

Screening op borstkanker: doen of laten?

Ferdinand Schreuder

Inleiding

Screening spoort niet alleen zieken op, maar kan ook gezonde mensen ten onrechte als ziek beoordelen (overdiagnostiek). Een zuivere meting van overdiagnostiek bij borstkankerscreening zou een RCT vereisen met levenslange follow-up, maar dat werd bij de introductie van de screening niet mogelijk geacht.

Onderzoek

Design De onderzoekers selecteerden onderzoeken naar incidentie van borstkanker vóór en ná invoering van screening. Deze moesten gegevens bevatten van ten minste 7 jaar ná aanvang van de screening (om het 'stuwmeer'-probleem op te lossen) en ten minste 7 jaar vóór aanvang van de screening (om zo een deel van de opportunistische screening te omzeilen die voorafgaat aan ieder screeningsprogramma). De onderzoekers schatten de achtergrondincidentie door (1) de incidentie bij vrouwen jonger dan 50 jaar over de jaren te vergelijken, (2) de omvang van de verschillende leeftijdsgroepen te vergelijken met cijfers uit de bevolkingsstatistiek en (3) het aantal opportunistische screenings (bij vrouwen die te jong waren voor het screeningsprogramma) te berekenen vanuit het aantal gevonden carcinoma in situ (CIS) – voor alle leeftijden circa 10% van het totaal aantal gevonden borstkankers en uitsluitend via screening op te sporen.

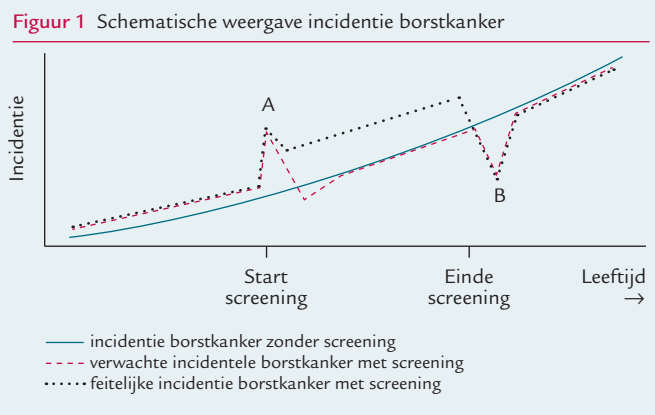
Analyse De onderzoekers redeneerden als volgt: zonder overdiagnostiek worden in het jaar van instroom in een screeningsprogramma veel meer kankers ontdekt dan vóór de screening (figuur 1, piek A).¹ De jaren daarna zou dan weer de gewone incidentie bestaan en bij de groep vrouwen die het screeningsprogramma verlaat (in Nederland de 75-plussers), is de incidentie enkele jaren veel lager (figuur 1, dal B). Deze 'postscreeningsdip' zou de aanvankelijk gestegen incidentie moeten compenseren. Als de 'postscreeningsdip' na correctie beduidend kleiner is dan de toename van de incidentie van borstkanker zou dat op overdiagnostiek wijzen.

Resultaten De onderzoekers vonden vijf onderzoeken naar incidentie van borstkanker vóór en ná invoering van screening (in Engeland, Canada, Australië, Zweden en Noorwegen).¹ De toename van het aantal gevonden kankers bleek veel groter dan de 'postscreeningsdip' (zie figuur 1, zwarte stippellijn).

Beschouwing Er zou aanzienlijke overdiagnostiek bestaan: een op de drie gevonden maligniteiten zou klinisch niet van belang

Auteursgegevens

Huisartsenpraktijk Handellaan 108, 2625 SN Delft: F. Schreuder, huisarts.
Correspondentie: fschreuder01@planet.nl



zijn en dus ten onrechte intensief worden behandeld (als CIS niet wordt meegerekend een op de vier).

Interpretatie

Uit de resultaten en uit de bevindingen bij autopsie blijkt dat bij 20% van 110 vrouwen (40 tot 54 jaar) borstkanker werd gevonden (waarvan de helft mammografisch aantoonbaar), hoewel ze dat (op een na) niet wisten.² Terughoudendheid bij bevolkingsonderzoek lijkt dus geboden.

Het patiëntperspectief is anders. Een gescreende vrouw heeft per ronde 98,6% kans om zonder nadere diagnostiek tumorvrij te worden verklaard. Als ze bij de 1,4% pechvogels zit, volgt nadere diagnostiek waarbij er 50 tot 60% kans is dat er kanker wordt vastgesteld (waarvan dus een op de drie mogelijk ten onrechte). Als eenmaal kanker is vastgesteld, is het algemeen geaccepteerd beleid te behandelen. De foutpositieven zullen echter schone okselklieren hebben en dus geen chemotherapie krijgen. Psychische schade, verminkende operaties en langetermijneffecten van radiotherapie zouden de *collateral damage* zijn: bij een op de drie dus zonder dat daar enige winst tegenover staat.

Conclusie

Ondanks de epidemiologische bezwaren is screening op individueel niveau mogelijk het overwegen waard. Dat vraagt dan wel om genuanceerdere informatie dan die de folder en website Bevolkingsonderzoek borstkanker nu bieden.

Literatuur

- Jørgenson KJ, Gøtzsche P. Overdiagnosis in publicly organised mammography screening programmes: systematic review of incidence trends. *BMJ* 2009;339:b2587.
- Nielsen M, Thomsen JL, Primdahl S, Dyreborg U, Andersen JA. Breast-cancer and atypia among young and middle-aged women: a study of 110 medicolegal autopsies. *Br J Cancer* 1987;56:814-9.