

Bevolkingsonderzoek dikkedarmkanker: successen en uitdagingen

31 januari 2024

© Tijdschrift voor Geneeskunde en Gezondheidszorg

Een hoge specificiteit leidt tot:

- a. Een laag aantal fout-positieve uitslagen
- b. Een hoog aantal fout-positieve uitslagen
- c. Een laag aantal fout-negatieve uitslagen
- d. Een hoog aantal fout-negatieve uitslagen

In oktober 2013 startte in Vlaanderen het bevolkingsonderzoek darmkanker met de immunochemische fecaal-occultbloedtest (iFOBT). Sinds de opstart van het screeningsprogramma zijn er interessante veranderingen waargenomen: zo bleek er sinds 2014 een plotse toename van het aantal incidenties van dikkedarmkanker ten opzichte van de voorgaande jaren (2001-2018). Op het eerste gezicht is dit niets om blij over te zijn, maar wel als deze stijging bijna uitsluitend over stadium I-tumoren gaat (naast in-situtumoren) én bij de 50- tot 74-jarigen (onze doelgroep) én vooral in Vlaanderen, gevolgd door een daling in de jaren na 2014. Zo'n duidelijk, onmiddellijk effect samen met de verschuiving naar vroegere stadia is het gedroomde resultaat van een screening.

Er is echter niet alleen goed nieuws. Slechts de helft van de uitgenodigden neemt deel. Hierbij komt duidelijk naar voren dat de jongste en de oudste leeftijdsgroepen, personen met een niet-Belgische en een niet-Nederlandse nationaliteit bij de geboorte en personen met een lagere socio-economische status significant minder deelnemen. Bovendien is er inzake de correcte follow-up na een positieve FIT (FIT+) nog veel werk aan de winkel.

Correcte informatie over zowel de voor- als de nadelen van het bevolkingsonderzoek is essentieel. Daarom verzamelen we in Vlaanderen ook gegevens over de mogelijke nadelen van de screening, onder meer het aantal intervalkankers, de mogelijke complicaties tijdens een coloscopie (geplande studie in samenwerking met het BCR) en het aantal fout-positieven. Van de 100 personen met een coloscopie na een FIT+ vindt men bij 50 een mogelijke

voorloper en bij 4 dikkedarmkanker. Bij 46 mensen stelt men dus geen voorloperletsel of dikkedarmkanker vast. Die informatie staat ook in de positieveresultaatsbrief. Soms gaat het om andere gastro-intestinale verklaringen (bv. diverticulitis). Na een negatieve coloscopie is men 10 jaar 'in orde' met het vroegtijdig opsporen van dikkedarmkanker (en ontvangt men dus tijdelijk geen uitnodiging meer). De FIT heeft trouwens een hoge specificiteit (96,9% in 2017), wat wijst op een laag aantal fout-negatieve FIT's.



Meer weten over dit onderwerp?

Bekijk dan de oorspronkelijke bijdrage in TvGG:

[Bevolkingsonderzoek Dikkedarmkanker 2013-2021: successen en uitdagingen](#)

Auteur(s): S. HOECK, P. MARTENS

DOI: 10.47671/TVG.77.21.143

Deze publicatie bevat illustraties, foto's, afbeeldingen, lay-out van documenten, grafische ontwerpen, tekst, lettertypen en andere informatie (hierna "Inhoud" genoemd). Deze publicatie en alle Inhoud zijn het auteursrechtelijk eigendom van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw. Alle rechten op deze Inhoud zijn wereldwijd voorbehouden. Het is strikt verboden de Inhoud of een deel daarvan te behouden, kopiëren, distribueren, publiceren, of gebruiken zonder voorafgaande en uitdrukkelijke toestemming van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw.