

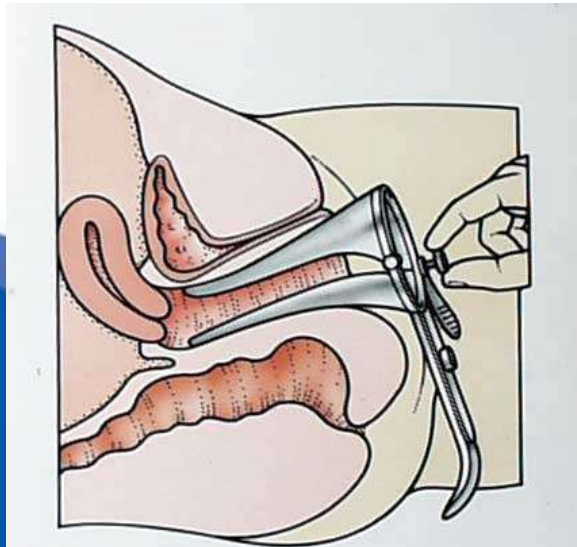
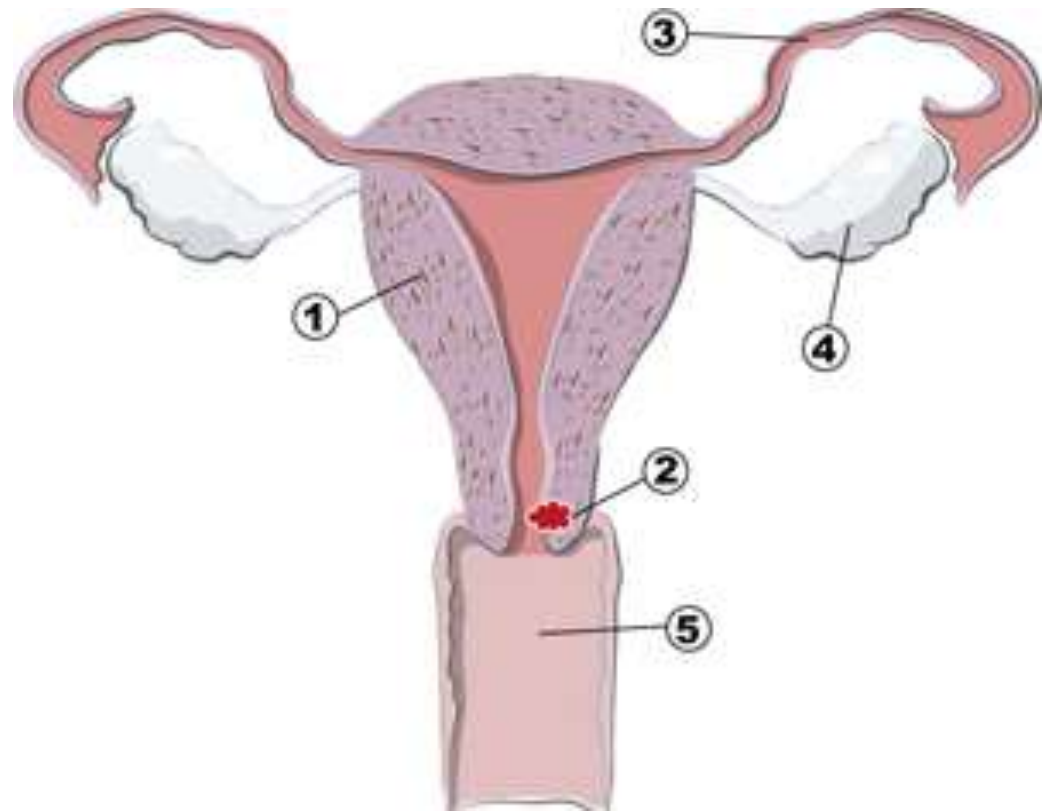
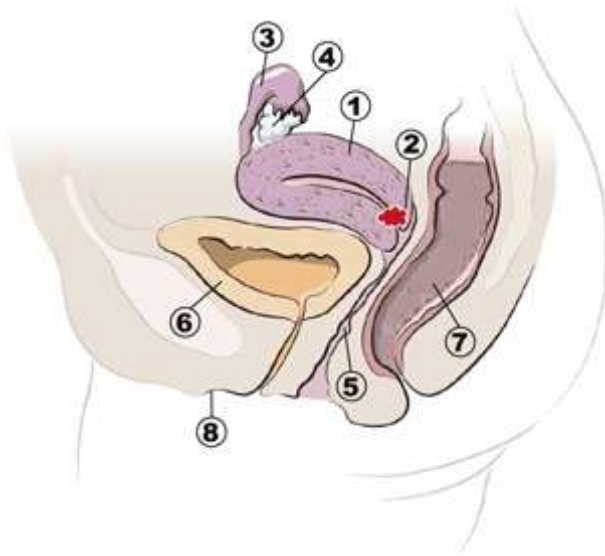


