GEZONDHEIDS\_TIPS

**In naam van alle BORSTEN**

***In het kader van de borstkankerpreventie krijgen vrouwen de raad om vanaf de menopauze elke twee jaar een mammografie te laten maken. En als het nu eens eenvoudiger was om gewoon te gaan lopen?***

Borstkanker is een van de meest voorkomende kankers. In de geïndustrialiseerde wereld krijgt ongeveer één op negen vrouwen ermee te maken, hoewel er regionale verschillen zijn. De hoogste cijfers komen voor in Noord-Amerika, waar jaarlijks 110 op 100.000 personen getroffen worden. In Europa liggen de cijfers iets lager (ongeveer 100 gevallen op 100.000). Het aantal vrouwen dat borstkanker krijgt, neemt echter voortdurend toe. Gelukkig niet altijd met fatale afloop. Dankzij de vooruitgang van de oncologie, beschikken we over een efficiënt arsenaal aan middelen om de tumoren te lijf te gaan met vernietigende stralen, hun verdere uitzaaiing af te blokken met medicijnen of nog, in laatste instantie, ze operatief te verwijderen. Hierdoor blijft de mortaliteit relatief laag, tussen 10 en 25%. Veel hangt af van de leeftijd van de persoon en van de tijdige behandeling. Hoe vroeger een kanker wordt opgespoord, hoe groter de kans op herstel. Om die reden krijgen vrouwen de raad om regelmatig hun borsten te controleren op de aanwezigheid van eventuele knobbeltjes die zouden kunnen evolueren tot kanker. Dat was de laatste dertig jaar het belangrijkste advies. Vandaag zit de preventie in een hogere versnelling. De overheid promoot een systematische mammografie-screening, in het kader van een onderzoek dat “mammotest” genoemd wordt. Het principe? De borstklier wordt door middel van röntgenstraling onderzocht op kankercellen, die onder de vorm van karakteristieke witte vlekken op de mammografie verschijnen. De overheid beveelt deze test warm aan. In een aantal landen wordt hij door de sociale zekerheid terugbetaald voor vrouwen van 50 tot 74 jaar. Maar terwijl de communicatiecampagnes het publiek sensibiliseren met slogans zoals “een ontdekte kanker = een leven gered”, terwijl er overal te wereld loopwedstrijden worden georganiseerd om geld in te zamelen om de screenings te veralgemenen, laten bepaalde specialisten een kritische noot horen. Zij vinden het ongeoorloofd dat men de patiënten wil laten geloven dat de test alleen maar voordelen biedt! “*De uitnodigingsbrieven benadrukken systematisch de heilzame gevolgen van de screening*”, zo schrijven de Deense onderzoekers Gotzsche en Nielsen (1). *“Maar ze vertellen er niet bij hoeveel gezonde vrouwen grote schade ondervinden door diagnosefouten en nutteloze behandelingen”.* We kregen meteen zin om dit onderwerp wat verder uit te diepen en de impact van de screening te vergelijken met een andere, meer rudimentaire vorm van preventie: hardlopen! Mammotest tegenover jogging. De match kan beginnen!

