

Multidisciplinair Borstcentrum

Regelmatig borstonderzoek voorkomt veel leed

Borstkanker is een ziekte die medisch en emotioneel erg ingrijpend kan zijn. Bij een tijdige opsporing en efficiënte behandeling, hoeft het echter allemaal niet zo erg te zijn als het lijkt. Multidisciplinaire samenwerking rond borstkanker is nog maar sinds dit jaar wettelijk erkend. Toch verrichten de artsen in het multidisciplinair borstcentrum van het Virga Jesseziekenhuis al sinds midden de jaren '90 pionierswerk. De symbiose van alle betrokken specialismen laat een optimale behandeling toe.

De drijvende krachten achter het project zijn radiotherapeut-oncoloog dr. Paul Bulens en de gynaecologen-oncologen dr. Jean-Pierre Nolens en dr. Guy Orye. Toen het multidisciplinair borstcentrum in 1995 van start ging, bestond er in ons land geen vergelijkbaar initiatief. Dr. Nolens inspireerde zich ervoor in Chicago. Samen met dr. Bulens startte hij daarna in het Virga Jesseziekenhuis met het initiatief. Radiotherapeuten en oncologen stelden meteen ruimte ter beschikking om de uitbouw van het centrum mogelijk te maken.

Donderdag is D-day

De belangrijkste dag voor het borstcentrum is de gemeenschappelijke raadpleging die iedere donderdag plaats vindt. Dan staan dokters uit alle disciplines samen klaar om de onderzoeken van de patiënt te bespreken: gynaecologen, radiotherapeuten, oncologen, radiologen voor de foto's, ... (spatie invoegen) Als dat nodig blijkt kunnen de artsen onmiddellijk een biopsie nemen. De pathologen blijven langer om de stalen onmiddellijk te verwerken. Terwijl er vroeger soms een week overging, zijn de uitslagen nu dikwijls al binnen de 24 uur beschikbaar.

Dr. Orye: "Het grote voordeel is nu dat wanneer we een patiënt zien, we meteen de mening van een collega-specialist kunnen vragen. De patiënte heeft binnen één consultatie haar volledig onderzoek gehad. Vroeger moesten de patiënten een nieuwe afspraak maken bij een andere collega en gingen soms kostbare weken verloren. Bovendien mogen we zoveel als nodig over de mensen en infrastructuur van radiologie beschikken, en zijn het ook altijd dezelfde mensen die dat doen voor ons."

"De patiënte heeft binnen één consultatie haar volledig onderzoek gehad."

"Het is niet alleen een enorme meerwaarde voor de patiënten dat alle specialisten hen tegelijk zien," gaat dr. Bulens verder. "Ook voor onszelf is het interessant. Wij leren voortdurend van elkaar bij. De diensten in het ziekenhuis weten ook dat alle onderzoeken en resultaten klaar moeten zijn tegen donderdag. Dat vergt een organisatorische inspanning, maar het heeft de samenwerking tussen de artsen verstevigd. Ook buiten de donderdagnamiddag werken we nu als een echt team." Dr. Orye: "De eerste twee jaar van het borstcentrum waren er nogal eens discussies over de behandeling of opvolgingsmethode, maar dat is nu voorbij. Met de jaren sta je allemaal op dezelfde lijn en breng je ook naar de patiënten toe hetzelfde duidelijke verhaal."

Het Borstcentrum biedt door zijn vele raadplegingen een representatief staal voor wetenschappelijk onderzoek en werkt mee aan verschillende studies. Dr. Nolens: "Dat is erg belangrijk. Vergeet niet dat elke behandeling die hier gebeurt, het resultaat is van grondig studiewerk."

Kankergevallen nemen toe

Het multidisciplinaire initiatief krijgt nu jaarlijks een 250-tal vrouwen over de vloer. En dat gaat in stijgende lijn. 85 procent is doorverwezen door de huisarts of komt na een borstscreening in opdracht van de Vlaamse overheid, 10 procent komt rechtstreeks van de consultaties in het eigen huis en 5 procent van andere specialisten.