Evoluties in de primaire en secundaire preventie van baarmoederhalskanker

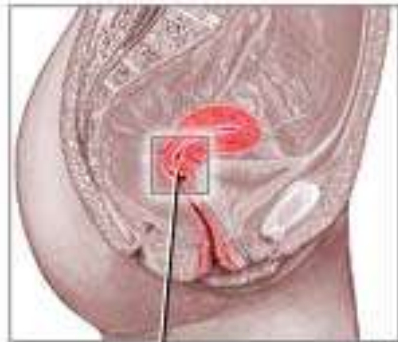
Koen Traen



Baarmoederhalskanker



Baarmoederhalskanker

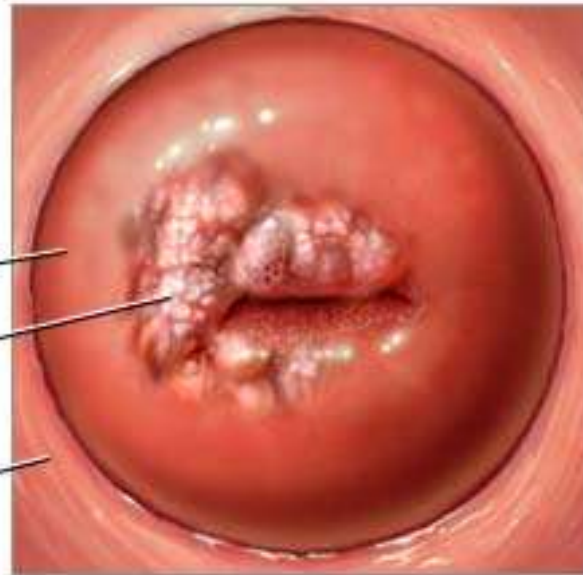


Cervix as seen through a speculum

Cervix

Cancer tissue

Vaginal wall

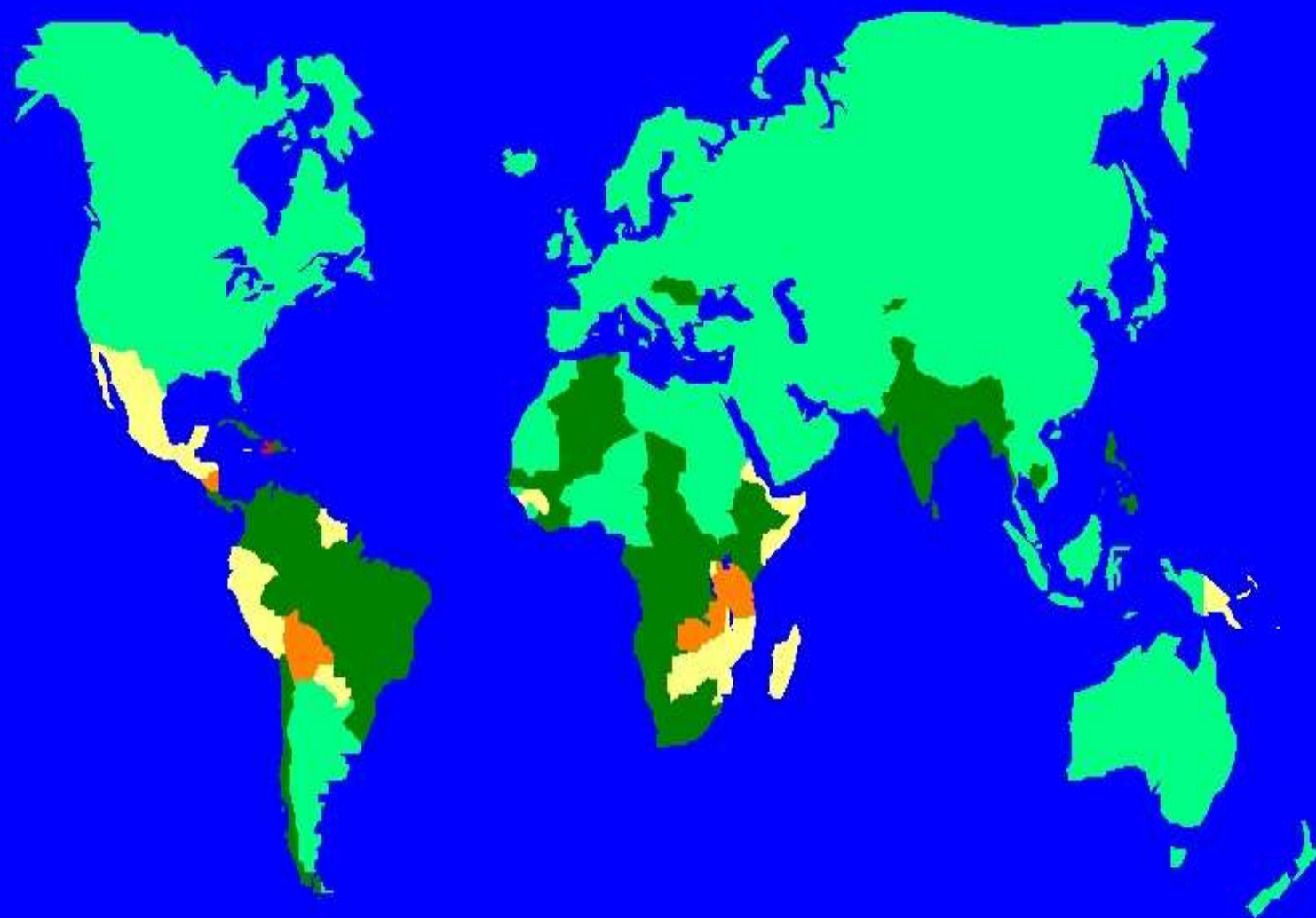


ADAM.

Baarmoederhalskanker

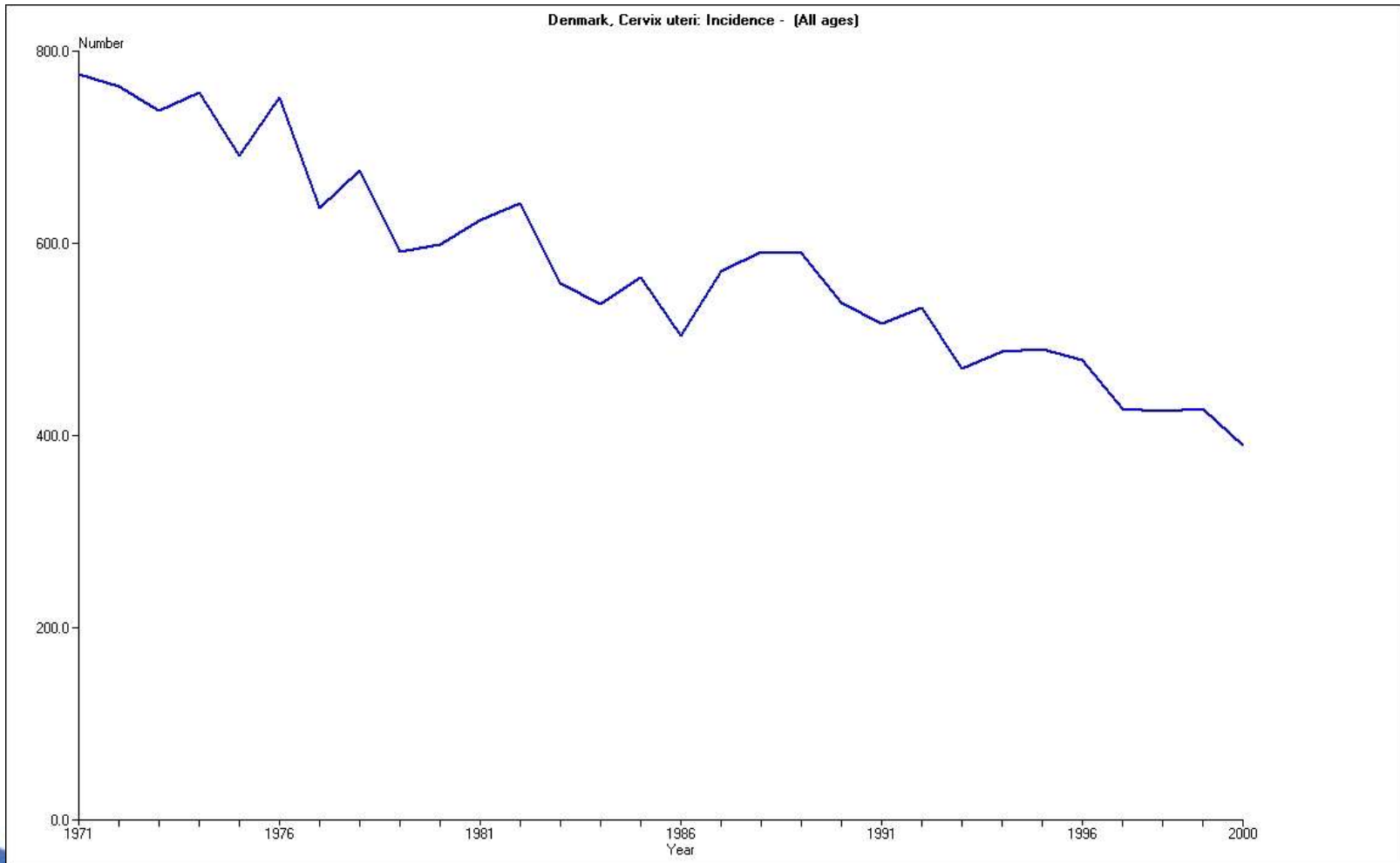
- Life-time risico in België 1 – 2%
600 nieuwe gevallen/jaar
- Gemiddelde leeftijd 50 jaar
- Wereldwijd na borstkanker meest frequente kanker bij vrouwen

