

Langetermijneffecten behandeling borstkanker

PRAKTIJKVRAAG

Hebben vrouwen die in het verleden zijn behandeld voor borstkanker met chemo- en/of radiotherapie een groter risico op cardiale disfunctie, depressie, angst of vermoeidheid?

HUIDIG BELEID

In de nieuwe NHG-Standaard Borstkanker is meer aandacht voor de zorg van overlevenden van borstkanker dan voorheen. Overlevenden hebben vaker vermoeidheidsklachten die kunnen samenhangen met cardiale problematiek, een mogelijke bijwerking van de kankerbehandeling. Als er geen aanwijzingen voor andere oorzaken zijn, beveelt de standaard bij deze vermoeidheid cognitieve gedragstherapie en/of bewegingstherapie aan. Het NHG-Standpunt Oncologische zorg in de huisartsenpraktijk uit 2014 onderstreept het belang dat de huisarts op de hoogte is van mogelijke langetermijneffecten van kankerbehandeling.

RELEVANTIE VOOR DE HUISARTS

Door screening en verbeterde behandeling is de overleving van borstkanker toegenomen, de vijfjaarsoverleving is nu 87%. De incidentie stijgt echter ook, waardoor het aantal overlevenden in de praktijk verder toeneemt. Een gemiddelde huisartsenpraktijk heeft 21 vrouwen met borstkanker en er zijn 1,6 nieuwe gevallen per jaar.¹ Na 5 jaar eindigen de controles in het ziekenhuis vaak. Inzicht in de langetermijneffecten is van belang, omdat de huisarts na 5 jaar het voornaamste aanspreekpunt voor de patiënt wordt. Overlevenden van borstkanker bezoeken de huisartsenpraktijk frequenter en hebben dikwijls vage klachten die een eerste uiting kunnen zijn van een langetermijneffect van de behandeling.

STAND VAN ZAKEN IN DE LITERATUUR

Vermoeidheid lijkt de voornaamste klacht te zijn bij deze groep vrouwen. Het is de meestvoorkomende en meestinvaliderende klacht na de behandeling van borstkanker, zowel na chemo- als radiotherapie. Vermoeidheid kan tot jaren na de behandeling een grote rol spelen bij vrouwen die zijn behandeld voor borstkanker en dat heeft effect op de kwaliteit van leven.

Van gediagnostiseerd hartfalen en van cardiale disfunctie is er met name literatuur beschikbaar over ziekenhuispopulaties en/of onderzoeken met een korte follow-up. Deze gegevens kunnen leiden tot overschatting van de prevalentie in de eerste lijn. Daartegenover staat dat uitsluitend kijken naar gediagnostiseerd hartfalen onderschatting van het probleem kan geven.²

In de eerste jaren na de diagnose komt depressie bij overlevenden van borstkanker vaker voor dan bij de algehele populatie.³ Voor angstklachten is het verschil niet evident. Uit de literatuur blijkt dat slechts een kwart van de overlevenden van kanker met depressie of angst hiervoor wordt behandeld en dat psychosociale steun de grootste behoefte is van overlevenden van kanker. Het is bekend dat depressie bij overlevenden aan kanker gerelateerd is aan hogere morbiditeit en mortaliteit. Behandeling van deze klachten bij overlevenden van borstkanker is even effectief gebleken als bij patiënten die geen borstkanker hebben gehad.

CONCLUSIE

Het aantal vrouwen dat borstkanker overleeft neemt steeds meer toe en daardoor zal de huisarts steeds vaker te maken krijgen met de langetermijneffecten van de behandeling van borstkanker. Van cardiale disfunctie, depressie, angst en vermoeidheid is inmiddels bekend dat deze lang na de behandeling met chemo- of radiotherapie kunnen optreden. Het is nog onbekend hoe groot deze problemen in de huisartsenpraktijk zijn. Het is van belang dat de huisarts hiervan op de hoogte is, zodat hij vroegtijdig diagnostiek, preventie of eventueel behandeling kan toepassen.

BELANGRIJKSTE ONDERZOEKSVRAAG

Wat is de prevalentie van cardiale disfunctie, depressie, angst en vermoeidheid bij vrouwen die meer dan vijf jaar geleden zijn behandeld voor borstkanker met chemo- en/of radiotherapie ten opzichte van vrouwen van dezelfde leeftijd die geen behandeling voor kanker hebben gehad? ■

LITERATUUR

- 1 Van Dipten C, Olde Hartman TC, Biermans MC, Assendelft WJ. Substitution scenario in follow-up of chronic cancer patients in primary care: Prevalence, disease duration and estimated extra consultation time. *Fam Pract* 2016;33:4-9.
- 2 Hoening MJ, Botma A, Aleman BM, Baaijens MH, Bartelink H, Klijn JG, et al. Long-term risk of cardiovascular disease in 10-year survivors of breast cancer. *J Natl Cancer Inst* 2007;99:365-75.
- 3 Maass SW, Roorda C, Berendsen AJ, Verhaak PF, De Bock GH. The prevalence of long-term symptoms of depression and anxiety after breast cancer treatment. A systematic review. *Maturitas* 2015;82:100-8.

Welke literatuur leidde tot de belangrijkste onderzoeksvraag waarop deze arts-in-opleiding tot huisarts-onderzoeker (aiotho) aan het promoveren is? Coördinatie: Nadine Rasenberg, Erasmus MC, aiotho en redactielid H&W • Correspondentie: n.rasenberg@erasmusmc.nl