

Laat ontstaan lymfoedeem na mammacarcinoom: overweeg recidief

Janita Minderhoud-Oudenaarden

Lymfoedeem komt veel voor na de behandeling van een mammacarcinoom. De behandeling bestaat uit lymfoedeemtherapie, zoals beschreven in de richtlijn Lymfoedeem. Maar als het lymfoedeem pas jaren na de diagnose mammacarcinoom optreedt, moet u beducht zijn op een recidief van het mammacarcinoom.

BESCHOUWING

Een PubMed-search met als Mesh-termen Breast Cancer AND Lymphedema levert de volgende informatie op. Incidenties van lymfoedeem na borstkanker liggen tussen de 16 en 42%.¹⁻⁶ Zo'n 70% van de vrouwen die lymfoedeem krijgt, ontwikkelt deze in de eerste twee jaar. Een klein deel van de vrouwen krijgt pas na enkele jaren last van lymfoedeem.^{1,4,5}

CASUS

Een 73-jarige vrouw komt op het spreekuur wegens een plots ontstane pijnlijke zwelling van de rechteronderarm. Bij lichamelijk onderzoek ziet haar huisarts een gezwollen rechteronderarm met enige roodheid, zonder axillaire lymfadenopathie. Uit haar voorgeschiedenis blijkt dat ze dertien jaar geleden een mammacarcinoom aan de rechterzijde heeft gehad, waarvoor ze een behandeling kreeg met mamma-amputatie, adjuvante chemotherapie en hormonen. Ze bleek BRCA2-draagster te zijn en de behandelend arts had indertijd besloten tot profylactische ablatie van de linkermamma en adnexusen. Laboratoriumonderzoek en echo duplex zijn niet afwijkend. De huisarts verwijst mevrouw op advies van de oncoloog door naar het mammacentrum. Daar start ze met lymfoedeemtherapie, die geen baat heeft. Omdat de pijn toeneemt, bezoekt de patiënte in de tussentijd meermaals haar huisarts. Een echo van de oksel is niet afwijkend. Zeven maanden na de eerste klachtenpresentatie laat een CT-scan een vergrote supraclaviculaire klier zien, die een metastase van het eerdere carcinoom blijkt te zijn.



Verricht aanvullend onderzoek bij progressief ontstaan van oedeem met veneuze en/of neurologische symptomen na de behandeling van een mammacarcinoom.

Foto: iStock

Onderzoek met een twintigjaarsfollow-up noemt een incidentie van 1% per jaar.⁴ Van de vrouwen met lymfoedeem heeft 12 tot 18% ernstige klachten; 13% heeft matige klachten.^{1,4} De Iowa's Women's Health Study laat zien dat het risico op lymfoedeem groter is bij een verder gevorderd mammacarcinoom.³ De beschouwing van dit onderzoek vermeldt dat gegevens over recidief mammacarcinoom ontbraken. Uit een ander onderzoek blijkt dat mensen met lymfoedeem na mammacarcinoom een lagere overlevingskans hebben.⁶ Er zijn enkele casussen bekend van patiënten met lymfoedeem die als eerste symptoom een mammacarcinoom hadden.⁷ Ook zijn er casussen beschreven met een nieuwe maligniteit in de arm met lymfoedeem, zoals angiosaroom, lymfangiosaroom, maligne lymfoom en melanoom.⁸⁻¹⁰ Veel onderzoek is gedaan naar risicofactoren en het ontstaan van lymfoedeem net na de diagnose mammacarcinoom. Daarnaast is er veel bekend over behandelmogelijkheden en zien we goede resultaten bij vroege detectie van het lymfoedeem.^{11,12} Aangezien er geen onderzoeken zijn over tumorrecidief en lymfoedeem zijn veel behandelaars zich niet bewust van de mogelijkheid van een tumorrecidief. De richtlijn Lymfoedeem uit 2014 gaat over allerlei vormen van lymfoedeem. In het algemeen adviseert de richtlijn om aanvullend onderzoek te doen bij snel progressief ontstaan van oedeem met veneuze en/of neurologische symptomen na een oncologische behandeling van het regionale lymfeklierstation. Zo kan lymfoedeem als gevolg van (recidief) maligniteit worden onderscheiden van benigne oedeem.¹³ De richtlijn spreekt geen voorkeur uit voor de vorm van het aanvullende onderzoek.