CERVICAL CANCER INCIDENCE (Age 15-65+; ASR; Per 100,000)



■ < 21.2 ■ < 39.3 ■ < 57.5 ■ < 75.7 ■ < 93.9

GLOBOCAN 2000



Baarmoederhalskanker

Symptomen

- Geen
- Abnormaal vaginaal bloedverlies
- Bloedverlies na seksuele betrekkingen
- Toegenomen vaginale afscheiding
- Slechtruikend verlies

- Hevig vaginaal bloedverlies
- Pijn
- Trombose
- Blaas- en darmklachten

Baarmoederhalskanker Risicofactoren

- Vroeg sexueel debut
- Meerdere seksuele partners
- Hoog-risico seksuele partners
- Roken
- Immunosuppressie
- Lage socio-economische status

Baarmoederhalskanker

Oorzaak

- HPV-virus
- Humaan papilloma virus
- > 100 types



HPV-infectie

- Seksueel overgedragen aandoening (SOA)
- HPV is erg besmettelijk
- Condoom beschermt maar gedeeltelijk
- In de meeste gevallen verdwijnt het virus spontaan
- Baarmoederhalskanker is dan ook niet erfelijk

Histologie

- Plaveiselcelcarcinoom
80-85%
- Adenocarcinoom
10-15%
- Adenosquameus
carcinoom
- Neuroendocrien of
kleincellig carcinoom

Plannen behandeling

- Biopsie (of coninsatie)
- Onderzoek onder narcose
- Bloedname (SCC)
- RX thorax of CT thorax
- CT abdomen of PET-CT
- MR onderbuik

- Stadiumindeling

FIGO stadium indeling

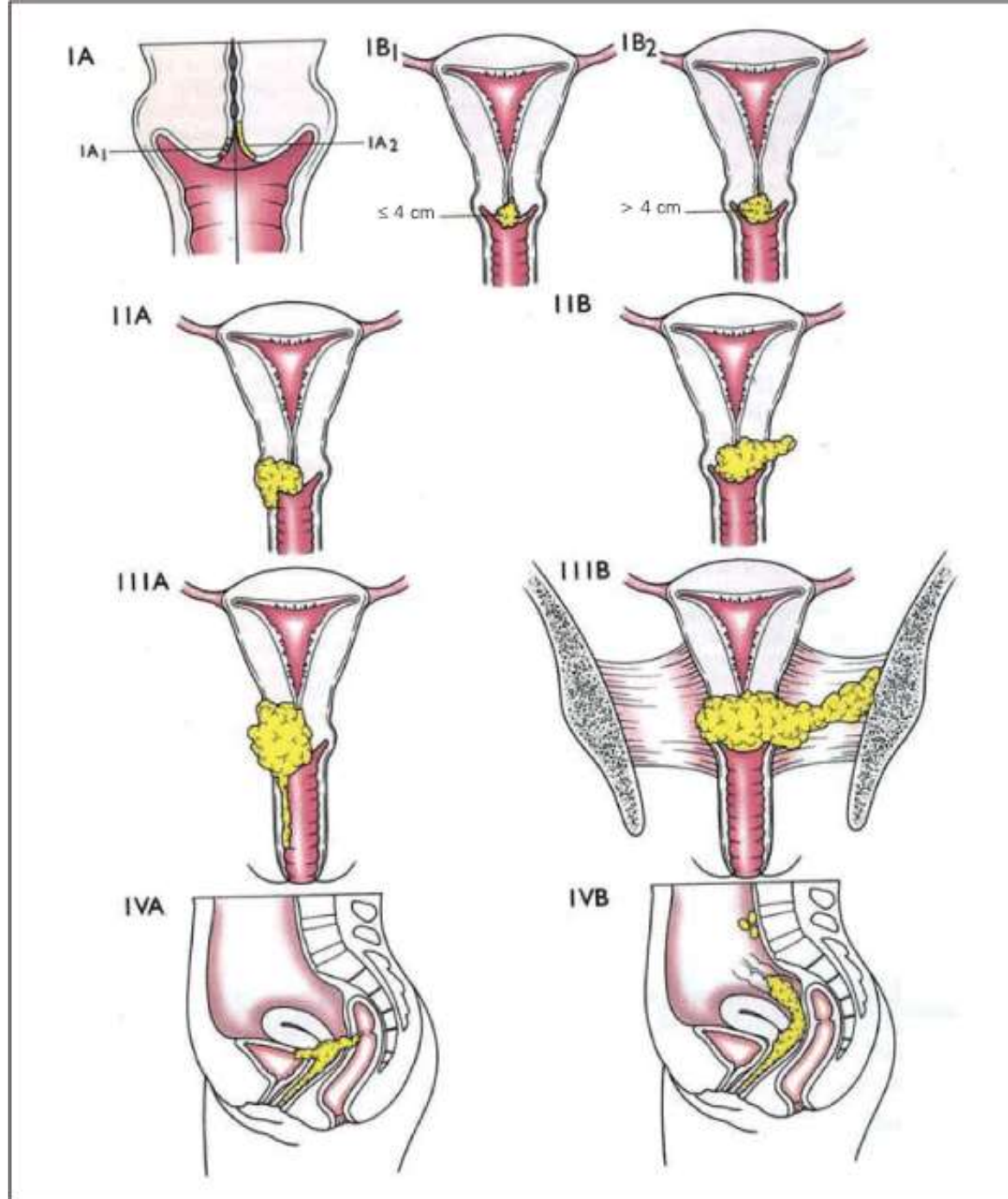


Figure 1. Staging of uterine cervix carcinoma according to FIGO⁽³⁾.

