening is geen eenmalige controle. Regelmatige screening is nodig, zo nodig jaarlijks, en zo lang als uw arts aanbeveelt, zodat eventuele zich ontwikkelende kanker zo vroeg mogelijk wordt gevonden.

Wat zijn de risico's?

Kankerscreeningstests zijn niet perfect. Sommige kankers kunnen over het hoofd worden gezien (fout-negatief), en sommige ongewone plekken kunnen op kanker lijken terwijl ze dat niet zijn (fout-positief), wat betekent dat mensen verdere onnodige tests moeten ondergaan.

LDCT-scans stellen mensen bloot aan zeer lage stralingsniveaus. Dit stralingsniveau is groter dan een X-ray maar veel lager dan een gewone CT-scan die nodig kan zijn als u kankersymptomen hebt.

U ontvangt ongeveer dezelfde hoeveelheid straling van zes maanden in uw natuurlijke omgeving. Dit is op

een niveau vergelijkbaar met een mammogram voor screening op borstkanker.

Wat is de volgende stap bij screening?

Alles wijst erop dat LDCT-screening een belangrijke stap is voor een vroege detectie van longkanker en het verhogen van de overlevingskansen. Naarmate scans gevoeliger worden met lagere stralingsniveaus, kunnen behandelingen en uitkomsten alleen maar beter worden.

Onderzoek naar andere screeningsbenaderingen omvat:

- betere, nauwkeurigere scanners
- het onderzoeken van speeksel of een bloedafname voor microscopisch bewijs van kleine longtumoren voordat ze groot zijn genoeg zijn om gezien te worden op CT-scans
- ademtesten om stoffen te vinden die veranderen als er sprake is van longkanker

Wat als mijn land geen screeningsprogramma heeft?

Als u denkt dat u tot een risicogroep behoort, spreek dan met uw arts, ziekenhuis of lokale organisatie over uw zorgen. Zij kunnen u vertellen over de zorgmogelijkheden in uw land en u helpen erachter te komen wat er kan worden gedaan.

Samenvatting

Screening voor longkanker met behulp van CT-scans is effectief om longkanker in een vroeg stadium te ontdekken bij mensen met een hoog risico. Dit is geweldig nieuws en het betekent dat steeds meer mensen een behandeling kunnen krijgen tegen longkanker in een vroeg stadium en zo betere perspectieven hebben op lange termijn.

Hoewel het misschien niet zo wijdverspreid beschikbaar is als mensen graag zouden hebben, is het belangrijk te weten dat er pilootprojecten worden gehouden in landen over de hele wereld.

Raadpleeg uw lokale om te zien of er dergelijke projecten bij u in de buurt zijn.



GLOBAL LUNG CANCER
COALITION

Longkankerscreening
© Global Lung Cancer Coalition
www.lungcancercoalition.org

Deze bijsluiter is geproduceerd door het secretariaat van de Global Lung Cancer Coalition (GLCC) en gecontroleerd door longkankerexperts. Voor meer informatie over de ondersteunings- en informatiediensten die beschikbaar zijn in uw land, kunt u terecht op www.lungcancercoalition.org Versie 1.0 – juli 2017.