

Tongcarcinoom op jonge leeftijd

Miriam Roman, Kristel van Asselt

Tongcarcinoom komt zelden voor bij jongvolwassenen, maar naar verwachting stijgt de incidentie door een toename van infecties met het humaan papillomavirus. De huisarts kan een tongcarcinoom vaak van andere aandoeningen van de tong onderscheiden op basis van de anamnese en het lichamenlijk onderzoek. Bij twijfel over de diagnose kan de kaakchirurg een biopt nemen. Wij beschrijven een casus van een 23-jarige patiënte met een pijnlijke zwelling van de tong, waarbij de aios de diagnose tongkanker aanvankelijk miste.

CASUS

Een vrouw van 23 jaar met blanco voorgeschiedenis komt op het spreekuur bij de aios. Ze heeft sinds enkele weken een pijnlijke zwelling van de tong en heeft daarvoor een witte vlek op haar tong gehad. De patiënte is bang voor tongkanker. Ze rookt niet en gebruikt weinig alcohol. Bij onderzoek van de tong blijkt aan de linkerzijde sprake van een harde zwelling met erosies. De aios stelt de waarschijnlijkheidsdiagnose bijtfibroom en adviseert haar bij aanhoudende klachten naar de tandarts te gaan. Drie maanden later bezoekt ze de tandarts, die haar direct doorverwijst naar de kaakchirurg. Deze stelt de diagnose stadium IV tongcarcinoom.

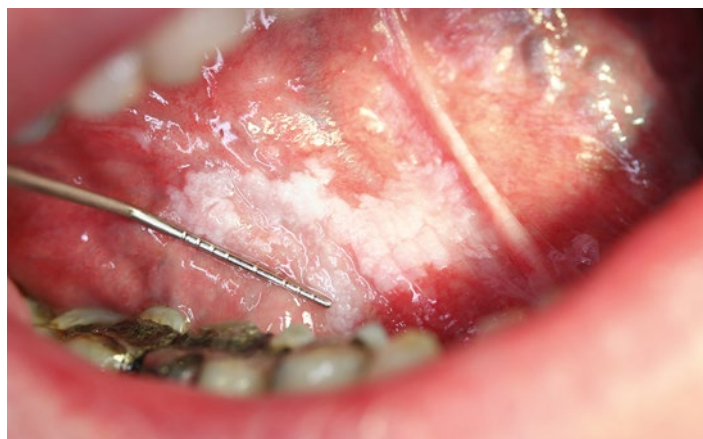
STEEDS VAKER OP JONGE LEEFTIJD

De incidentie van hoofd-halstumoren in Nederland is 3000 per jaar.¹ In 10% van de gevallen gaat het om een tongcarcinoom. De klassieke patiënt met tongkanker is een man van middelbare leeftijd met een voorgeschiedenis van alcohol- en/of nicotinemisbruik. Bij jonge mensen (< 30 jaar) komt tongcarcinoom veel minder vaak voor; in Nederland gemiddeld vier keer per jaar. Bij de jongere patiënten worden hoofd-halstumoren vaak veroorzaakt door het humaan papillomavirus (HPV), in het bijzonder HPV-type 16.² Ook het tongcarcinoom kan door HPV veroorzaakt worden. Met de toenemende incidentie van HPV-infecties zal ook de incidentie van hoofd-halstumoren bij jonge mensen stijgen. Zo is de prevalentie van HPV-infectie bij orofarynxcarinomen toegenomen van 41% in het jaar 2000 tot 72% in de periode 2005-2009.³ De huidige HPV-vaccinatie beschermt ook tegen HPV-gerelateerde hoofd-halstumoren,⁴ maar de vaccinatiegraad is slechts 45,5% en het Nederlandse rijksvaccinatieprogramma biedt deze vooralsnog alleen aan meisjes aan.⁵

EEN PIJNLIJKE, HARDE ZWELLING VAN DE TONG

De patiënte bemerkte een witte verkleuring van de tong (leukoplakie) [figuur 1]. Deze premaligne afwijking ontaardt bij 24% van de gevallen in een maligniteit.⁶ Patiënten met een

Figuur 1 Leukoplakie



Figuur 2 Een tongcarcinoom



Figuur 3 Het bijtfibroom



tongcarcinoom hebben vaak een zwelling of ulcus in de tong [figuur 2]. Aanvankelijk is deze asymptomatisch, maar bij doorgroei ontstaan pijnklachten en mobiliteitsverlies van de tong, waardoor spraak- en slikproblemen kunnen optreden. De pijn kan uitstralen naar de kaak, hals en oren. Bij onderzoek van de tong wijst een geïndureerde zwelling op een maligniteit. Verder let de huisarts op lymfadenopathie van de hals, vooral submandibulair en dorsaal van het kaakkopje. Een biopsie van de laesie kan de diagnose bevestigen. De aios in de casus stelde de werkd Diagnose fibroom, een

Instrueer patiënten bij aanhoudende klachten altijd terug te komen

afwijking die veroorzaakt wordt door chronische irritatie van onder andere bijten of een slecht passende gebitsprothese. Een fibroom zit echter meestal op het wangslimvlies of op de tongpunt, maar kan zich soms ook presenteren op de laterale tongrand. Een andere benigne tumor van de mondholte is het papilloom, een wratachtige afwijking veroorzaakt door het HPV-virus. Noch het fibroom, noch het papilloom geeft doorgaans pijnklachten en beide groeien exofytisch, in tegenstelling tot het tongcarcinoom [figuur 3].