5-jaarsoverleving per stadium

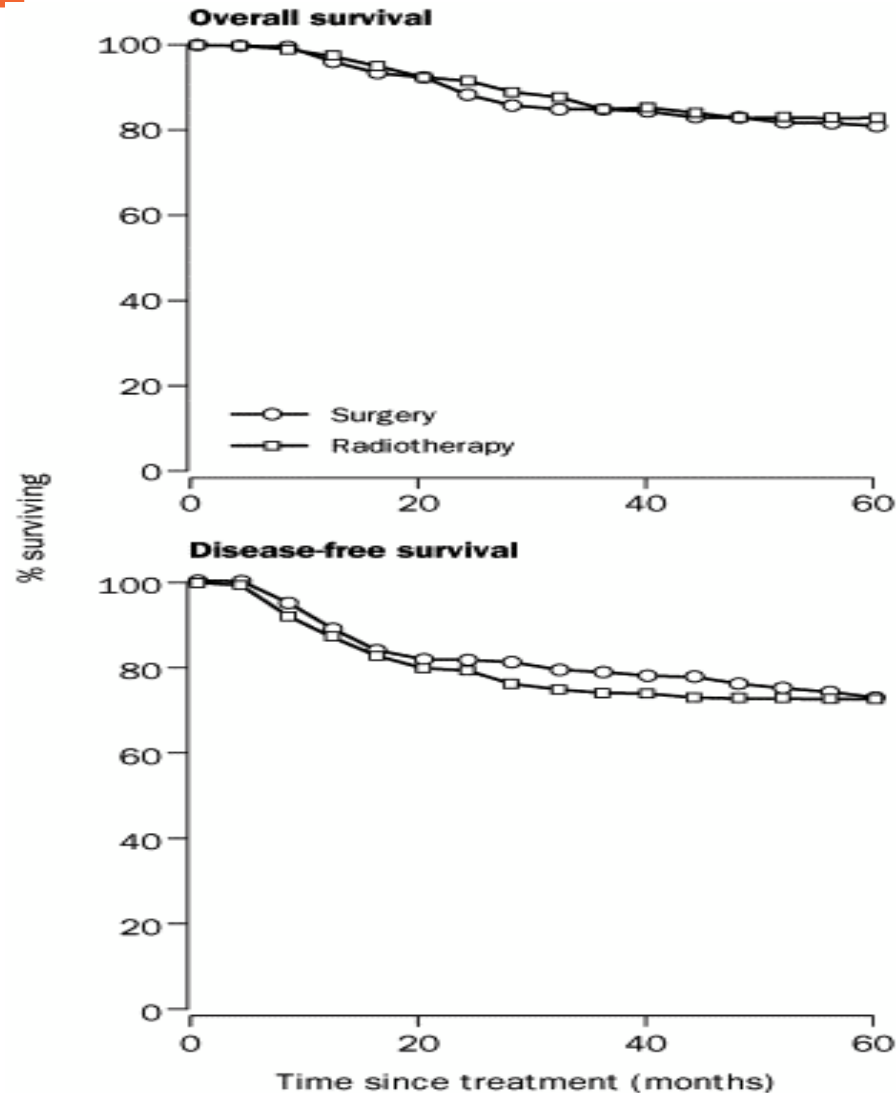
	Voorkomen	5 ys
Stadium I	40%	85%
Stadium II	30%	65%
Stadium III	25%	40%
Stadium IV	5%	5%

Behandeling

- Radicale heelkunde of radiochemotherapie
- Radicale heelkunde
 - Radicale hysterectomie (Wertheim-Meigs)
 - Pelviene lymphadenectomie

Radiotherapie versus heekunde

- Landoni
(Lancet 1997)



Hoe selecteren?

- In functie van stadium
- Vermijden van adjuvante radiochemotherapie na heekunde
- Selectie op basis van te verwachten nevenwerkingen

Na radicale hysterectomie

- Blaasatonie 3%
- Kortere vagina
- Geen castratie
- Lymfocoele – zelden lymfoedeem
- Blaas- en ureterfistels 1-2%

Na radiotherapie

- Castratie
- Radiatiecystitis en radiatierectitis 6-8%
- Blaas-, ureter- en rectumfistels 1-2%
- Pijn bij sexuele betrekkingen (fibrose – stenose)

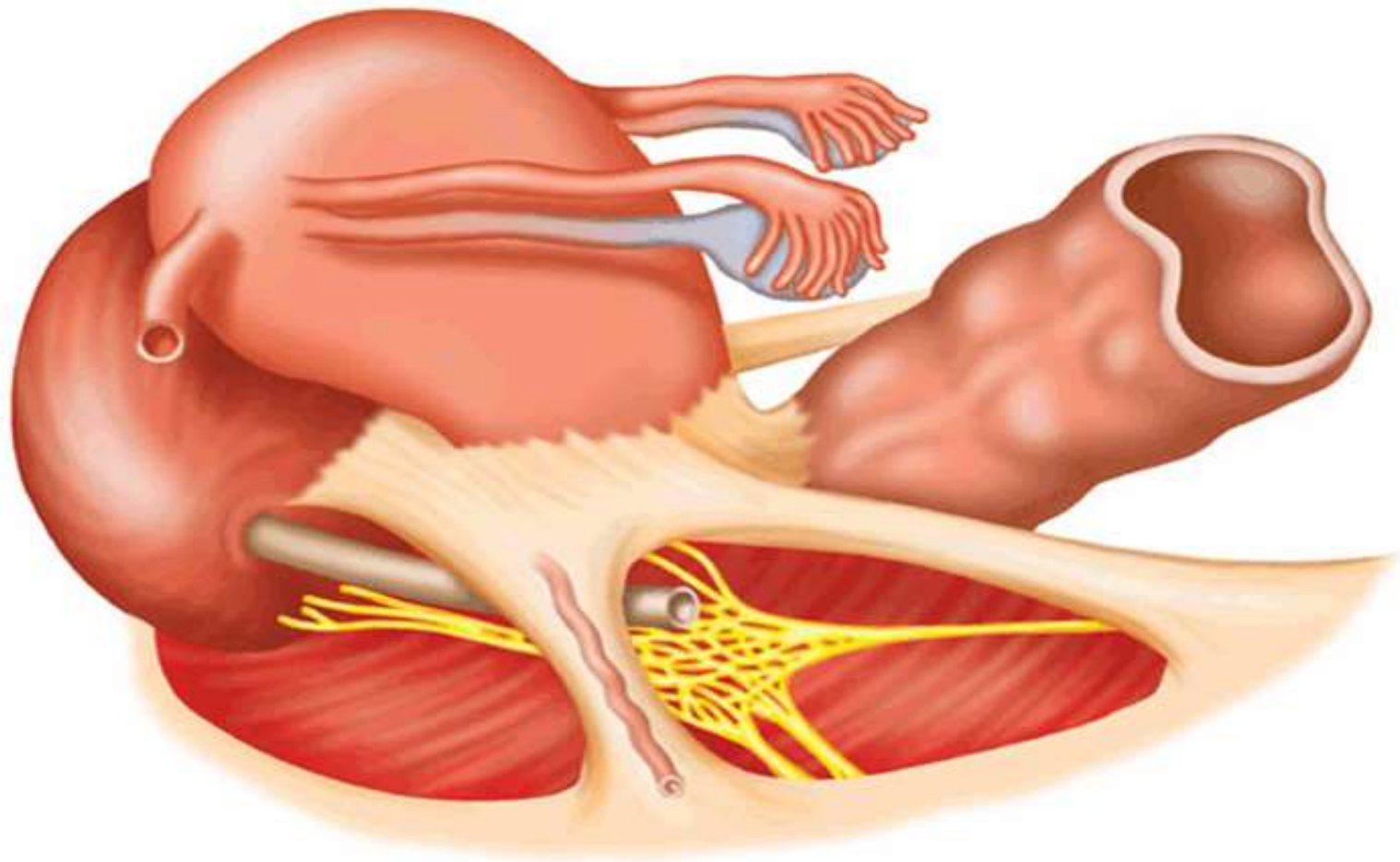
Na beide

- Fistels (tot 5%)
- Lymfoedeem (10-15%)

