

Datum : 17 november 2009

Op darmkanker screenen van mannen en vrouwen tussen de 55 en 75 jaar levert gezondheidswinst op

De kans ooit gedurende het leven darmkanker te krijgen, is 4 tot 5 procent. De vijfjaarsoverleving (een maat voor genezing) is ongeveer 60 procent. Doordat darmkanker een langdurig voorstadium heeft dat relatief eenvoudig is te herkennen en behandelen, levert screening een aanzienlijke gezondheidswinst op. In het advies dat de minister voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport 17 november in ontvangst neemt, adviseert de Gezondheidsraad iedere man en vrouw in de leeftijdscategorie 55-75 jaar een tweemaaljaarlijkse screening op darmkanker te laten ondergaan op basis van de iFOBT (immunochemische Fecaal Occult Bloed Test).

Verschillende screeningsmethoden

Voor darmkanker zijn veel screeningsmethoden beschikbaar: diverse vormen van kijkonderzoek en twee tests die voor het blote oog onzichtbare bloedsporen in de ontlasting aan kunnen tonen: de reeds lang bestaande guajaktest – gFOBT – en de recentere iFOBT.

Voorkeur voor de iFOBT

Voor de gFOBT is een daling van darmkankersterfte door screening reeds aangetoond. Bij proefbevolkingsonderzoeken met de iFOBT was de opkomst 60 procent tegen 47 bij de gFOBT; vermoedelijk speelt het aantal keren dat ontlasting nodig is – één keer voor de iFOBT, drie keer voor de gFOBT – daarbij een rol. Bovendien is de iFOBT een veel gevoeliger test. Al na één screening wordt 65 procent van het totale aantal deelnemers met darmkanker opgespoord, evenveel als na vijf of zes keer meedoen aan tweemaaljaarlijkse gFOBT-screening. De iFOBT heeft qua opkomst en opbrengst dus een duidelijke meerwaarde ten opzichte van de gFOBT.

Aanmerkelijke gezondheidswinst

Bij een opkomst van 60 procent kunnen door iFOBT-sceening jaarlijks 1 400 sterfgevallen door darmkanker worden voorkomen. Eén sterfgeval voorkomen betekent dat 785 mensen mee hebben gedaan aan de iFOBT-sceening, waarna er nog eens 40 zijn doorverwezen voor coloscopie.

Extra coloscopiecapaciteit nodig

Door de hogere opkomst en het hogere percentage 'positieve' uitkomsten (bloed in de ontlasting) bij iFOBT-sceening is er wel extra coloscopiecapaciteit nodig. Bij alle vormen van screening is coloscopie namelijk de gewenste vervolgdagnostiek/behandeling in de vorm van het opsporen en verwijderen van hoogrisico-poliepen.

Omdat het een aantal jaren kost om de benodigde zorgcapaciteit op te bouwen (onder meer zo'n 80 000 coloscopieën per jaar), is gefaseerde invoering van het screeningsprogramma noodzakelijk.

Samenstelling commissie:

- prof. dr. W.P.Th.M. Mali, hoogleraar radiologie, Universitair Medisch Centrum Utrecht, *voorzitter*
- dr. M. van Ballegooijen, arts-epidemioloog, Erasmus Medisch Centrum Rotterdam, *adviseur*
- dr. G.H. de Bock, epidemioloog, Universitair Medisch Centrum Groningen • dr. J. Braspenning, psycholoog, Scientific Institute for Quality of Healthcare, Nijmegen • prof. dr. G.J. Dinant, hoogleraar huisartsgeneeskunde, Maastricht Universitair Medisch Centrum • prof. dr. R. Holland, emeritus hoogleraar oncologische pathologie, Universitair Medisch Centrum St Radboud, Nijmegen
- prof. dr. N. Hoogerbrugge, hoogleraar erfelijke kanker, Universitair Medisch Centrum St Radboud, Nijmegen • prof. dr. J.B.M.J. Jansen, hoogleraar maag-darm-leverziekten, Universitair Medisch Centrum St Radboud, Nijmegen, *adviseur* • dr. J. Kleijnen, arts-epidemioloog, Kleijnen Systematic Reviews, York, Verenigd Koninkrijk • prof. dr. E.J. Kuipers, hoogleraar maag-darm-leverziekten, Erasmus Medisch Centrum, Rotterdam, *adviseur* • A.J.J.Lock, arts Maatschappij en Gezondheid, Centrum voor Bevolkingsonderzoek (RIVM), Bilthoven, *adviseur* • prof. dr. G.A. Meijer, hoogleraar pathologie, Vrije Universiteit medisch centrum, Amsterdam, *adviseur* • mr. A. Rendering, ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Den Haag, *waarnemer* • prof. dr. J. Stoker, hoogleraar abdominale beeldvormende diagnostiek, Academisch Medisch Centrum, Amsterdam, *adviseur* • prof. dr. R.A.E.M. Tollenaar, hoogleraar oncologische chirurgie, Leids Universitair Medisch Centrum, Leiden • W.A. van Veen, arts, Gezondheidsraad, Den Haag, *secretaris*

De publicatie Bevolkingsonderzoek naar darmkanker (nr. 2009/13) is te downloaden van www.gr.nl en in een papieren versie op te vragen bij het secretariaat van de Gezondheidsraad, fax (070)340 75 23, e-mail: order@gr.nl. Nadere inhoudelijke inlichtingen verstrekt W.A. van Veen (arts), tel. (070)340 66 40, e-mail: wa.van.veen@gr.nl.