CONCLUSIE

Bij borstkanker komt het zelden voor dat lymfoedeem het eerste teken is van tumorrecidief. Een snel progressief en pijnlijk lymfoedeem na behandeling van mammacarcinoom verdient nader onderzoek, waarbij ook de supraclaviculaire klieren in beeld gebracht moeten worden. ■

LITERATUUR

1. Norman SA, Localio AR, Potashnik SL, Simoes Torpey HA, Kallan MJ, Weber AL, et al. Lymphedema in breast cancer survivors: incidence, degree, time course, treatment, and symptoms. *J Clin Oncol* 2009;27:390-7.

2. Di Sipio T, Rye S, Newman B, Hayes S. Incidence of unilateral arm lymphoedema after breast cancer: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Oncol* 2013;14:500-15.
3. Ahmed RL, Schmitz KH, Prizment AE, Folsom, AR. Risk factors for lymphedema in breast cancer survivors, the Iowa Women's Health Study. *Breast Cancer Res Treat* 2011;130:981-91.
4. Petrek JA, Senie RT, Peters M, Rosen PP. Lymphedema in a cohort of breast carcinoma survivors 20 years after diagnosis. *Cancer* 2001;92:1368-77.
5. Armer JM, Stewart BR. Post-breast cancer lymphedema: incidence increases from 12 to 30 to 60 months. *Lymphology* 2010;43:118-27.
6. Hayes S, Di Sipio T, Rye S, López JA, Saunders C, Pyke C, et al. Prevalence and prognostic significance of secondary lymphedema following breast cancer. *Lymphat Res Biol* 2011;9:135-41.
7. Vignes S, Arrault M, Bonhomme S, Spielmann M. Upper limb lymphedema revealing breast cancer. *Rev Med Interne* 2007;28:631-4.
8. Wang XY, Jakowski J, Tawfik OW, Thomas PA, Fan F. Angiosarcoma of the breast: a clinicopathologic analysis of cases from the last 10 years. *Ann Diagn Pathol* 2009;13:147-50.
9. Paydaş S, Sahin B, Yavuz S, Gönülşen G. Postmastectomy malignant lymphoma. *J Gen Intern Med* 2007;22:675-6.
10. Barta AH, Pinsky CM. Malignant melanoma appearing in a post-mastectomy lymphedematous arm: a novel association of double primary tumors. *J Surg Oncol* 1985;30:16-8.
11. Cheifetz O, Haley L. Management of secondary lymphedema related to breast cancer. *Can Fam Physician* 2010;56:1277-84.
12. Stuver MM, Ten Tusscher MR, Agasi-Idenburg CS, Lucas C, Aaronson NK, Bossuyt PMM. Conservative interventions for preventing clinically detectable upper-limb lymphoedema in patients who are at risk of developing lymphoedema after breast cancer therapy. *Cochrane Database Syst Rev* 2015;(2):CD009765.
13. Damstra RJ, Halk AB, Van den Berg JP, Born Y, Butter ESFA, Van Dorst EBL et al. Richtlijn Lymfoedeem. Utrecht: Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie, 2014.

Minderhoud-Oudenaarden JG. Laat ontstaan lymfoedeem na mammacarcinoom: overweeg recidief. *Huisarts Wet* 2019;62:DOI:10.1007/s12445-019-0220-x.
Treant, Hoogveen: J.G. Minderhoud-Oudenaarden, kaderhuisarts ouderengeneeskunde, jgmo@solcon.nl.
Mogelijke belangenverstrengeling: niets aangegeven.