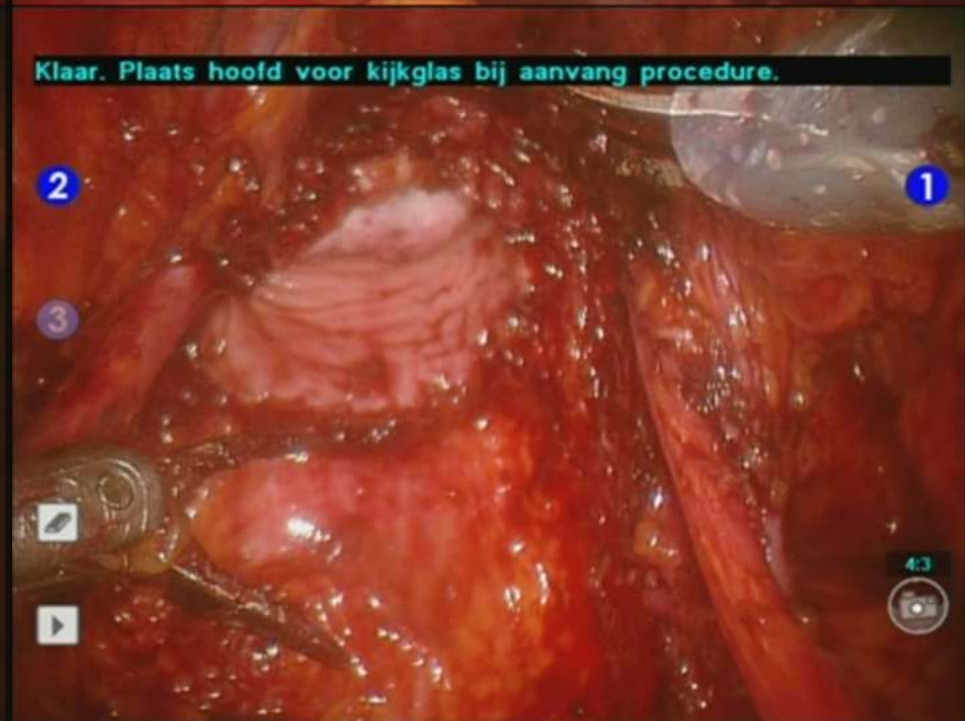
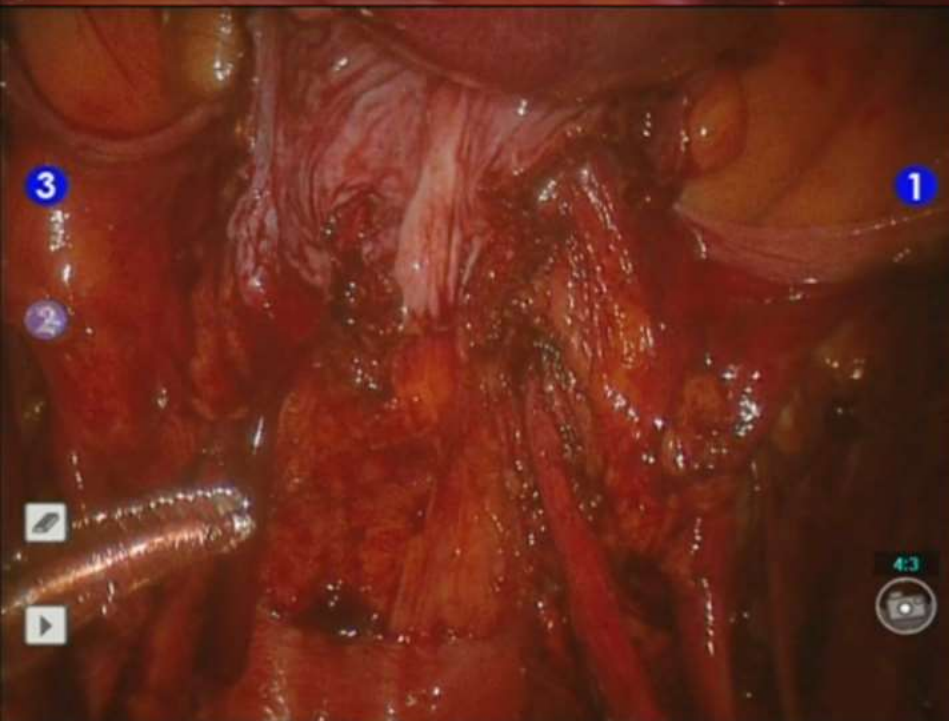
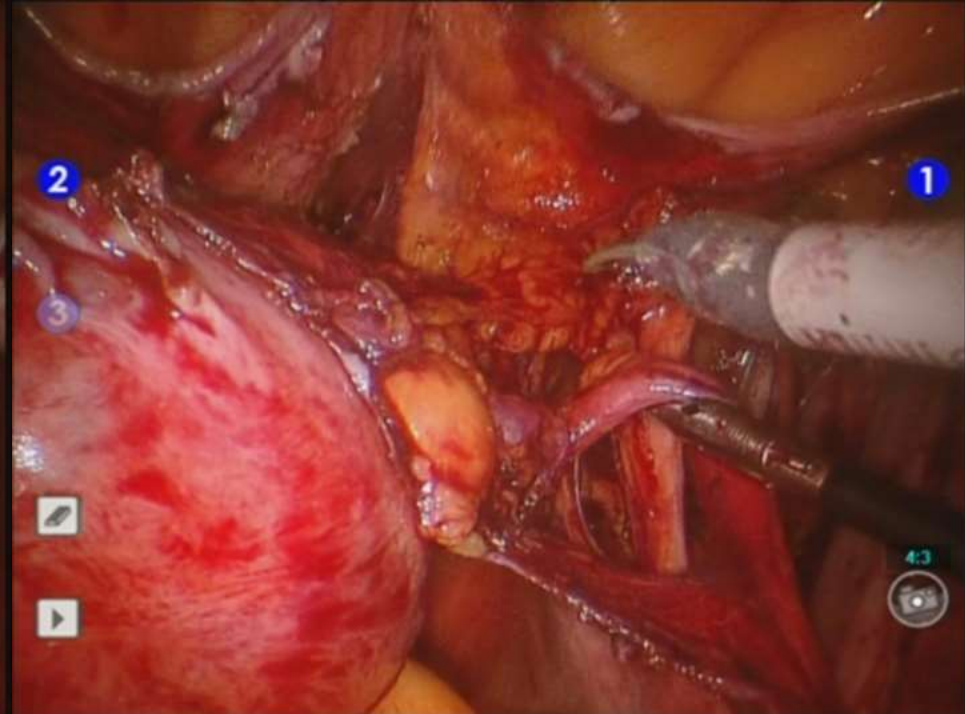
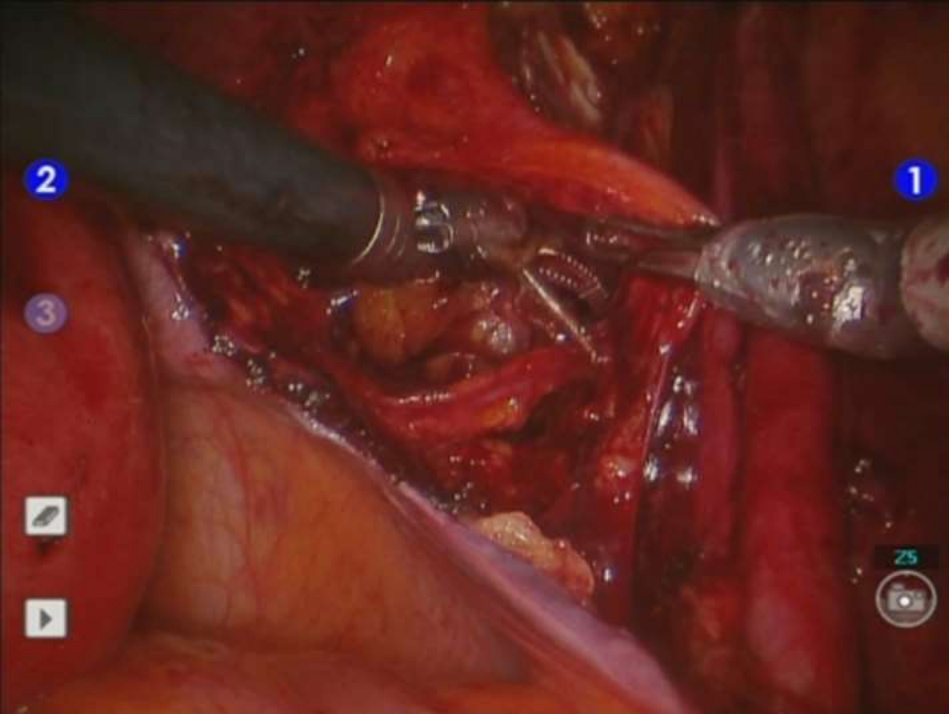
Operatie