Uit statistische cijfers van het Limburgs Kankerregister blijkt het aantal gevallen van borstkanker in absolute cijfers te stijgen. Ook het aantal patiënten in het Borstcentrum is sterk toegenomen. "Meer jongere vrouwen krijgen borstkanker en familiale kankers komen meer naar voor, onder meer omdat die nu ook beter opgespoord kunnen worden," legt dr. Orye uit. "We komen nog niet zo lang geleden van 1 op de 12 vrouwen die in hun leven met borstkanker te maken krijgen, tot 1 op 9 nu."

"Door het samenbrengen van de disciplines beschikken we over informatie die we vroeger niet hadden."

Dr. Nolens nuanceert de cijfers enigszins: "Je kan moeilijk vergelijken. Vroeger gingen de mensen dood op hun 70^{ste}. Nu zien we geregeld vrouwen van 80, 85 jaar met borstkanker die we nog perfect kunnen behandelen. Met de nieuwe technieken en inzichten vinden we ook veel meer dingen die we vroeger niet zouden ontdekt hebben."

Fabeltjes rond mammografie

De dokters ervaren in de praktijk dat ondanks alle voorlichting veel vrouwen nog altijd vooroordelen en angst hebben om bepaalde onderzoeken te ondergaan. Ze vrezen dat ze bij de mammografie kanker krijgen van de straling of het drukken op de borsten. "Onterecht," vindt dokter Nolens. "Het risico dat je loopt om van een tweejaarlijkse mammografie borstkanker te krijgen, is even groot als dat op longkanker nadat je één sigaret gerookt hebt." Dr. Orye treedt hem bij: "Neem 3 keer het vliegtuig naar Spanje en terug, dan heb je evenveel straling gekregen als wanneer je je hele leven foto's van de borsten laat nemen."

Hoe gebeurt de behandeling?

"Onze techniek bestaat erin om het gezwelletje volledig te verwijderen maar altijd met voldoende gezond weefsel. We trachten 2 centimeter rondom weg te nemen," stellen de gynaecologen. "Het is een belangrijke kwaliteitsverbetering dat we samen opereren op dezelfde dag. Doordat we heel wat patiënten behandelen, groeit onze ervaring. Het gebeurt nog zelden dat we achteraf- bij de microscopische controle van de biopsie - ontdekken dat er nog tumordeeltjes aanwezig zijn en dat we nog eens moeten snijden. We laten ook operatieclips achter in de wonde, zodat de radiotherapeut zijn bestraling beter kan richten. De combinatie van optimale heelkunde met bestraling levert trouwens ook een beter esthetisch resultaat op voor de patiënte."

Dr. Bulens: "Voor ons radiotherapeuten is het belangrijk dat we door het samenbrengen van de verschillende disciplines nu informatie hebben die we vroeger dikwijls niet kenden. We zien de patiënten voor er iets gebeurt. De complementariteit van chemotherapie, chirurgie en bestraling maakt de behandeling van de patiënte effectiever en haar overlevingskans groter. De keuze gebeurt in functie van haar individuele situatie. Zo gaan we waarschijnlijk in de toekomst meer en meer eerst een algemene behandeling (zoals chemotherapie) krijgen en dan pas chirurgie om de operatie zo

beperkt mogelijk te houden. Er zit nogal wat onbegrip bij de sommige patiënten die zeer 'snijdend' ingesteld zijn. Ze willen het gezwel zo snel mogelijk laten wegnemen. Je moet soms de patiënt tegen zichzelf beschermen, er zijn heel wat kleine gezwellen die je met een beperkte operatie en bestraling kan behandelen. We moeten de mensen de verschillende keuzemogelijkheden voorstellen. Dikwijls zijn dit emotionele momenten. Sinds kort kunnen we hiervoor de hulp inroepen van de borstverpleegkundige.