# Een banale geschiedenis

Zoals alle kankers is ook borstkanker het gevolg van een ontregeling van het mechanisme van de celdeling. In tegenstelling tot wat we spontaan zouden denken gaat het om een vrij banaal incident. Tussen hun 30ste en 40ste draagt naar schatting een derde van de vrouwen de sporen van een dergelijke ontregeling, in de vorm van microscopische knobbeltjes in een pre-diagnostisch stadium. Is dat erg? Neen! De meeste van deze zogenaamd goedaardige tumoren degenereren niet tot kanker, net zomin als alle schoonheidsvlekjes die onze huid (ont)sieren. Opgelet echter met oestrogeen! Eén van de eigenschappen van de vrouwelijke seksuele hormonen is dat ze stille kankers doen opflakkeren. Daarom verhogen behandelingen die het oestrogeenniveau wijzigen, zoals de contraceptiepil of hormonale behandelingen na de menopauze, het risico om borstkanker te ontwikkelen. Gelukkig heeft de natuur ook een stoplicht voorzien. Het feit vóór je 30ste een kind te krijgen leidt tot een verandering in de samenstelling van de borstklier, waardoor ze resistenter wordt tegen kankerverwekkende stoffen. Sommige specialisten vergelijken het met een soort anti-oestrogeen vaccin. Ook door borstvoeding te geven wordt het risico kleiner. De levenswijze van de vorige generaties, toen mensen nog jonger trouwden en sneller kinderen kregen, bood dus meer bescherming dan de onze. En dan hebben we het nog niet over de risico’s van vervuiling door plastieken componenten die voldoende op hormonen lijken om het endocrien systeem te verstoren. Het wordt stilaan duidelijk waarom de ziekte vandaag veel vaker voorkomt. In de rijke landen is het aantal diagnoses in twintig jaar tijd zelfs verdubbeld.

# De screening gescreend

Op basis van wat we nu weten, lijkt de legitimiteit van de mammotest moeilijk te betwisten. En toch! De studies waarin de efficiëntie van deze screening onder de loep wordt genomen, leverden resultaten op waar zelfs de grootste optimisten stil van worden. De verdedigers van de methode beweren dat de systematische screening de mortaliteit met 30% kan verminderen. Zij baseren zich daarvoor op de resultaten van een meta-analyse van een twintigtal jaar geleden. Daaruit bleek dat voor vrouwen die in de juiste leeftijdscategorie zaten om in een screeningsprogramma opgenomen te worden, het gemiddelde risico om aan borstkanker te overlijden 3 op 1000 was zonder de screening en 2 op 1000 met de screening (2). Met andere woorden, de screening zou één vrouw op duizend redden. En zelfs! Dit cijfer wordt betwist door de tegenstanders van de test. Volgens hen kloppen dergelijke studies niet, omdat vrouwen die aan de screening deelnemen van nature uit al meer bezig zijn met hun gezondheid en bijvoorbeeld aandacht besteden aan gezonde voeding en een actieve levensstijl. Maar laat ons even terugkeren naar het cijfer van 30% en proberen te begrijpen waarom dat niet hoger ligt. Eerste probleem: met een mammotest kan men niet zo vroeg screenen als je zou denken. De tumor moet immers een diameter van minstens één centimeter hebben om zichtbaar te zijn op de mammografie. Dat betekent dat hij minstens zes jaar de tijd moet hebben gehad om te groeien. Ter vergelijking, de tumoren die men vindt door manueel borstonderzoek zijn meestal acht jaar oud. Kortom, met de mammografie kan de diagnose sneller gesteld worden, maar slechts twee jaar sneller. Dat is niet zo enorm veel. Een tweede probleem ligt in de dynamiek eigen aan de ziekte. Hierover zijn alle wetenschappers het eens: de gevaarlijkste tumoren zijn degene die in enkele weken tijd opflakkeren. Je moet al veel geluk hebben om net tijdens een dergelijke periode van celwoekering gescreend te worden. Op die manier ontsnapt natuurlijk ook een groot aantal tumoren aan de tweejaarlijkse screening.

