



Datum : 20 juni 2006

Tests om ziekten op te sporen zijn niet altijd rijp voor toepassing

De wetenschappelijke ontwikkelingen in het vroeg opsporen van ziekten gaan snel. Nieuwe screeningsmethoden worden ingezet in door de overheid gefinancierde programma's, maar worden ook steeds vaker aangeboden via zelfstandige klinieken, zorgverzekeraars en internet. Hoe betrouwbaar en veilig zijn al die tests om ziekten op te sporen? Is na elke vroeg opgespoorde ziekte ook een effectievere behandeling mogelijk? En welke nieuwe tests zouden een aanwinst kunnen zijn voor het bevolkingsonderzoek? De Gezondheidsraad gaat periodiek rapporteren over de ontwikkelingen in het screenen, en onderwerpt die aan een kritische wetenschappelijke evaluatie. Vandaag verschijnt onder de titel Jaarbericht bevolkingsonderzoek 2006 het eerste deel in die reeks. De publicatie wordt aangeboden aan minister Hoogervorst van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in perscentrum Nieuwspoord.

In dit eerste jaarbericht komen zeventien thema's aan bod, verdeeld over drie groepen.

In het eerste blok worden aandoeningen besproken waarop wordt gescreend in bestaande bevolkingsonderzoeken. Drie onderwerpen behoeven dringend nader onderzoek. Het gaat om screening op borstkanker bij vrouwen onder de vijftig jaar, vaccinatie tegen baarmoederhalskanker, en nieuwe snelle vormen van prenatale diagnostiek die naast of in plaats van het conventionele chromosomenonderzoek kunnen komen.

In het tweede blok worden aandoeningen besproken waarvoor bevolkingsonderzoek wordt overwogen. Nederland draagt belangrijk bij aan proefbevolkingsonderzoeken naar de effectiviteit van screening op prostaatcancer, longcancer en diabetes. De opstellers van het jaarbericht pleiten voor proefbevolkingsonderzoek naar *chlamydia*-infecties in grote steden. Screeningstrials hebben nog geen uitsluitsel gegeven of screening op een verwijding van de grote lichaamsslagader (*aneurysma aortae abdominalis*) nuttig is. Hetzelfde geldt voor het meten van de kalkscore in de kransvaten met computertomografie, als bijdrage aan de screening op klassieke risicofactoren voor hart- en vaatziekten. In vier buitenlandse proefbevolkingsonderzoeken is de effectiviteit van screening op darmcancer aangetoond, met een test



op onzichtbare sporen bloed in de ontlasting. In haalbaarheidsonderzoeken wordt nagegaan of een landelijk bevolkingsonderzoek in Nederland, als de minister daartoe besluit, kan rekenen op een goede opkomst.

In het derde blok worden enkele nieuwe vormen van vroege opsporing besproken: een test op slokdarmkanker; een test op erfelijke aanleg voor coeliakie (glutenallergie); periodiek onderzoek van werknemers; een test voor werknemers op dreigende overspanning; de *full-body-scan*; een harttest voor wedstrijdssporters. Deze tests worden om uiteenlopende redenen aangeboden. Er zijn echter geen uitkomsten van wetenschappelijk onderzoek die het testaanbod en de daarmee gepaard gaande claims onderbouwen.

Het blijkt dat er niet veel ziekten zijn waarbij screening een wetenschappelijk bewezen nut heeft. Het is riskant om alleen op claims af te gaan. Dan kan achteraf blijken, wanneer alsnog wetenschappelijk onderzoek plaatsheeft, dat screening geen gezondheidswinst oplevert en juist schade aanricht. Dat is bijvoorbeeld aangetoond – na decennialange activiteiten en miljoenen deelnemers – voor ongericht bevolkingsonderzoek naar tuberculose. Door kritisch het kaf van het koren te scheiden kan men zulke fouten in de toekomst helpen te voorkomen.

In de Commissie Jaarbericht bevolkingsonderzoek hadden zitting:

- prof. dr JA Knotnerus, voorzitter Gezondheidsraad; Gezondheidsraad, Den Haag; *voorzitter*
- dr JH Dekker, huisarts; Universitair Medisch Centrum Groningen
- prof. dr SWJ Lamberts, hoogleraar interne geneeskunde; Erasmus MC, Rotterdam
- prof. dr Y van der Graaf, hoogleraar klinische epidemiologie; Universiteit Medisch Centrum Utrecht
- prof. dr WPTHM Mali, hoogleraar radiologie; Universitair Medisch Centrum Utrecht
- prof. dr JL Severens, hoogleraar medical technology assessment; Universiteit Maastricht, Academisch Ziekenhuis Maastricht
- prof. dr ALM Verbeek, hoogleraar klinische epidemiologie; Universitair Medisch Centrum St Radboud, Nijmegen
- WA van Veen, arts; Gezondheidsraad, Den Haag; *secretaris*.

De publicatie 'Jaarbericht bevolkingsonderzoek 2006' (nr2006/10) 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 WA van Veen, arts, tel. (070)340 66 40, e-mail wa.van.veen@gr.nl.