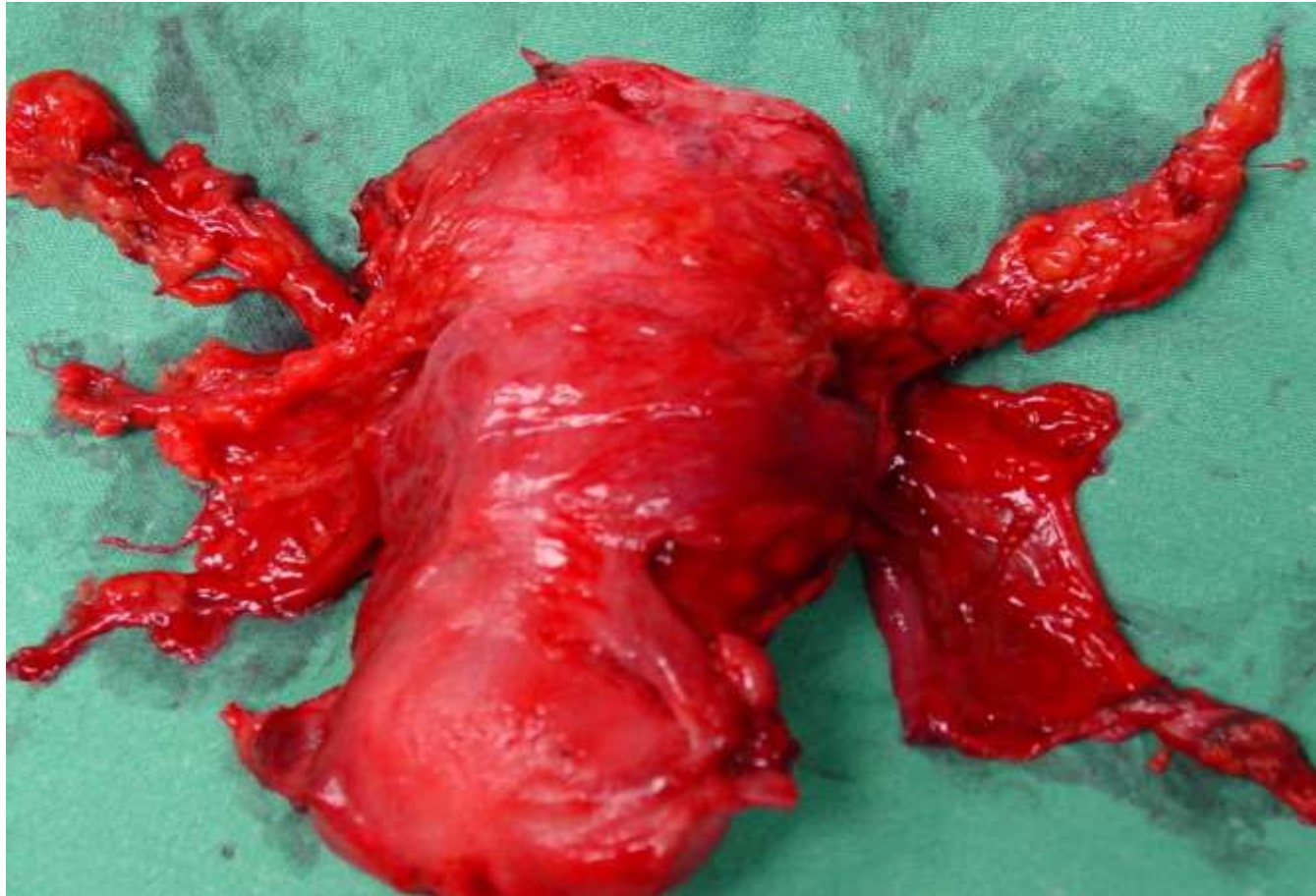
- Radicale hysterectomie + pelviene lymphadenectomie
- Wertheim 1898
- Nervesparing
- Robot

Radicale hysterectomie









Radiochemotherapie

- Uitwendige bekkenbestraling en brachytherapie
- Wekelijks Cisplatinum (40 mg/m²)

Baarmoederhalskanker Preventie

- Primaire preventie - vaccinatie
- Secundaire preventie – PAP en/of HPV-test

Primaire preventie - vaccinatie



HPV-vaccinatie

- Vaccinatie met HPV-eiwitten levert antistoffen tegen het HPV-virus op
- Na vaccinatie voorkomen de antistoffen een infectie met het virus

HPV-vaccinatie

- Gardasil®
 - HPV 6,11,16 en 18
- Cervarix®
 - HPV 16 en 18

HPV-vaccinatie

Nevenwerkingen

- > 10%
 - Injection site pijn
 - Injection site zwelling
 - Injection site roodheid
 - Hoofdpijn
- < 10%
 - Koorts
- POTS???