In de differentiële diagnose van het tongcarcinoom staan verder lichen planus, een benigne ulcus en lues. Lichen planus kan zich voordoen als meerdere witte, reticulair, symmetrische afwijkingen in de mond (wickhamstriae), maar ook als een rode, erosieve, pijnlijke vorm, die op een tongcarcinoom kan lijken. Deze aandoening geeft vaak ook laesies op de huid en andere slijmvliezen. Een benigne ulcus heeft geen geïndureerde randen, in tegenstelling tot een tongcarcinoom. Tot slot heeft een ulcus bij lues wel geïndureerde randen, maar dit type ulcus is pijnloos.

TEN ONRECHTE GERUSTGESTELD

Hoofd-halstumoren komen dus, hoewel met een lage incidentie, voor bij jonge mensen. Door een stijgende incidentie van HPV-infecties in de mond-keelholte neemt ook de incidentie van tumoren toe. De tijdsduur tussen presentatie en verwijzing was in deze casus drie maanden. Twee maanden na het consult met de aios had de patiënte de opleider van de aios geconsulteerd in verband met keelpijn. De opleider was niet op de hoogte van de tongklachten en de afwijking van de tong was tijdens dit consult bij inspectie van de keel niet opgevalen.

Toen de diagnose tongkanker eenmaal gesteld was, heeft er een nagesprek plaatsgevonden met de patiënte, haar moeder, de aios en de opleider. Hierbij bleek dat de patiënte ten onrechte gerustgesteld was, omdat de aios ervan overtuigd was dat tongcarcinoom niet op jonge leeftijd voorkomt. Ze gaf

aan dat de geruststelling voor haar een drempel vormde om opnieuw een afspraak te maken over de aanhoudende klachten. Ze verzocht de aios om haar verhaal met collega's te delen, om huisartsen ervan bewust te maken dat tongkanker ook op jonge leeftijd voorkomt.

De patiënte is behandeld met een operatie, adjuvante chemotherapie en radiotherapie. Zij heeft restschade in de vorm van spraak- en slikproblemen. Ook heeft ze door de chemotherapie risico op subfertiliteit. Enkele maanden later blijkt dat het tongcarcinoom uitgezaaid is naar haar bovenarm, long, bijnier en peritoneum. Dit was onverwacht, omdat de kans op uitzaaiingen kleiner dan 10% is.⁷ De patiënte krijgt hiervoor immunotherapie.

ZELDZAAM MAAR ZICHTBAAR

Wat deze casus ons leert is ten eerste dat tongcarcinoom als gevolg van HPV-infectie, hoewel zeldzaam, ook op jonge leeftijd kan voorkomen. We moeten onze patiënten altijd instrueren om terug te komen bij aanhoudende klachten, ook als we zelf niet aan een ernstige diagnose denken. Daarnaast raden we aan om patiënten met een pijnlijke, geïndureerde zwelling van de tong te verwijzen naar een kaakchirurg voor een biopsie wanneer deze langer dan drie tot vier weken bestaat, en al dan niet voorafgegaan wordt door leukoplakie. ■

LITERATUUR

1. NKR. Cijfers over kanker.nl. Nederlandse kankerregistratie. Geraadpleegd op 7 september 2018.
2. Gillison M, Alemany L, Snijders PJF, Chaturvedi A, Steinberg BM, Schwartz S, et al. Human papillomavirus and diseases of the upper airway: head and neck cancer and respiratory papillomatosis. *Vaccine* 2012;30: F34-54.
3. Mehanna H, Beech T, Nicholson T, El-Hariry I, McConkey C, Paleri V, et al. Prevalence of human papillomavirus in oropharyngeal and nonoropharyngeal head and neck cancer – systematic review and meta-analysis of trends by time and region. *Head Neck* 2013;35:747-55.
4. Herrero R, Quint W, Hildesheim A, Gonzalez P, Struijk L, Katki HA, et al. Reduced prevalence of oral human papillomavirus (HPV) 4 years after bivalent HPV vaccination in a randomized clinical trial in Costa Rica. *PloS One* 2013;8:e68329.
5. Van Lier E, Geraedts J, Oomen P, Giesbers H, Van Vliet JA, Drijfhout IH et al. Vaccinatiegraad en jaarverslag Rijksvaccinatieprogramma Nederland 2017. Bilthoven: Rijkinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, 2018.
6. Anderson, A, Ishak N. Marked variation in malignant transformation rates of oral leukoplakia. *Evid Based Dent* 2015;16:102.
7. Sessions, D, Spector G, Lenox J, Haughey B, Chao C, Marks J. Analysis of treatment results for oral tongue cancer. *Laryngoscope* 2009;4:616-25.

Roman-Hopman ME, Van Asselt KM. Tongcarcinoom op jonge leeftijd. *Huisarts Wet* 2019;62:DOI:10.1007/s12445-019-0210-z. Amsterdam UMC, locatie AMC, afdeling Huisartsgeneeskunde, Amsterdam: M.E. Roman-Hopman, aios, m.e.hopman@amc.uva.nl; dr. K.M. van Asselt, onderzoeker/docent. Kockengen: K.M. van Asselt, huisarts. Mogelijke belangenverstrengeling: niets aangegeven.