Stap voor stap vooruit

Het gesprek met twee, drie specialisten tegelijk geeft de patiënt meestal vertrouwen, het gevoel dat ze ernstig genomen wordt. Iedere dokter zal zijn deel van de behandeling toelichten, ze stellen mekaar ook goed voor aan de patiënt. Alles gebeurt zo open en eerlijk mogelijk. Patiënten krijgen probleemloos hun dossier mee als ze elders een tweede advies willen horen. Naast de bestaande informatie-initiatieven en de begeleiding door de borstverpleegkundige komt er de volgende maanden ook een website en een informatievideo .

De specialisten in het borstcentrum van het Virga Jesseziekenhuis blijven ook voortdurend sleutelen aan nieuwigheden. "De vooruitgang is niet altijd spectaculair, maar precies door voortdurend met elkaar te praten, spelen we kort op de bal en maken we er een punt van om de hoogste internationale standaarden te halen. Daarom volgen we de belangrijke congressen en doen we mee aan wetenschappelijke onderzoeken. Zo krijg je ook nieuwe experimentele technieken in huis en kan je ze toepassen."

Artsen en medewerkers verbonden aan het borstcentrum

Gynaecologie:	dr. Jean-Pierre Nolens, dr. Guy Orye
Medische oncologie:	dr. Danny Vanstraelen, dr. Jeroen Mebis
Radiotherapeutische oncologie:	dr. Paul Bulens, dr. Marc Brosens, dr. Annelies Maes
Radiologie/Mammografie/Echografie:	dr. Paul Cleeren, dr. Ria Vervloesem
Borstverpleegkundige:	tel. 011-30 96 89- Christine Van Hoof
Secretariaat en inlichtingen:	tel. 011-30 99 60- Winnie Vandercasteelen

Preventie moeilijk maar niet onmogelijk

Ondanks alle onderzoek blijft het bijzonder moeilijk om de oorzaken van borstkanker op te sporen. Op preventief vlak is het dan ook moeilijk om concrete richtlijnen te geven. "De hormonen spelen zeker een rol," stellen de artsen. "Hoe meer oestrogenenproductie gedurende het leven, hoe groter de kans op borstkanker. Tijdens en na een zwangerschap is de oestrogenenproductie duidelijk veel minder. Ook een vrouw die later haar menstruatie krijgt en/of vroeger in de menopauze terecht komt, mist een deel van die oestrogenen. Naast de hormonen, spelen ook vetten een rol. Door op je voeding te letten kan je aan primaire preventie doen en de kans op kanker verminderen."

Secundaire preventie, het zo vlug mogelijk ontdekken van een probleem, is essentieel. Zo is er onder andere het screeningsprogramma vanuit de overheid waar alle vrouwen tussen 50 en 70 om de twee jaar worden opgeroepen om een mammografie te laten doen. Daarnaast zou een vrouw vanaf 40 zeker regelmatig naar haar borsten moeten laten kijken en foto's laten maken.

De borstverpleegkundige: gerichte informatie en ondersteuning

Borstkanker, al dan niet met een amputatie, heeft ingrijpende gevolgen voor de vrouw en haar naaste omgeving. In het Virga Jesseziekenhuis staat de borstverpleegkundige altijd klaar tijdens de hele kankerbehandeling van de patiënte. Borstverpleegkundige Christine Van Hoof is voorlopig de enige dergelijke begeleidster in Limburg en de tweede in Vlaanderen. Haar rol past perfect in de filosofie van het ziekenhuis om de kwaliteit voor de patiënt te optimaliseren.

De borstverpleegkundige ondersteunt de patiënten en hun familie. Ze vangt de mensen op als ze het centrum verlaten. De patiënten kunnen bij haar terecht met vragen die ze niet altijd aan een arts durven stellen. De verpleegster begeleidt de patiënten langs de verschillende afdelingen voor hun onderzoeken. Bij opname voor een operatie krijgen ze van haar nog extra informatie, net zoals na de operatie: de prothese, de maaltijden, de sociale voorzieningen, ... De borstverpleegkundige is van alles op de hoogte en brengt dat in verstaanbare taal over. Ze heeft hiervoor een 3-tal maanden opleiding gevolgd. Indien nodig verwijst ze verder naar andere hulpverleners.