

# Borstkankerbehandeling en hartschade

1. Accord-Maass et al. onderzochten de late effecten van borstkankerbehandeling op het hart. Wat was de primaire uitkomstmaat van het onderzoek?
  - a. Linkerventrieklejectiefractie (LVEF) < 54%
  - b. Concentratie NT-proBNP
  - c. Ontstaan van hart- en vaatziekten
  - d. Gebruik van cardiovasculaire medicatie
2. Aios en opleider voeren een leergesprek over de langetermijneffecten van borstkankerbehandeling. De aios weet dat chemo- en radiotherapie kunnen leiden tot hartschade. Ze vraagt zich af hoe deze hartschade zich ontwikkelt. Welk antwoord is correct?
  - a. De schade ontstaat vaak acuut tijdens de behandeling.
  - b. De schade ontwikkelt zich langzaam.
3. Door de auteurs wordt onderscheid gemaakt in drie verschillende stadia van hartfalen: LVEF < 54%, < 50% en < 45%. Voor welke stadia vonden zij een statistisch significant verschil tussen de onderzoeksgroepen?
  - a. Alleen LVEF < 54% significant
  - b. LVEF < 54% en < 50% significant, < 45% niet significant
  - c. LVEF < 54%, < 50% én < 45% significant
4. Voor het onderzoek werden vrouwen geïncludeerd die vijf jaar na de diagnose nog in leven waren. Welke factor noemen de auteurs die mogelijk onderschatting van het risico op hartproblemen kan geven?
  - a. Het zou een relatief gezonde populatie kunnen zijn (met minder cardiale disfunctie).
  - b. Het zou een populatie kunnen zijn met een mildere vorm van borstkanker en dus een minder zware behandeling.
5. De auteurs concluderen dat een ooit ondergane behandeling met chemo-/radiotherapie een onafhankelijke cardiovasculaire risicofactor is. Zij suggereren dat deze kan worden meegenomen in het opstellen van een CVRM-risicoprofiel. Welke uitspraak over de zwaarte van deze factor doen zij?
  - a. Tel 15 jaar bij de actuele leeftijd op.
  - b. Tel 10% extra tienjaarsrisico op bij de uitkomst van de risicotabel.
  - c. Hoe zwaar de factor moet wegen is niet bekend.
6. De huisarts heeft bij mevrouw Swanenberg, 80 jaar, de diagnose systolisch hartfalen gesteld. Ze heeft last van kortademigheid bij inspanning. Haar bloeddruk is 135/80 mmHg, pols 65/min in rust en 95/min bij inspanning. De huisarts hoort beiderzijds crepitaties over de longen. Welk medicamenteus beleid is aangewezen?
  - a. Alleen een diureticum
  - b. Zowel een diureticum als een ACE-remmer
  - c. Zowel een diureticum als een bètablokker
  - d. Zowel een diureticum als een calciumantagonist
7. Mevrouw Yassin, 72 jaar, is toenevend vermoeid en kortademig bij inspanning. Zij is acht jaar geleden behandeld voor borstkanker middels radio- en chemotherapie. Haar bloeddruk is 142/70, pols 80/min regulair. De huisarts hoort basaal crepiteren over de longen en ziet pitting oedeem bij de enkels. Ze denkt aan hartfalen en laat het BNP bepalen. Welk ander onderzoek is op dit moment aangevoerd om hartfalen uit te sluiten of aannemelijker te maken?
  - a. ECG
  - b. Echocardiografie
  - c. X-thorax
8. Mevrouw Salland, 60 jaar, komt bij de praktijkondersteuner voor het opstellen van een cardiovasculair risicoprofiel omdat ze hoge bloeddruk heeft. Ze heeft borstkanker gehad, maar is genezen na behandeling met chemoradiatie. De vader en zus van mevrouw Salland hebben reumatoïde artritis. De bloeddruk is 155/95, haar BMI is 37 kg/m<sup>2</sup>. Het tienjaars risico op hart- en vaatziekten is 13%. De huisarts wil starten met medicamenteuze behandeling. Wat is hiervoor in dit geval de reden, volgens de NHG-Standaard CVRM?
  - a. BMI
  - b. Positieve familieanamnese voor reumatoïde artritis
  - c. Borstkanker en chemoradiatie in de voorgeschiedenis

De kennistoets is gemaakt door Anne Klijnsma, huisarts en toetsdeskundige. Over vragen en antwoorden wordt niet gecorrespondeerd.

## GEBRUIKTE BRONNEN

Accord-Maass SW, Boerman LM, Berger MY, Brandenburg D, De Bock GH, Berendsen AJ. Late effecten van borstkankerbehandeling op het hart. Huisarts Wet 2019;62:DOI:10.1007/s12445-019-0054-6.  
Hoes AW, Voors AA, Rutten FH, Van Lieshout J, Janssen PGH, Walma EP. NHG-Standaard Hartfalen [tweede herziening]. Huisarts Wet 2010;53:368-89. NHG-werkgroep CVRM. NHG-Standaard CVRM [eerste herziening]. Huisarts Wet 2012;55[1]:14-28.

## ANTWOORDEN

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