

Baarmoederhalskanker: een strijd op vele fronten



Dr. I. Nagels, Stichting tegen Kanker

Baarmoederhalskanker wordt elk jaar in België geregistreerd bij ongeveer 600 vrouwen en wereldwijd naar schatting een half miljoen vrouwen (vooral in armere landen waar er geen doeltreffende opsporing bestaat). Dat maakt van deze kankersoort de achtste meest voorkomende kanker bij vrouwen (na kanker van borst, dikke darm, long, baarmoederlichaam, eierstok, melanoom en lymfoom). Het goede nieuws is dat deze kanker opgespoord en goed behandeld kan worden en nu sinds kort ook kan voorkomen worden door middel van een vaccin.

De baarmoederhals is de overgang tussen vagina en baarmoederlichaam. Dit bijzonder fragiele gebied ondergaat verschillende veranderingen in de loop van het leven van een vrouw: puberteit, bevalling, menopauze,... Kanker van de baarmoederhals komt zeer zelden voor bij vrouwen jonger dan 25 jaar. De frequentie neemt toe vanaf 30 jaar om een hoogtepunt te bereiken rond 50 jaar. Bijna de helft (40 %) van de vrouwen met baarmoederhalskanker is tussen 35 en 54 jaar.

Elk jaar overlijden toch nog 270 vrouwen aan de gevolgen van baarmoederhalskanker in ons land. Dankzij regelmatige uitstrijkjes te laten doen kunnen precancereuze letsels (dysplasieën of cellen die veranderd zijn maar nog geen echte kankercellen zijn geworden) worden opgespoord en vroegtijdig behandeld. Kanker van de baarmoederhals is een kankersoort die zich in de regel langzaam ontwikkelt.

Virus als oorzaak

De overgrote meerderheid van de gevallen van baarmoederhalskanker (meer dan 90 %) wordt veroorzaakt door humane papillomavirussen (HPV). Deze soort virussen komen zeer veel voor. Van alle seksueel actieve mannen en vrouwen wordt tot 80 % op een bepaald moment in hun leven besmet met een HPV. Deze virussen worden meestal overgedragen via seksueel contact of liefdesspelletjes (ook langs de mond is overzetting mogelijk). Ze zijn zeer besmettelijk. Ze veroorzaken echter meestal geen onmiddellijk zichtbare letsels aan de slijmvlies van de geslachtsorganen zodat ze vaak lange tijd aanwezig zijn zonder te worden opgemerkt. Bij de meeste mensen worden deze virussen spontaan uit het lichaam verwijderd door het natuurlijk immuunsysteem. Sommige soorten HPV's echter kunnen zich permanent nestelen in de baarmoederhals en daar de normale cellen doen omvormen in abnormale cellen en uiteindelijk in kankercellen. Dat proces verloopt wel over ettelijke (meestal tientallen) jaren. Er bestaan bepaalde soorten HPV's die aanleiding kunnen geven tot zichtbare wratten (genitale condylomata) op de schaamlippen, vagina of baarmoederhals maar die zullen niet tot kanker leiden. Zeldzamer kunnen de wratten ook op de anus of mond voorkomen.

Er is naast HPV nog een andere en op het eerste zicht wat onverwachte risicofactor: roken! Er is inderdaad gebleken dat vrouwen die roken een hoger risico lopen op baarmoederhalskanker.

Microben en kanker

Kanker zelf is niet besmettelijk en wordt niet van de ene mens op de andere overgedragen. Toch kunnen bij bepaalde soorten kanker micro-organismen zoals virussen en bacteriën een rol spelen. Dat is dus het geval voor baarmoederhalskanker door het humaan papillomavirus maar ook met sommige andere kankers kan er een verband bestaan met microben. We geven hier enkele voorbeelden. Le verkanker (de primaire vorm, dus geen uitzaaiingen) kan ontstaan als gevolg van een besmetting met het hepatitis B-virus. Het Burkitt lymfoom kan uitgelokt worden door het Epstein-Barr virus en bij sommige maagkankers kan een besmetting met de bacterie *Helicobacter pylori* in het geding zijn.

