

Bevolkingsonderzoek borstkanker in 4 stappen

1 Stap 1: Uitnodigen

Voor het bevolkingsonderzoek borstkanker nodigen we alle personen met borstweefsel vanaf 50 jaar uit. Tot het jaar waarin ze 76 worden, krijgen zij in principe elke twee jaar een uitnodiging om zich gratis te laten onderzoeken. Bij de uitnodiging zit een deelnameformulier en een folder over het onderzoek. Voorlopig is het niet mogelijk om elke 2 jaar een uitnodiging te sturen. Dit komt door een tekort aan personeel. Daarom is besloten de periode tussen 2 uitnodigingen tijdelijk te verlengen naar maximaal 3 jaar. Dit is de reden dat cliënten soms later dan verwacht een uitnodiging voor het bevolkingsonderzoek borstkanker ontvangen, of iets verder naar een onderzoekscentrum moeten reizen. We maken een uitzondering voor cliënten die in het verleden zijn doorverwezen voor verder borstsonderzoek. Zij worden elke 24 maanden uitgenodigd om deel te nemen aan de borstkankerscreening.

De gegevens van de uit te nodigen cliënten komen uit de Basisregistratie Personen (BRP) van de gemeente. Deelname aan het bevolkingsonderzoek is vrijwillig. Cliënten die een uitnodiging hebben ontvangen, kunnen zelf via Mijn Bevolkingsonderzoek en hun DigiD een afspraak maken. Bij het maken van een afspraak hebben zij de keuze om een afspraakbevestiging per e-mail, per brief of geen bevestiging te ontvangen. Vervolgens kunnen cliënten kiezen om een herinnering van de afspraak per sms te ontvangen. Deze komt twee dagen voor de afspraak.

2 Stap 2: Screenen

Het onderzoek bestaat uit het maken van een mammografie. Dit gebeurt in een van de onderzoekscentra van Bevolkingsonderzoek Nederland. De mobiele onderzoekscentra hebben een trap van acht treden. Als iemand geen trappen kan lopen, in een rolstoel zit of slecht ter been is, dan verzoeken wij om eerst contact op te nemen met onze Cliëntservice voordat er een afspraak gemaakt kan worden. De contactgegevens van onze Cliëntservice staan in de uitnodigingsbrief.

Mammografie

Bij het maken van een mammografie worden van beide borsten foto's gemaakt in twee richtingen:

- medio-lateraal-oblique (in een schuine hoek van 45 graden);
- cranio-caudaal (van boven naar beneden).

Borstprothesen

Cliënten met een inwendige borstprothese kunnen meedoen aan het bevolkingsonderzoek. Prothesen laten echter geen straling door, waardoor delen van het borstweefsel niet of minder goed worden afgebeeld. Als door de prothese te weinig borstweefsel te zien is om een goede beoordeling te kunnen doen, ontvangt de cliënt hierover schriftelijk bericht. Wij brengen u hier als huisarts ook van op de hoogte. In de brief aan de cliënt adviseren we voor vragen contact op te nemen met de huisarts. Bij het maken van een mammografie wordt druk uitgeoefend op de borst en dat kan gevoelig zijn. Volgens plastisch chirurgen is het risico dat prothesen hierdoor kapot gaan heel klein. Klinisch onderzoek met andere methoden is niet zinvol en wordt niet aanbevolen door de Gezondheidsraad.

Implantaten

De meeste cliënten met een implantaat in de buurt van de borst (zoals een pacemaker) kunnen meedoen aan het bevolkingsonderzoek. Zij kunnen dit melden aan de laborant, zodat deze hiermee rekening kan houden bij het maken van de mammografie. Omdat de borsten nog erg gevoelig zijn na plaatsing van een implantaat, wordt aangeraden om het maken van een mammografie uit te stellen tot een half jaar na plaatsing. Dit geldt ook voor andere operaties in de borststreek. Kijk voor meer informatie op onze website www.bevolkingsonderzoeknederland.nl.

