

Screening op huidkanker

Aan: de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Nr. 2022/15, Den Haag, 5 juli 2022

Samenvatting

Gezondheidsraad



Huidkanker is de meest voorkomende kankersoort in Nederland en heeft van alle kankersoorten het grootste aantal nieuwe gevallen per jaar. Ter uitvoering van de Tweede Kamermotie Diertens c.s. heeft de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) de Gezondheidsraad gevraagd te adviseren over screening op huidkanker en als een bevolkingsonderzoek niet is aangewezen over mogelijke verbeteringen van vroege opsporing van huidkanker in de zorg. De Commissie Bevolkingsonderzoek van de Gezondheidsraad heeft zich over de vragen gebogen.

Typen huidkanker en de zorg

Overmatige blootstelling aan zonlicht en zonverbranding in combinatie met een lichte huid vormen de belangrijkste risicofactoren voor huidkanker. Gedrag kan het risico dan ook aanzienlijk verkleinen (niet langdurig in

de zon, huid bedekken, smeren met hoge beschermingsfactor). De meest voorkomende typen huidkanker zijn basaalcelcarcinoom (BCC), plaveiselcelcarcinoom (PCC) en melanoom. BCC komt het vaakst voor, met name onder ouderen. Dit type zaait vrijwel nooit uit en sterfte aan BCC komt dan ook vrijwel niet voor. Ook bij PCC is de kans op uitzaaiingen beperkt en de overleving na 5 tot 10 jaar respectievelijk 95 en 90%. Melanomen zijn het zeldzaamst, maar zaaien het snelst uit en kennen een lagere overleving: na 5 jaar 91% en na 10 jaar 86%. Het zorgtraject voor mensen met een verdacht plekje op hun huid start meestal bij de huisarts. Die maakt een risico-afweging en behandelt de plek zelf of verwijst door naar de dermatoloog. Mensen bij wie de verdenking bestaat op een familiale of erfelijke aanleg voor melanomen krijgen een aanbod van een periodiek onderzoek van de huid en genetische diagnostiek.

Criteria voor screening

De commissie heeft zich gebaseerd op de criteria die gelden voor verantwoorde screening. Om te beginnen moet sprake zijn van een belangrijk gezondheidsprobleem. Gezien de grote aantallen gevallen van huidkanker is dat volgens de commissie wel het geval, al is de ziektelast relatief gering en de overlevingskans met de huidige opsporing van mensen met verdachte plekjes hoog. Er is echter geen hard bewijs dat een huidkankerscreeningsprogramma effectief is (het vierde criterium van de WHO 2008) en dat het nut van de screening vast staat en opweegt tegen de risico's. De toegevoegde waarde van een bevolkingsonderzoek is naar verwachting gering, doordat veel gevallen nu al in een vroeg stadium worden opgespoord en de ziektelast en sterfte aan de ziekte relatief laag zijn. Tegenover het beperkte nut staan risico's in de vorm van foutpositieve en foutnegatieve uitslagen, overdiagnose en overbehandeling.



Op dit moment is het onbekend in hoeverre de beschikbare methoden voor het beoordelen van verdachte huidafwijkingen en het diagnosticeren van huidkanker valide en voldoende betrouwbaar zijn om de algemene bevolking te screenen op huidkanker. De dermatoscoop (hulpmiddel bij de beoordeling van de huid) werkt goed bij mensen met symptomen, maar onbekend is in hoeverre dit ook het geval is bij mensen zonder symptomen. Een ontwikkeling tekent zich af op het terrein van *artificial intelligence*, zoals apps voor verdachte huidafwijkingen. Deze vergen echter meer ontwikkeling en onderzoek voor ze daadwerkelijk betekenis kunnen hebben in de vroege opsporing van huidkanker.

Advies

De commissie adviseert de minister geen landelijk programma voor huidkankerscreening in te voeren, maar vooral in te zetten op voorlichting en gedragsverandering (beschermen tegen uv-straling). Huidkankerscreening voldoet op basis van de huidige stand van de wetenschap niet aan de criteria voor verantwoorde

screening. Er is weliswaar sprake van een belangrijk gezondheidsprobleem, maar het nut van screening staat niet vast; er is onvoldoende bewijs voor een gunstige nut-risicoverhouding van populatiescreening. Op dit moment is het onbekend in hoeverre de beschikbare methoden voor het beoordelen van verdachte huidafwijkingen en het diagnosticeren van huidkanker valide en voldoende betrouwbaar zijn om de algemene bevolking te screenen op huidkanker. Het zorgtraject voor mensen met (verdenking op) huidkanker in Nederland is kwalitatief goed ingericht.



De Gezondheidsraad, ingesteld in 1902, is een adviesorgaan met als taak de regering en het parlement ‘voor te lichten over de stand der wetenschap ten aanzien van vraagstukken op het gebied van de volksgezondheid en het gezondheids(zorg)onderzoek’ (art. 22 Gezondheidswet).

De Gezondheidsraad ontvangt de meeste adviesvragen van de bewindslieden van Volksgezondheid, Welzijn en Sport; Infrastructuur en Waterstaat; Sociale Zaken en Werkgelegenheid en Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit. De raad kan ook op eigen initiatief adviezen uitbrengen, en ontwikkelingen of trends signaleren die van belang zijn voor het overheidsbeleid.

De adviezen van de Gezondheidsraad zijn openbaar en worden als regel opgesteld door multidisciplinaire commissies van – op persoonlijke titel benoemde – Nederlandse en soms buitenlandse deskundigen.

U kunt dit document downloaden van www.gezondheidsraad.nl.

Deze publicatie kan als volgt worden aangehaald:

Gezondheidsraad. Screening op huidkanker.

Den Haag: Gezondheidsraad 2022; publicatienr. 2022/15.

Auteursrecht voorbehouden