Uitstrijkje als opsporing

Bescherming tegen baarmoederhalskanker is mogelijk. Reeds jaren weten we dat door het laten uitvoeren van een uitstrijkje vroegtijdige opsporing mogelijk is. Dergelijk uitstrijkje wordt aanbevolen om de 3 jaar (indien het vorige normaal was) vanaf de leeftijd van 25 jaar tot 65 jaar.

Met een uitstrijkje worden cellen afgenomen van de oppervlakte van de baarmoederhals. Onder de microscoop wordt dan gecontroleerd of er abnormale cellen tussen zijn die mogelijk naar baarmoederhalskanker kunnen evolueren. Men schat dat 93 % van de gevallen van baarmoederhalskanker zou kunnen vermeden worden indien om de 3 jaar bij alle vrouwen tussen 25 en 65 jaar dergelijk uitstrijkje zou worden uitgevoerd. Maar in België wordt dergelijke opsporing voor baarmoederhalskanker door 40 % van de vrouwen niet uitgevoerd terwijl bij andere vrouwen soms te frequent wordt gescreend. Er bestaat in ons land ook nog geen systematische georganiseerde opsporingsstrategie op populatieschaal.

Een nieuw wapen

Er is nu recentelijk een nieuw wapen beschikbaar gekomen in de strijd tegen deze kanker: een vaccin. De vaccins die we nu hebben zijn werkzaam tegen de meest gevaarlijke (met name degene die baarmoederhalskanker veroorzaken) en meest voorkomende HPV's. Maar de bescherming tegen baarmoederhalskanker die de huidige vaccins bieden is jammer genoeg geen 100 % maar slechts 70 %. Bovendien zijn er minder frequent voorkomende vormen van HPV die met de huidige vaccinatie nog niet gedekt zijn. Dat heeft tot gevolg dat een vrouw die gevaccineerd is toch nog uitstrijkjes moet laten afnemen.

Wie vaccineren ?

Vaccinatie tegen HPV is goedgekeurd voor meisjes/vrouwen tussen 9 en 26 jaar. Er is nog wetenschappelijk onderzoek aan de gang om na te gaan of deze vaccins ook nut kunnen hebben bij vrouwen buiten deze leeftijdsgroep. Er dient benadrukt dat het vaccin enkel preventieve waarde heeft en geen nut voor de behandeling van reeds bestaande letsels aan de baarmoederhals door HPV.

De ideale leeftijd om te vaccineren is voor de eerste mogelijke blootstelling aan HPV's. Dat betekent dus voor de leeftijd van de eerste seksuele betrekkingen, rond de leeftijd van 12 jaar. In de praktijk wordt de vaccinatie uitgevoerd door injectie van drie aparte doses gespreid over een periode van 6 maanden. Ook bij vrouwen die reeds seksuele contacten hebben gehad en

zelfs reeds in contact zijn geweest met bepaalde soorten HPV's kan het vaccin toch nog een bescherming bieden maar deze kan dan wel minder doeltreffend zijn. Het vaccin kost ongeveer 400 euro. Vanaf 1 december 2007 wordt het voor meisjes tussen 12 tot en met 15 jaar grotendeels terugbetaald. Dankzij deze terugbetaling zal de patiënt per spuit nog zelf 10,60 euro of 7,10 euro voor OMNIO-patiënten (i.p.v. 130,22 euro) moeten betalen. Informeer hier naar bij uw ziekenfonds.

Verdere onderzoeken

Als het uitstrijkje abnormaal is, kan de behandelende arts voorstellen een controle uit te voeren (meestal na enkele maanden of een jaar). Bij meer uitgesproken afwijkingen, kan een colposcopie aangewezen zijn waarbij met een aangepast vergrootglas de baarmoederhals wordt onderzocht. Ook een biopsie kan aangewezen zijn waarbij wat weefsel van de baarmoederhals wordt afgenomen om onder de microscoop te onderzoeken. Op die manier kan een dysplasie (abnormale cellen die echter nog geen kanker zijn maar wel kunnen ontaarden) aan het licht komen en behandeld worden alvorens er werkelijk kanker ontstaat.