3

Stap 3: Uitslag

De beoordeling van de mammografieën gaat op basis van 'double blind reading'. Twee radiologen bekijken onafhankelijk van elkaar de foto's en geven hun beoordeling. Indien nodig vindt er een arbitrage plaats door een derde radioloog. Afwijkingen die wel worden gezien, maar die als benigne worden geïnterpreteerd en geen reden geven voor nader onderzoek (zoals cystes), worden niet gerapporteerd. In het bevolkingsonderzoek worden zeven van de tien gevallen van borstkanker ontdekt. Niet alle afwijkingen worden gevonden. Dit kunnen tumoren zijn die niet te zien zijn op de mammografie (mammografisch occult), minimal signs die niet als kwaadaardig geïnterpreteerd worden, tussentijds snel groeiende tumoren en soms afwijkingen die wel gezien hadden kunnen worden. Het bevolkingsonderzoek draagt bij aan het vroegtijdig opsporen van borstkanker, maar geeft dus geen volledige zekerheid.

BI-RADS-classificatie

Bij het beoordelen van de mammografieën wordt de BI-RADS-classificatie gehanteerd. Bij verwijzingen vanuit het bevolkingsonderzoek wordt alleen gebruik gemaakt van BI-RADS 0, 4 en 5.

- **BI-RADS 0**

Er is een mogelijke afwijking gezien, maar de mammografie geeft onvoldoende informatie voor een definitieve BI-RADS-codering. Deze beoordeling wordt bijvoorbeeld gebruikt bij verdenking op superpositiebeeld, bij asymmetrie, wanneer er grotendeels scherp begrensde afwijkingen zichtbaar zijn met benigne aspect of indien een afwijking slechts in één richting zichtbaar is.

- **BI-RADS 4**

Er is een afwijking gezien die verdacht is voor maligniteit, maar niet typisch. Deze categorie wordt bijvoorbeeld gebruikt bij niet scherp begrensde afwijkingen of architectuurverstoringen die zouden kunnen passen bij een massa. Tevens bij calcificaties die qua vorm en distributiepatroon niet typisch benigne zijn.

- **BI-RADS 5**

Er is een afwijking gezien die zeer verdacht is voor maligniteit. Deze codering wordt gebruikt bij slecht afgrensbare massa's met fijne uitlopers (spiculae), bij massa's met suspecte calcificaties of vertakkende, ductale calcificaties zonder massa.

Een cliënt met een BI-RADS 0-uitslag wordt verwezen naar de afdeling Radiologie in het ziekenhuis en een cliënt met een BI-RADS 4- of 5-uitslag wordt verwezen naar de Mammapoli of de gebruikelijke route voor mamma patiënten. Door dit onderscheid kunnen we cliënten beter informeren over de betekenis van hun uitslag. Het nader onderzoek in het ziekenhuis wordt uitgevoerd volgens de landelijke Richtlijn Borstkanker. Voor meer informatie verwijzen we u naar de NHG-Standaard Borstkanker 2016.

4

Stap 4: Vervolg

Wij sturen de cliënten binnen tien werkdagen na het onderzoek schriftelijk de uitslag. Als de uitslag suspect is, geven wij het advies om met de huisarts te bespreken hoe nader onderzoek kan plaatsvinden.

Bij een suspecte uitslag neemt Bevolkingsonderzoek Nederland via Zorgmail en telefonisch contact met u op, één dag voordat wij de uitslagbrief naar uw patiënt sturen. Bij afwezigheid wordt uw waarnemer over de uitslag geïnformeerd.

Let op: zorgverzekering en eigen risico

Het vervolgonderzoek maakt geen deel uit van het bevolkingsonderzoek. De kosten hiervan worden betaald door de zorgverzekeraar. Afhankelijk van het eigen risico kan het zijn dat uw patiënt de kosten of een deel ervan zelf moet betalen. Het is belangrijk dat u uw patiënt hierover informeert.