HPV-vaccinatie

- Gardasil
 - 9 tot 14 jaar: 2 dosissen (0 – 6 maand)
 - >14 jaar: 3 dosissen (0 – 2 – 6 maand)
- Cervarix
 - 9 tot 15 jaar: 2 dosissen (0 – 5 tot 13 maand)
 - > 15 jaar: 3 dosissen (0 – 1 – 6 maand)

HPV-vaccinatie

1^e jaar secundair onderwijs - gratis

- Vanaf schooljaar 2010-2011
Gardasil 3 dosissen
- Vanaf schooljaar 2014-2015
Cervarix 2 dosissen

HPV vaccinatie

- Terugbetaling tem 18 jaar
 - Remgeld 11,80 euro/vaccin

HPV-vaccinatie

- Vaccinatie beschermt tegen 70% van de baarmoederhalskankers
- Toekomst?

Nonavalent HPV-vaccin

- Gardasil 9[®]
- FDA approval 10.12.2014
- HPV 6,11,16,18,31,33, 45,52,58
- Verwachte bescherming > 90%
- 0 – 2 – 6 maand

HPV-vaccinatie

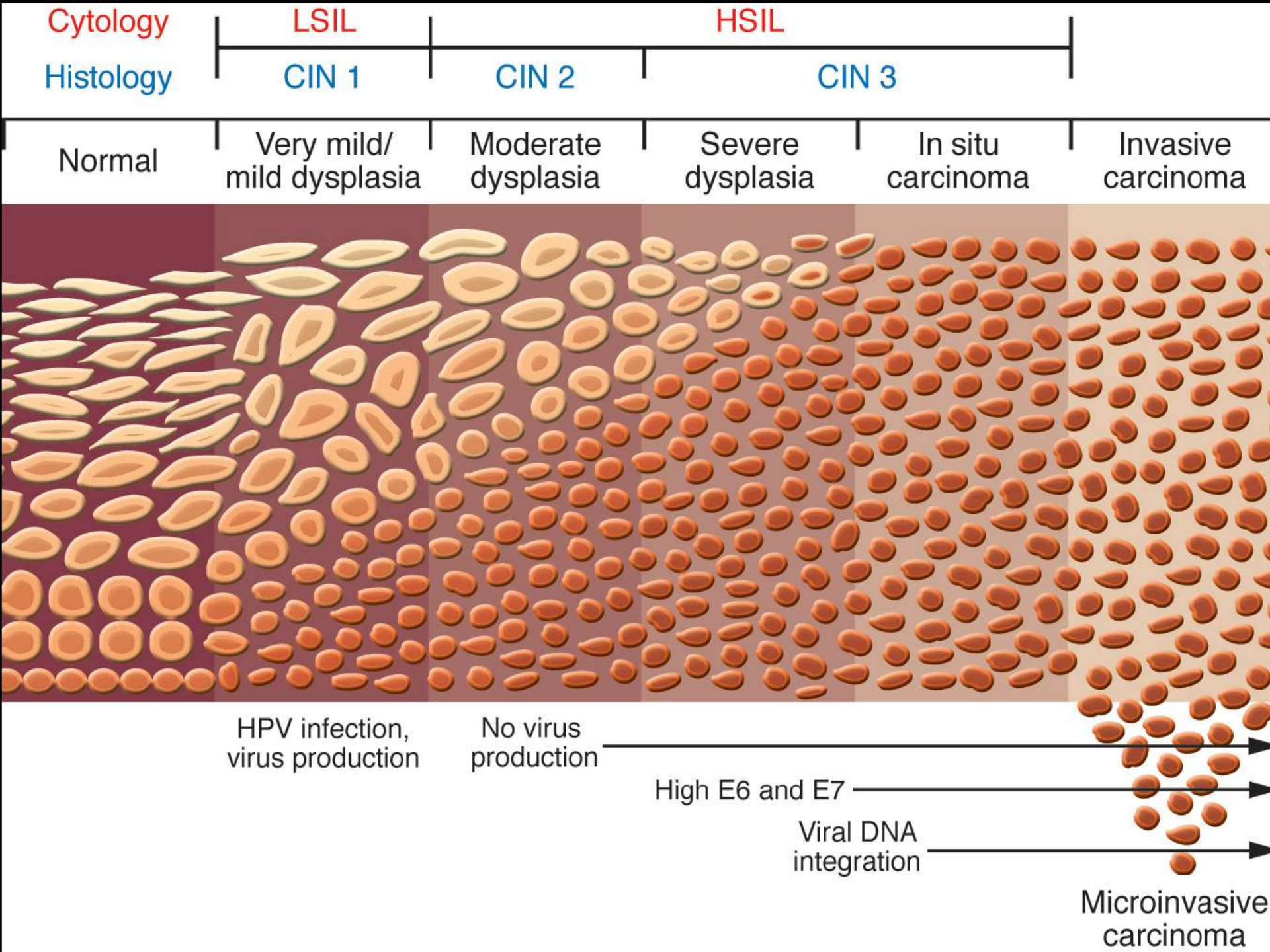
- Best voor seksueel actief
- Terugbetaling 12-19 jaar

- Is vaccinatie van een seksueel reeds actief meisje zinloos?

NEE

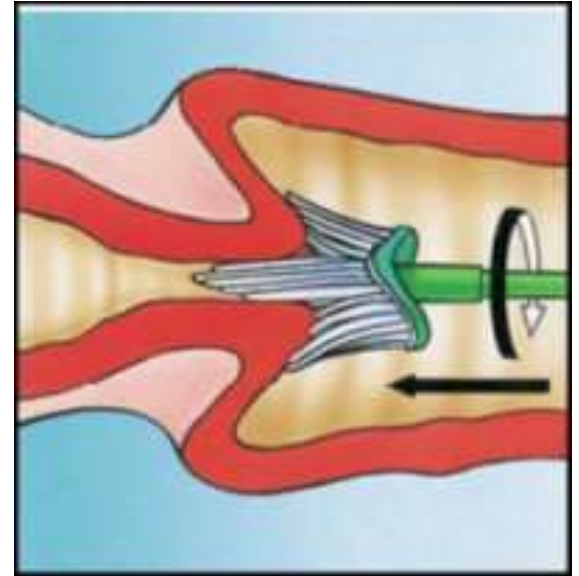
Baarmoederhalskanker Preventie

- Primaire preventie - vaccinatie
- **Secundaire preventie – PAP en/of HPV-test**



PAP smear

- Papanikolaou 1928
- Opsporen precancereuze letsels
- CIN ontstaat 10 (tot 15) jaar voor carcinoom
- Lokale therapie CIN zeer effectief