# Niet elk verdacht knobbeltje wordt kanker

Het is duidelijk dat de mammotest geen verzekering is tegen alle risico’s. Toch zou de balans gunstig blijven mocht er niet de kwestie zijn van de *vals-positieven*. Wil een mammografie echt een verschil maken, dan moet hij die tumoren ontdekken die zullen evolueren tot een kanker. Anders heeft het geen enkele zin om ze te vernietigen, toch? Het probleem is echter dat het lot van deze tumoren quasi onvoorspelbaar is. Het gebeurt dus zeer vaak dat tumoren medisch behandeld worden, terwijl dat eigenlijk niet nodig is. Ten verdediging van de radiologen, het is zo dat *pre-kanker* cellen, die op het zwart-witte beeld van de mammografie normaal gezien in het wit zichtbaar zouden moeten zijn, met een soort van straalachtige verlengingen, alles behalve gemakkelijk te ontdekken zijn. Het weefsel moet voldoende dichtheid vertonen. De cellen die de borstklier vormen (een mengeling van klierweefsel en vetweefsel) vormen echter een eerder heterogeen geheel. Op de radiografie lijkt het vetweefsel donker, terwijl het klierweefsel in het wit zichtbaar wordt en hierdoor gemakkelijk kan verward worden met de verdachte cellen. Bij vrouwen jonger dan 50 jaar zijn de clichés zeer moeilijk leesbaar. De diagnose varieert dan naargelang de geestesgesteldheid, de angsten en het humeur van de specialist. De Amerikaanse onderzoeker Michael Potchen (Universiteit van Michigan), heeft een vrij onrustwekkend onderzoek gedaan. Gewapend met een zestigtal longradiografieën vroeg hij aan meer dan honderd radiologen of deze clichés konden beschouwd worden als *normaal*. Een paar dagen later herhaalde hij exact dezelfde vraag met dezelfde clichés bij dezelfde specialisten. In 5 à 10% van de gevallen waren de radiologen van mening veranderd! Dit experiment toont ook aan dat de meeste specialisten na 38 seconden details begonnen te zien waar ze tijdens een vluchtiger onderzoek geen aandacht aan hadden besteed. In klare taal betekent dat dat ze kankers diagnosticeerden daar waar er geen waren! Voeg daar de vrees nog aan toe voor mogelijke represailles in geval van een verkeerde diagnose. En je begrijpt meteen beter waarom er tegenwoordig zoveel vals-positieve resultaten zijn en zoveel nutteloze bijkomende onderzoeken en zelfs operaties worden voorgeschreven. Over hoeveel vals-positieve gevallen gaat het? In een studie met de titel “*Het opsporen van borstkanker via mammografieën*” zijn de onderzoekers van mening dat er voor elke tweeduizend vrouwen die de komende tien jaar onderzocht worden, ongeveer tweehonderd het slachtoffer zullen zijn van een vals-positief resultaat. Zij zullen behandelingen krijgen die vaak zwaar en invaliderend zijn. Om nog te zwijgen over de stress die daarmee gepaard gaat… En allemaal voor niets!

# De twee stromingen

Uit de bevinden van ons kleine onderzoek kan je opmaken dat de keuze voor screening voor één persoon op tien te betreuren valt en, omgekeerd, voor één persoon op duizend het verschil kan betekenen tussen leven en dood. Op basis daarvan kan iedereen zijn eigen mening vormen en de keuze maken om al dan niet deel te nemen aan de screening. Het zou nog verstandiger zijn om bij deze beslissing rekening te houden met individuele risicofactoren: familiale antecedenten, afwezigheid van zwangerschap of een eerste zwangerschap na de leeftijd van 30 jaar, zwaarlijvigheid, late menopauze, roken, alcoholverbruik, gebrek aan beweging, hormonale behandelingen. De mammografie zou dan bestemd zijn voor de vrouwen die het grootste risico lopen. De anderen zouden de methode van het manuele zelfonderzoek blijven toepassen en natuurlijk zeer waakzaam zijn wanneer ze een knobbeltje ontdekken. Maar er is natuurlijk nog iets dat je kunt doen om je borsten gezond te houden: gezond leven! Hier verlaten we het terrein van de screening en komen we terecht bij een andere stroming in de preventie die ons aanraadt om meer bezig te zijn met het terrein waar de ziekte op kan gedijen in plaats van met de ziekte zelf. De bedoeling is dan om het lichaam ongastvrij te maken voor tumoren, door gezonde voeding en een gezond en evenwichtig leven. Waarin vooral bewegen belangrijk is! In 2005 kwam Goodarz Danaei van de Universiteit van Harvard in een onderzoek tot de bevinding dat 21% van de overlijdens veroorzaakt door borstkanker rechtstreeks te wijten zou zijn aan de levenswijze (3). In de rijke landen zou dat percentage zelfs oplopen tot 27%. Maar hoe verklaar je de positieve invloed van sport en vooral van hardlopen in dit verband? Ten eerste is veel bewegen goed voor het immuunsysteem. Wie veel beweegt verhoogt dus de kans dat het zijn immuunsysteem beter gewapend is tegen eventuele kankerhaarden. Anderzijds kan je door te trainen gemakkelijker op gewicht blijven en dus een min of meer stabiel vetpercentage behouden. Het is immers geweten dat vet en borstkanker geen goede vrienden zijn. Onlangs hebben twee teams onder leiding van Philippe Valet en Catherine Muller van de Universiteit Paul-Sabatier in Toulouse samen vetcellen en borstkankercellen gekweekt. Hieruit bleek dat de vetcellen onder invloed van de kankercellen ontstekingsproteïnes beginnen uit te scheiden, zoals interleukine 6, die interageren met de tumor en zijn kolonisatiepotentieel vergroten (4). Tot slot zorgt sport voor een beter geregeld metabolisme, op het vlak van de slaap, de eetlust, het humeur, het seksleven... Al deze factoren spelen ongetwijfeld een rol in de verklaring van het beschermende effect van de sport. Het risico daalt gemiddeld met 25% als je matig actieve vrouwen vergelijkt met niet-bewegende vrouwen. Het ligt zelfs 38% later bij vrouwen die erin slagen vijf uur per week te sporten (5). Het voordeel is dus groter dan wanneer je deelneemt aan een screening. En bovendien loop je niet het risico een vals-positieve uitslag te krijgen of ten onrechte een amputatie te ondergaan!

