

Nacontrole darmkanker: een taak voor de huisarts?

In de rubriek (Ver)Stand van zaken geeft de aiotho (arts-in-opleiding tot huisarts-onderzoeker) een korte samenvatting van de literatuur die heeft geleid tot de belangrijkste onderzoeksvraag, waarop hij/zij aan het promoveren is. De coördinatie van de rubriek is in handen van M.J. Scherptong-Engbers, LUMC Leiden, aiotho en redactielid H&W • Correspondentie: m.j.scherptong@gmail.com.

PRAKTIJKVRAAG

Patiënten met darmkanker ervaren tekorten in de nazorg tijdens jarenlange nacontrole volgend op curatieve behandeling in de tweede lijn. Bovendien krijgen behandelend chirurgen tijdens nacontrole te maken met comorbiditeit en generalistische zorgvragen. Is een actieve rol voor huisartsen in de nazorg van darmkankerpatiënten gewenst?

HUIDIG BELEID

De huisarts verwijst patiënten bij een vermoeden van darmkanker tijdens het diagnostisch traject naar de tweede lijn. Vanaf dat moment is de specialist hun aanspreekpunt. Na curatieve behandeling worden patiënten vijf jaar gevolgd door de chirurg. In Nederland bestaat nacontrole uit periodieke CEA-bepaling (carcino-embryonaal antigeen) en echoscopie van de bovenbuik. Nacontrole maakt deel uit van de nazorg, waaronder de totale zorg na kankerbehandeling wordt verstaan. Patiënten hebben na curatieve behandeling jaarlijks twee tot vier keer contact met de tweede lijn, waarbij onderzoeksuitslagen worden besproken en lichamelijk en psychisch functioneren wordt geëvalueerd. De organisatie van de nazorg verloopt tot nu toe vaak via de behandelend specialisten. De huisarts krijgt pas een taak als de patiënt zich met vragen bij hem meldt.

RELEVANTIE VOOR DE HUISARTS

Darmkanker is een van de meest voorkomende kankersoorten in Nederland. Jaarlijks wordt darmkanker bij 10.000 mensen vastgesteld. Dit aantal stijgt naar verwachting tot 14.000 in 2015, voornamelijk onder ouderen bij wie comorbiditeit vaak voorkomt. Komend jaar start in Nederland het bevolkingsonderzoek naar darmkanker, wat zal leiden tot een verdere toename van het aantal (gediagnosticeerde) mensen met darmkanker.

STAND VAN ZAKEN IN DE LITERATUUR

Specialisten worden tijdens de vijfjaarlijkse nacontroles geconfronteerd met generalistische zorgvragen, die met name

betrekking hebben op comorbiditeit en preventieve zorg. Daarnaast doen kankerpatiënten na de diagnose kanker vaker een beroep op hun huisarts vergeleken met mensen zonder kanker.¹ Bovendien ervaren patiënten na de kankerbehandeling tekorten in psychosociale ondersteuning bij onder andere angst- en depressieve klachten. Oplossingen moeten niet uitsluitend in de tweede lijn worden gezocht, aangezien generalistische zorg onmisbaar lijkt in de nazorg. Een systematische review met drie gerandomiseerde onderzoeken toont aan dat de huisarts in staat is nacontrole bij kanker uit te voeren. Deze review, waarbij borst- en darmkanker nacontrole in de eerste en de tweede lijn werd vergeleken, laat zien dat er tussen beide groepen geen significant verschil aantoonbaar is in kwaliteit van leven van patiënten, het aantal recidieven en overleving.² Recentelijk toonde een Noors onderzoek naar darmkankerpatiënten evenmin een verschil aan. Zowel de Gezondheidsraad, KWF Kankerbestrijding als patiëntenverenigingen bepleiten een grotere rol voor de huisarts in de nazorg.¹ Vooralsnog ontbreekt evidence over het meest optimale nacontroleprogramma van darmkanker wat betreft inhoud en hoofdbehandelaar. Daarnaast is er onvoldoende aandacht voor systematische controle van andere aspecten van nazorg, zoals psychosociale problematiek.

CONCLUSIE

Huisartsen kunnen een grotere bijdrage leveren aan de nazorg van darmkankerpatiënten, aangezien bewezen is dat nacontrole door hen veilig is en er vraag is naar een generalistische benadering. Momenteel is er onvoldoende duidelijkheid over de vraag waar darmkankerpatiënten het best af zijn voor de totale nazorg.

BELANGRIJKSTE ONDERZOEKSVRAAG

Is de nazorg voor darmkankerpatiënten door de huisarts in de Nederlandse situatie haalbaar met behoud van kwaliteit en tevredenheid van alle betrokkenen; patiënten, chirurgen en huisartsen? ■

LITERATUUR

- 1 Signaleringscommissie Kanker van KWF Kankerbestrijding. Nazorg bij kanker: de rol van de eerste lijn. Amsterdam: KWF, 2011.
- 2 Lewis RA, Neal RD, Williams NH, France B, Hendry M, Russell D, et al. Follow-up of cancer in primary care versus secondary care: systematic review. *Br J Gen Pract.* 2009;59:234-247.