



BEVOLKINGS-
ONDERZOEK
DIKKEDARMKANKER
BLIJFT STERKE
RESULTATEN BOEKEN

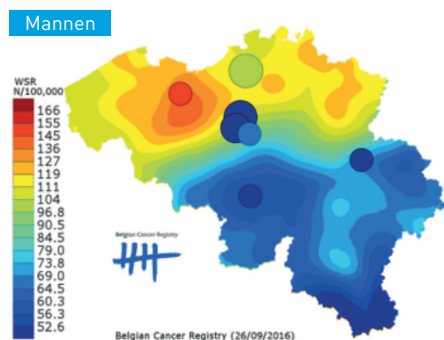
Elke twee jaar krijgen alle mannen en vrouwen van 56 tot en met 74 jaar een uitnodiging met stoelgangtest van het Centrum voor Kankeropsporing. Dit bevolkingsonderzoek doet het goed: in 2015 deed maar liefst 51,4% van de uitgenodigde mannen en vrouwen mee. Het totale percentage dat zich preventief laat onderzoeken op dikkedarmkanker ligt nog veel hoger (63%).

63% van de Vlamingen uit de doelgroep laat zich preventief onderzoeken.

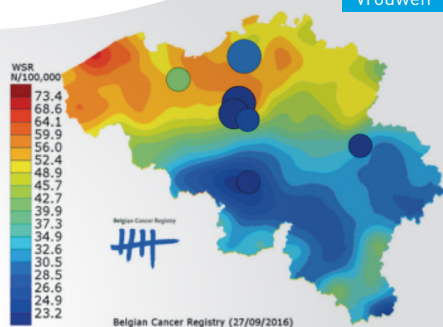
Meer kankers worden ontdekt in een vroeg stadium

Het Bevolkingsonderzoek Dikkedarmkanker heeft zijn start niet gemist: in 2014 werden maar liefst 21% meer dikkedarmkankers gevonden dan in 2013 (5.463 diagnoses in 2013 en 6.605 diagnoses in 2014, cijfers van Stichting Kankerregister). Deze forse stijging is bijna uitsluitend te wijten aan de toename van het aantal dikkedarmkankers in een vroeg stadium bij 56 t.e.m. 74-jarige Vlamingen die werden uitgenodigd vanaf eind 2013. Door het meer vroegtijdig vinden van dikkedarmkanker, is deze kanker nu ook bij mannen in Vlaanderen niet meer de derde, maar de tweede meest voorkomende kanker, na prostaatkanker. Bij vrouwen is dikkedarmkanker nog steeds de tweede meest voorkomende kanker, na borstkanker.

Dikkedarmkanker, stadium I, 55-74 jarigen, 2014, mannen - vrouwen



Vrouwen



Patiënt viewer – Vitalink

Vitalink is het beveiligde systeem van de Vlaamse overheid waarmee (huis)artsen, apothekers en thuisverplegers gegevens over en met hun patiënt kunnen delen. Patiënten kunnen deze gegevens ook raadplegen via het gratis computerprogramma Patient Health Viewer van de ziekenfondsen. Men kan dit programma [hier](#) downloaden. Hiervoor is een eID, kaartlezer en de pincode nodig. Voor het Bevolkingsonderzoek Dikkedarmkanker zijn volgende gegevens beschikbaar: datum laatste uitnodiging, datum labo-analyse, resultaat (afwijkend of niet afwijkend) en datum volgende uitnodiging.

Vaccinaties			Medicatie			Bevolkingsonderzoek(en)		
Opsporing van kanker								
24-12-2015	Bevolkingsonderzoek dikkedarmkanker	Deelgenomen	Type bevolkingsonderzoek: Dikkedarmkanker Datum uitnodiging: 14-11-2015 Datum deelname: 24-12-2015 Resultaat deelname: Niet afwijkend Opvolging nodig: Nee Opvolging advies: Geen advies bekend De volgende uitnodiging is voorzien rond 24/12/2017.					
05-11-2014	Bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker	Deelgenomen						
24-01-2012	Bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker	Deelgenomen						

De kwaliteit van de data blijft de verantwoordelijkheid van de originele 'bron'.
De dataleveranciers zijn: het Centrum voor Kankeropsporing, het Intercommunale Agentschap en de Stichting Kankerregister.
Stel je vast dat er informatie niet klopt of heb je vragen? Contacteer het Centrum voor Kankeropsporing.



Knelpunten: geen (correcte) follow-up na afwijkende FIT

Hoewel het bevolkingsonderzoek in Vlaanderen sterke resultaten boekt, zijn er ook een aantal knelpunten. Zo laat nog steeds circa 12,5% van de deelnemers met een afwijkende FIT geen vervolgonderzoek uitvoeren. En nog steeds circa 4% laat i.p.v. een coloscopie een 2e stoelgangtest uitvoeren na een afwijkende FIT uit het bevolkingsonderzoek. Het CvKO onderzoekt momenteel wat de motieven hiervoor zijn (m.b.v. enquête en telefonische interviews).

Zelftest ('Fecotest') via apotheek

De zelftest ('Fecotest') die sinds november verkrijgbaar is in de apotheek, zal deze incorrecte follow-up mogelijk nog vergroten. Mensen die geen coloscopie wensen te laten uitvoeren na een afwijkende test, kunnen nu een zelftest in de apotheek gaan halen. Als deze test negatief blijkt, is men dus onterecht gerustgesteld.

De zelftest houdt verder nog heel wat potentiële nadelen in:

- Weten mensen hoe ze het resultaat van de zelftest moeten interpreteren?
- Wat met verhoogd risico (hier is ander onderzoek meer aangewezen)? Apotheeker is – in tegenstelling tot de huisarts – niet op de hoogte van familiale voorgeschiedenis.

Daarnaast heeft de zelftest nog mogelijk andere nadelige effecten op het bevolkingsonderzoek:

- efficiëntieverlies wegens dubbel gebruik (niet meer deelnemen aan bevolkingsonderzoek omdat ze al test via apotheek hebben gekocht)
- parallel systeem verstoort het werken met uitsluitingslijsten (geen data beschikbaar van zelftesten, terwijl via nomenclatuur wel data beschikbaar over stoelgangtesten via huisarts of coloscopie)
- het gebruik van zelftesten wijkt af van de Europese richtlijnen (wegens gebrek aan kwaliteitsbewaking, monitoring en evaluatie)
- de afkapwaarden van de kwantitatieve FIT kunnen gedurende het screeningsprogramma gewijzigd worden. Bij kwalitatieve FIT (zoals de zelftest) bestaat er geen mogelijkheid tot aanpassing i.f.v. sensitiviteit en specificiteit van de test

Het CvKO en de Vlaamse overheid zijn van mening dat:

- 56 t.e.m. 74-jarigen best gemotiveerd worden om gratis deel te nemen aan het bevolkingsonderzoek
- 50 t.e.m. 55-jarigen via de huisarts een FIT laten uitvoeren. Dit wordt immers geregistreerd, de huisarts kan correcte opvolging bij afwijkend resultaat mee bewaken én de test bij de huisarts wordt wel terugbetaald.

Met vriendelijke groeten,

Dr. Patrick Martens
vzw Centrum voor Kankeropsporing