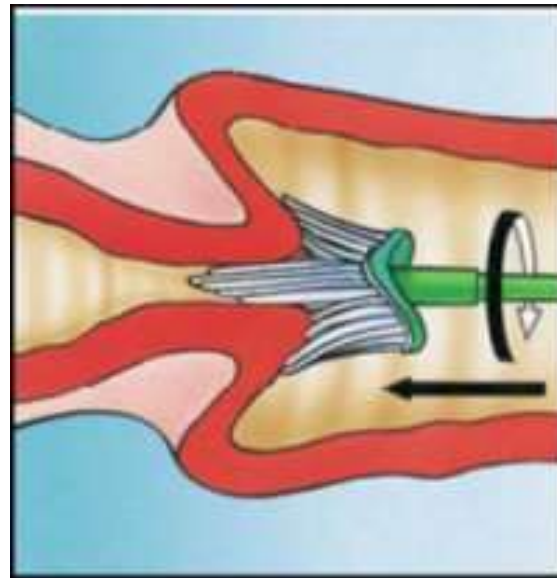
Screening in België

- Opportunistische screening
- Dekkingsgraad 60%
- Vaak nog jaarlijks PAP op vraag patiënt
- 2013 start screeningsprogramma Vlaamse overheid
 - 25 tot 64 jaar
 - Zo geen PAP laatste 3 jaar -> oproeping

Secundaire preventie

Uitstrijkje

- 01.07.2009 terugbetaling om de 2 jaar
- 01.01.2013 terugbetaling om de 3 jaar



PAP smear Cytologie

- NILM
- ASCUS
- ASC-H
- AGUS
- LSIL
- HSIL
- Plaveiselcelcarcinoom
- Adenocarcinoom

PAP smear Cytologie

- NILM
 - > controle 3 jaar
- ASCUS
 - HPV negatief
 - > controle 1 jaar
 - HPV positief
 - > colposcopie + biopsie
- ASC-H
 - > colposcopie + biopsie
- AGUS
 - > colposcopie + biopsie
 - > transvaginale echo

PAP smear Cytologie

- LSIL -> colposcopie + biopsie
- HSIL -> colposcopie + biopsie
- Plaveiselcelcarcinoom -> biopsie
- Adenocarcinoom -> biopsie

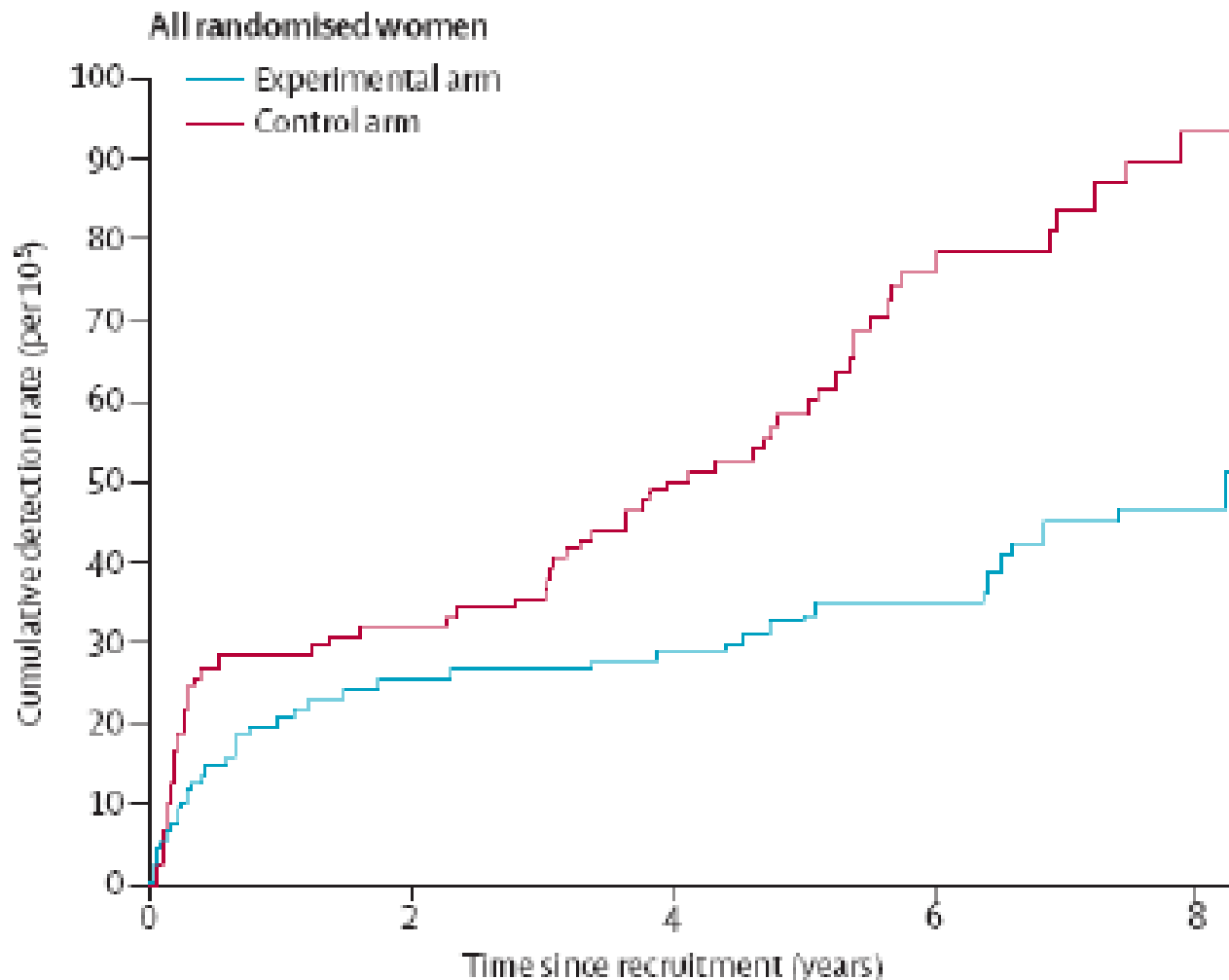
PAP smear

- Sensitiviteit CIN 1 50 - 70%
- Sensitiviteit CIN 2-3 80%

HPV test

- hrHPV-DNA-screeningstest
- Sensitiviteit CIN 2-3 = 96%
- Specificiteit 91%
- 11% populatie HPV positief

Figuur 1 – Aantal invasieve kankers per 100.000 vrouwen (Cumulatief percentage) met vrouwen die een HPV-test (blauwe curve) ondergingen versus vrouwen in de controlegroep (rode curve), bij wie een Pap-test werd uitgevoerd (rode curve).



(bron: - Ronco, Lancet 2013).

HPV test

- Vanaf 30 jaar
- Teveel vals positieven < 30 jaar
- Teveel overbehandeling < 30 jaar
 - Conisatie verhoogt risico op PPRM, vroeggeboorte, laag geboortegewicht

HPV test om de 5 jaar

- Voorstel screeningsinterval KCE: 5 jaar
- Geen voordeel van combinatie HPV + PAP smear

Algoritme KCE

- HPV test negatief -> controle na 5 jaar
- HPV test positief
 - > PAP smear op hetzelfde staal
 - PAP ASCUS of meer -> colposcopie en biopsie
 - PAP negatief -> controle PAP na 6-12 maand
 - PAP 2x negatief -> HPV test na een jaar



GEDEON RICHTER

