

Communiceren tussen hoop en realisme

Een psychologe bij het NIVEL onderzocht met behulp van focusgroepen wat vrouwen met borstkanker zouden willen horen als een curatieve behandeling niet meer mogelijk is, en hoe het slechte nieuws gebracht moet worden.

De psychologe richtte zich daarbij op de medisch oncoloog en in het onderzoek werden curatief behandelde patiënten en gezonde vrouwen gebruikt. Uit eerder onderzoek zou gebleken zijn dat hun antwoorden redelijk goed overeenkwamen met die van patiënten die

niet meer curatief behandeld konden worden.

Eerlijke medische informatie, zoveel mogelijk toegesneden op wat de patiënt aangeeft te willen weten, is een van de belangrijkste items die uit het onderzoek naar voren komen. Tijd om het al in het slechtnieuwsgesprek te laten bezinken en beschikbaarheid van continue steun zijn andere belangrijke bevindingen. 'Hoop heeft vele gezichten' is een belangrijke quote. Het gaat daarbij niet om genezing alleen; levensverlenging, behandelingen gericht op kwaliteit van leven en hoop op goede palliatieve zorg kunnen ook belangrijk zijn in dit gesprek. 'Er is geen hoop meer' wordt als een klap in het gezicht ervaren.

Hoewel het onderzoek zich richt op het slechtnieuwsgesprek zoals dat door de medisch oncoloog in de tweede lijn gevoerd wordt, zijn deze uitkomsten ook voor ons huisartsen van belang. Vaak volgen op het gesprek met de oncoloog immers nog een of meer gesprekken met de huisarts. Op het komende NHG-Congres besteden we ook aandacht aan het communiceren tussen hoop en realisme in een sessie met dezelfde titel. ■

Eric van Rijswijk

Van Vliet L, et al. When cure is no option: How explicit and hopeful can information be given? A qualitative study in breast cancer. Patient Educ Couns 2011 May 7. [Epub ahead of print]

Borstkankerscreening bij de burens

Borstkankerscreening in verschillende Europese landen heeft niet gezorgd voor dalende sterfte aan borstkanker. Dit beweert een internationale onderzoeksgroep die naburige landen met elkaar vergeleek in een artikel in het British Medical Journal.

In Nederland is de borstkankerbus een bekend verschijnsel. In 1989 werd een nationaal screeningsprogramma ingevoerd en sinds 1997 draait het programma op volle toeren met een gemiddelde deelname van 70-79%. Toch heerst er internationaal discussie over het aandeel van screeningsprogramma's aan de sterftereductie bij kanker. Want naast de optimalisatie van screening worden ook de behandelmethodes steeds beter.

In een retrospectief onderzoek vergeleken onderzoekers 3 paren van buurlanden die vroeg (rond 1990) of

pas 10 tot 15 jaar later landelijke borstkankerscreening invoerden: Zweden versus Noorwegen, Noord-Ierland versus Ierland en Nederland versus België (Vlaanderen). Deze landen verschilden niet in sociaaleconomische status, toegang tot zorg of de kwaliteit daarvan. In de periode 1989 tot 2006 daalde de mortaliteit van borstkanker met 24% in Zweden versus 16% in Noorwegen, 30% in Noord-Ierland versus 27% in Ierland, en 25% in zowel Nederland als Vlaanderen. De trends in de sterftecijfers verschilden dus nauwelijks in de landen waarin vroeg werd gescreend of de landen waarin dit pas veel later landelijk gebeurde. Want in de landen zonder landelijk screeningsprogramma in de jaren '90 zette de daling in sterfte ook toen al in. Men zou verwachten dat screening de incidentie van gevorderde vormen van borstkanker zou verminderen. Echter, dezelfde auteurs tonen in een ander onderzoek aan dat deze incidentie in ons land relatief stabiel

is gebleven over de jaren. Opvallend is wel dat de grootste sterftedaling werd gevonden in de groep vrouwen van 45 tot 50 jaar in alle landen behalve Nederland. In ons land werd juist een grote sterftereductie gezien in de groep vrouwen boven de 70 jaar. De onderzoekers wijten de dalende sterftecijfers hoofdzakelijk aan verbeterde behandelmethodes, efficiëntere gezondheidszorg en noemen het effect van screening op de daling van borstkankersterfte marginaal. Aan welke kant van de schutting het gras nu groener is, blijft onbeantwoord in dit burenonderzoek. ■

Jochen Cals

Autier P, et al. Breast cancer mortality in neighbouring European countries with different levels of screening but similar access to treatment: trend analysis of WHO mortality database. BMJ 2011;343:d4411.

Autier P, et al. Advanced breast cancer incidence following population-based mammographic screening. Ann Oncol 2011;22:1726-35.

De berichten, commentaren en reacties in het Journaal richten zich op de wetenschappelijke en inhoudelijke kanten van het vak. Bijdragen van lezers zijn van harte welkom (redactie@nhg.org).