Aurore Braconnier

***KADERTEKST***

# Negen overwinningen en één begrafenis

Op 19 april 2011 overleed de Noorse Grete Waitz, voormalig wereldkampioene op de marathon (1983) negenvoudig winnares van de marathon van New York. Haar eerste marathonsucces dateert uit 1978. Ze was toen 25 jaar en wou net een punt zetten achter haar briljante carrière op de piste, bekroond met een wereldrecord op de 3000 meter. “*Ik ga opnieuw lesgeven en aan kinderen beginnen*”, vertelde ze vóór haar eerste marathon. Maar dat draaide wel even anders uit. Ze vervolgt *“tegen het einde van de wedstrijd begreep ik niet waarom de mensen mij zo sterk aanmoedigden*”. Ze liep namelijk aan de leiding van de vrouwenwedstrijd en zonder het te beseffen zat ze ook op schema om het wereldrecord met twee minuten te verbeteren! Door dit onverwachte succes kreeg ze natuurlijk zin om voort te doen. Dat gebeurde en wel in die mate dat zij uiteindelijk nooit kinderen kreeg en ook nooit opnieuw voor de klas ging staan. Was haar leven anders geweest zonder deze onverwachte overwinning? Wellicht. Grete Waitz is overleden aan borstkanker en we weten welke rol het krijgen van een kind en het geven van borstvoeding speelt voor de genese van de ziekte. Dit trieste verhaal toont ook dat sport misschien wel een beschermende factor is, maar natuurlijk ook geen absolute garanties biedt. Is het een kwestie van dosering misschien? Dat is mogelijk. Wanneer je de grafische voorstelling bekijkt van het aantal uren dat mensen besteden aan sportbeoefening en de frequentie van allerlei soorten ziekten (infarct, artrose, depressie, astma), zie je vaak een U-vormige curve, wat betekent dat de risico’s maximaal zijn voor wie zich aan de extreme uiteinden bevindt, dus zowel de mensen die volledig sedentair zijn als de topsporters. Zou het kunnen dat borstkanker hetzelfde soort curve produceert? Grete Waitz is verdwenen zonder het antwoord op deze vraag te kennen. Ze was 57 jaar.

# Wist je dat?

Ook mannen hebben borsten. En hoewel hun omvang zeer beperkt is, kunnen ook in mannenborsten kankercellen tot ontwikkeling komen. Het komt 200 keer minder vaak voor dan bij vrouwen.