

Late gevolgen van radiotherapie na borstkanker

1. Van alle patiënten met borstkanker krijgt 68% radiotherapie. Van de bestraalde patiënten houdt een deel klachten in en rondom het bestralingengebied. In welk interval ligt dat percentage?¹
 - a. Minder dan 25%
 - b. Tussen 25 en 50%
 - c. Tussen 50 en 75%
2. Klachten na borstkankerbehandeling zijn niet altijd te herleiden tot de radiotherapie. Gelijktijdige behandeling met chemo- en/of hormoontherapie maken de diagnose lastig. Wat maakt het nog meer moeilijk klachten te herleiden tot de eerdere radiotherapie?¹
 - a. Klachten kunnen zich voordoen op afstand van de bestraalde plek.
 - b. Klachten kunnen sterk wisselen in de tijd.
 - c. Klachten kunnen zich vele jaren na radiotherapie nog ontwikkelen.
3. Oedeem in de borst en in de arm of hand is een (late) bijwerking van radiotherapie bij borstkanker. Het oedeem wordt tegengegaan met lymfoedeemtherapie. Wat zegt Batenburg over de effectiviteit van deze behandeling?¹
 - a. De behandeling is op de lange termijn meestal effectief.
 - b. De behandeling is op de lange termijn vaak niet effectief.
4. Bij bestraling van de borst raakt het gezonde weefsel beschadigd, de haarvaatjes verdwijnen en de stamcellen worden uitgeschakeld. Weefselvernieuwing stopt. Het lichaam gaat bindweefsel aanmaken om weefsel te herstellen (fibrosing). Hoe wordt dit behandeld?²
 - a. Fibroseremmende medicatie (pirfenidon en nintedanib)
 - b. Fysiotherapie
 - c. Hyperbare zuurstoftherapie
5. Het lichaamsbeeld – het beeld dat de vrouw van haar eigen lichaam heeft – verandert door de borstoperatie en de nabehandeling. Het percentage vrouwen dat tevreden is met het lichaamsbeeld na borstkankerbehandeling is hoog (90%). In welke fase is de tevredenheid het laagst?¹
 - a. Drie maanden na start van de bestraling
 - b. Vlak na de borstoperatie
 - c. Na 4 jaar follow-up
6. Patiënten die een borstsparende operatie hebben ondergaan en > 60 jaar zijn, worden de eerste 5 jaar gecontroleerd door de specialist. Daarna kunnen zij worden terugverwezen naar de huisarts. Welke onderzoeken dient de huisarts bij deze patiënten te (laten) verrichten?³
 - a. Jaarlijks mammografie
 - b. Jaarlijks palpatie en om de 2 jaar mammografie
 - c. Jaarlijks palpatie en jaarlijks mammografie
7. Mevrouw Derks, 42 jaar, komt terug op het spreekuur omdat zij een knobbeltje voelt in haar rechterborst. De huisarts vond bij het vorige consult geen afwijkingen en ziet mevrouw Derks nu terug op een ander moment in de cyclus. De huisarts voelt opnieuw geen knobbeltje. Wat is het aangewezen beleid?³
 - a. Geen vervolgonderzoek
 - b. Mammografie
 - c. Verwijzing naar mammapoli
8. De huisarts krijgt de uitslag terug van het bevolkingsonderzoek borstkanker van een patiënte uit zijn praktijk. De uitslag is BI-RADS 0. Welke uitleg aan de patiënte is juist?³
 - a. Er is geen afwijking gevonden, vervolgonderzoek is niet nodig.
 - b. Er is geen afwijking gevonden, maar onvolledig onderzoek, verwijzing radiologie is nodig.
 - c. Er is een afwijking gevonden, verwijzing naar een radiologieafdeling is nodig.



Foto Shutterstock

De kennistoets is gemaakt door Henk Folkers, toetsredacteur. De toets is gebaseerd op onderstaande artikelen en websites. Over vragen en antwoorden wordt niet gecorrespondeerd.

LITERATUUR

1. Batenburg MC, Accord-Maass SW, Van der Leij F, Verkooijen HM. Late gevolgen van radiotherapie na borstkanker. Huisarts Wet 2023;66:DOI:10.1007/s12445-023-2245-4.
2. Soorten behandelingen hyperbare zuurstoftherapie. [Online]. Kanker.nl.
3. NHG-werkgroep Borstkanker. NHG-Standaard Borstkanker. [Online]. Richtlijnen. nhg.org/standaarden/borstkanker.

ANTWOODEN

1a / 2c / 3b / 4c / 5a / 6b / 7c / 8c