

# Nieuw onderzoek naar de langetermijneffecten van borstkankerbehandeling op het hart

Laurine van der Wal, Saskia Accord-Maass, Daan Brandenburg

De behandeling van borstkanker bestaat vaak uit chirurgie, gecombineerd met chemo- en/of radiotherapie. Deze behandelingen worden in verband gebracht met cardiale disfunctie op de lange termijn. Waar moeten huisartsen rekening mee houden? Zijn extra controle en follow-up nodig? Nieuw onderzoek moet deze vragen beantwoorden.

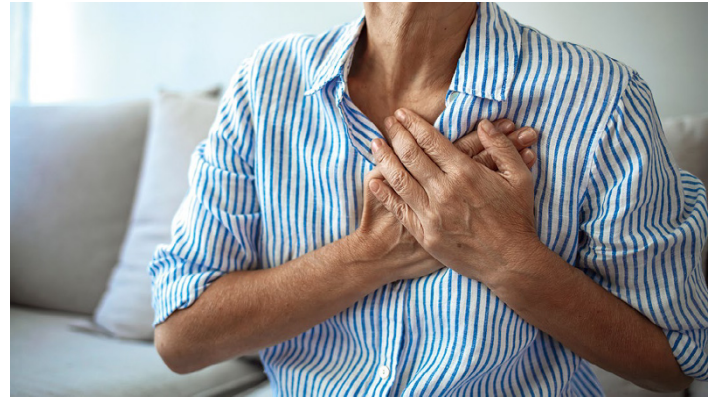
Een gemiddelde huisartsenpraktijk in Nederland heeft zo'n 25 vrouwen met borstkanker in de voorgeschiedenis, bij wie de overlevingskansen nog steeds verbeteren.<sup>1-3</sup> Daarom worden de langetermijneffecten van de behandeling steeds belangrijker. Uit onderzoek is gebleken dat de behandeling van borstkanker kan leiden tot een verminderde hartfunctie en cardiovasculaire ziekten.<sup>4-7</sup> Er is sprake van een verminderde hartfunctie bij een linkerventrieklejectiefractie < 54%. Patiënten met een verminderde hartfunctie hebben dikwijls vage klachten zoals vermoeidheid en kortademigheid, waardoor de diagnose laat gesteld wordt. Tijdig starten met de behandeling kan progressie van klachten voorkomen.<sup>8,9</sup> De onderzoeken die hiernaar zijn gedaan, zijn vaak niet uitgevoerd in een eerstelijns populatie of bevatten geen langetermijnresultaten.

Daarom onderzochten we van 2013-2016 de langetermijneffecten van de behandeling van borstkanker in een eerstelijns populatie. In dit onderzoek vergeleken we 350 vrouwen die ten minste 5 jaar daarvoor behandeld waren met chemo- en/of radiotherapie voor borstkanker stadium I-III met 350 vrouwen van dezelfde leeftijd en huisartsenpraktijk die geen borstkanker hadden. Alle deelnemers kregen een echo van het hart en bloedonderzoek, en vulden een opgestuurde vragenlijst in. Vrouwen die gemiddeld 10 jaar geleden waren behandeld voor borstkanker bleken een verhoogd risico te hebben op een milde verminderde hartfunctie.<sup>10</sup>

Omdat dit onderzoek een eenmalige meting betrof, konden we niet vaststellen of de hartfunctie in de loop van de tijd achteruitgaat. Daarom volgt nu een vervolgonderzoek, waarbij we bij dezelfde vrouwen een tweede echo van het hart maken. Daarnaast nemen we opnieuw vragenlijsten af over leefstijl, somatische en psychosociale klachten, en doen we dossieronderzoek. Daarbij kijken we naar cardiovasculaire diagnoses en medicatiegebruik op basis van ICPC- en ATC-codes. Zo willen we inzicht krijgen in het beloop van de langetermijngevolgen. De eerste resultaten verwachten we in 2024. ■

## LITERATUUR

1. NHG-werkgroep Borstkanker. NHG-Standaard Borstkanker. richtlijnen.nhg.org. Utrecht: NHG, 2016. Geraadpleegd op 5 december 2022.



Vrouwen die gemiddeld 10 jaar geleden behandeld zijn voor borstkanker hebben een verhoogd risico op een milde verminderde hartfunctie.

Foto: Shutterstock

2. Korevaar JC, Heins MJ, Donker GA, Rijken PM, Schellevis FG. Oncologie in de huisartsenpraktijk. Huisarts Wet 2013;56:6-10.
3. Integraal Kankercentrum Nederland. Cijfers over Kanker. 2021. Beschikbaar via: [www.cijfersoverkanker.nl](http://www.cijfersoverkanker.nl). Geraadpleegd op 5 december 2022.
4. Darby SC, McGale P, Taylor CW, Peto R. Long-term mortality from heart disease and lung cancer after radiotherapy for early breast cancer: prospective cohort study of about 300,000 women in US SEER cancer registries. *Lancet Oncol* 2005;6:557-65.
5. Darby SC, Ewertz M, McGale P, Bennet AM, Blom-Goldman U, Bronnum D, et al. Risk of ischemic heart disease in women after radiotherapy for breast cancer. *N Engl J Med* 2013;368:987-98.
6. Aleman BM, Moser EC, Nuver J, Suter TM, Maraldo MV, Specht L, et al. Cardiovascular disease after cancer therapy. *EJC Suppl* 2014;12:18-28.
7. Van den Bogaard VAB, Van Luijk P, Hummel YM, Van der Meer P, Schuit E, Boerman LM, et al. Cardiac function after radiation therapy for breast cancer. *Int J Radiat Oncol Biol Phys* 2019;104:392-400.
8. Levis BE, Binkley PF, Shapiro CL. Cardiotoxic effects of anthracycline-based therapy: what is the evidence and what are the potential harms? *Lancet Oncol* 2017;18:e445-56.
9. Zagar TM, Cardinale DM, Marks LB. Breast cancer therapy-associated cardiovascular disease. *Nat Rev Clin Oncol* 2016;13:172-84.
10. Boerman LM, Maass SWMC, Van der Meer P, Gietema JA, Maduro JH, Hummel YM, et al. Long-term outcome of cardiac function in a population based cohort of breast cancer survivors: a cross-sectional study. *Eur J Cancer* 2017;81:56-65.

Van der Wal LT, Accord-Maass SWMC, Brandenburg D. Nieuw onderzoek naar de langetermijneffecten van borstkankerbehandeling op het hart. *Huisarts Wet* 2023;66:DOI:10.1007/s12445-022-2166-7. Rijksuniversiteit Groningen, UMCG, afdeling Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde, Groningen: L.T. van der Wal, aioto, l.t.van.der.wal@umcg.nl; S.W.M.C. Accord-Maass, huisarts, postdoc; D. Brandenburg, projectleider. Mogelijke belangenverstrengeling: niets aangegeven. Dit is een bijdrage in de rubriek Lopend onderzoek, relevant voor de eerste lijn, geschreven door een promovendus.