In het begin zijn er geen klachten of symptomen bij baarmoederhalskanker. Later kan er vaginaal bloedverlies tussen de maandstonden, na de menopauze of na geslachtsbetrekkingen optreden. Deze verschijnselen kunnen echter ook door andere oorzaken dan kanker worden veroorzaakt.

De missie van de Stichting tegen Kanker

Onze Stichting heeft slechts één ambitie: zoveel mogelijk vooruitgang maken in de strijd tegen kanker. Drie wegen leiden ons naar dit doel:

De genezingskansen verhogen kan slechts door wetenschappelijk onderzoek van hoge kwaliteit, in samenwerking met gespecialiseerde behandelingsteams. Daarom financiert de Stichting het werk van vele onderzoekers aan de Belgische universiteiten.

De levenskwaliteit van mensen met kanker verhogen is een tweede prioriteit. De Stichting biedt informatie, sociale hulp en steun aan patiënten en hun naasten. En dit zowel voor, tijdens als na de behandelingen.

Gezien de toename van het aantal kankergevallen is preventie onontbeerlijk, zonder daarbij de vroegtijdige opsporing uit het oog te verliezen. In dit kader zorgt de Stichting voor een ruime verspreiding van wetenschappelijk gevalideerde informatie; op grond van geverifieerde doeltreffendheid moedigt de Stichting zowel een gezonde levensstijl als het vroegtijdig opsporen aan.

Tal van brochures en publicaties kunnen verkregen worden via de website www.kanker.be of telefonisch op 02/733 68 68.

De **Kankerfoon** is een gratis telefonische hulplijn voor mensen met kanker, hun naasten of iedereen die vragen heeft of emotionele steun wenst in verband met kanker. De Kankerfoon is bereikbaar op nummer 0800/15 802 tussen **9 en 13 uur** (en op **maandag tot 19 uur**).

Goed behandelbaar

Voorkomen is natuurlijk altijd beter dan genezen maar zelfs als er toch kanker is ontstaan in de baarmoederhals, zijn meestal de geneeskansen vrij gunstig. Na analyse van de biopsie zijn er verschillende mogelijkheden afhankelijk van de graad van uitzaaiing. Een conisatie wordt uitgevoerd om microscopische letsels weg te nemen. Het is een heelkundige ingreep waarbij een kegelvormig deel van de baarmoederhals wordt verwijderd zonder dat aan de rest van de baarmoederhals wordt geraakt. Een gelijkaardige behandeling kan ook met een laser worden uitgevoerd. Kanker in een beginstadium kan uitgebreider worden weggesneden (vooral bij jonge vrouwen die nog een kind wensen) of kan de baarmoeder volledig worden verwijderd. Indien dat nodig is, zullen ook de lymfeklieren worden verwijderd en zal worden onderzocht of die al zijn aangetast. De operatie zal des te uitgebreider zijn naarmate de kanker verder gevorderd is. Soms zal na de heelkundige ingreep ook bestraling (radiotherapie) worden toegepast. Externe radiotherapie en brachytherapie (radioactief materiaal dat plaatselijk in contact wordt gebracht (in dit geval met de baarmoederhals)). Een andere mogelijkheid is een combinatie van radiotherapie met chemotherapie.

Wat moet u doen?

- Niet roken of stoppen met roken
- Vaccin: tussen 9 en 26 jaar ? preventie voor 70 %
- Uitstrijkje: om de 3 jaar tussen 25 en 65 jaar (indien vorige normaal) ? opsporing
- Ga steeds naar uw dokter bij abnormaal vaginaal bloedverlies (tussen de maandstonden, na de menopauze of na geslachtsbetrekkingen)

Meer informatie

- Website: www.kanker.be
- Brochures ook via 02/733 68 68
- Kankerfoon: 0800 15 802

Dr. I. Nagels, Stichting tegen Kanker