



# Dossiers van het Observatorium

## Derde evaluatierapport van het georganiseerde screeningsprogramma voor borstkanker in het Brussels Gewest (2003-2010)

### - Samenvatting -

---

Het **georganiseerde screeningsprogramma** voor borstkanker voor vrouwen van 50 tot 69 jaar loopt in het Brussels Gewest sinds juni 2002 en wordt georganiseerd door de vzw “Brussels Coördinatiecentrum voor Borstkankeropsporing”, Brumammo. Dit rapport analyseert de gegevens van het programma tussen 2003 en 2010.

Eind 2010 waren in Brussel **27 radiologische eenheden** erkend, waarvan 22 digitaal functioneren en 5 analoog ; ongeveer 52 radiologen zijn actief in het lezen van de mammotests.

Sinds 2010 voert Brumammo geleidelijk het globaal digitaal beheer in van de medische beeldvorming, de administratieve gegevens en de protocollen van radiologische lezingen.

De wachttijden voor een afspraak voor een mammotest zijn verbeterd. Deze wachttijd verschilt naargelang de eenheden, en bedraagt tussen 2 dagen en 6 weken.

Tussen 2007 en 2008 hebben Brumammo, het CLPS en het LOGO samen of afzonderlijk acties georganiseerd om Brusselse gezondheidswerkers en de doelpopulatie **te informeren en te sensibiliseren** (affichecampagne, voorschriftenpakket, interactieve tentoonstelling, informatievergadering, discussiegroepen, uitwerken van tools, enz.). De Brusselse actoren hebben samen het *Strategisch plan voor het informeren en sensibiliseren van het doelpubliek en de gezondheidswerkers met betrekking tot het georganiseerde screeningsprogramma voor borstkanker in het Brussels Gewest* uitgewerkt, maar tot op heden heeft geen enkele entiteit het mandaat gekregen om de acties op het vlak van informatie en gezondheids promotie in het Brussels Gewest te coördineren.

Borstkanker is de **meest voorkomende kanker bij vrouwen**: de 895 invasieve tumoren die bij Brusselse vrouwen werden gediagnosticeerd in 2008 waren verantwoordelijk voor meer dan een derde van de kankers bij vrouwen.

In 2008 bedraagt de bruto-incidentiegraad 163,5/100 000. Dit cijfer daalt sinds 2004, maar blijft, na standaardisering voor leeftijd, hoger dan die van de andere twee gewesten van het land. **De incidentie verschilt naargelang de leeftijd**, 46 % van de borstkankers treedt op tussen 50 en 69 jaar.

**De incidentie is het hoogst in de gemeenten van het zuidoosten van het Gewest en in Ganshoren**, wat deels een weerspiegeling is van de ongelijke spreiding van de risico- en beschermingsfactoren voor borstkanker en waarschijnlijk ook van de dekking van de screening.

Borstkanker is de **belangrijkste doodsoorzaak door kanker bij vrouwen** en ook **de belangrijkste oorzaak van vroegtijdig overlijden bij vrouwen**. In 2009 zijn 228 Brusselse vrouwen overleden aan borstkanker, dit is 20,2 % van de overlijdens door kanker en 4,7 % van alle overlijdens.

In 2009 bedroeg het brutosterftecijfer door borstkanker 40,9/100 000. Sinds het midden van de jaren 80 daalt dit cijfer, het sterftecijfer is de afgelopen 20 jaar met ongeveer 30 % gedaald. Na standaardisering voor leeftijd ligt het Brusselse sterftecijfer in 2008 lager dan dat in Vlaanderen, maar hoger dan dat in Wallonië.

**Het risico op overlijden door borstkanker neemt toe met de leeftijd.**

**Het sterftecijfer verschilt naargelang de gemeenten**, een weerspiegeling van een complexe opeenstapeling van factoren waaronder de incidentie van borstkanker, het stadium op moment van de screening en de toegankelijkheid en de kwaliteit van de behandeling.

De incidentie van borstkanker neemt toe met het sociaaleconomisch niveau van de woonplaats van de vrouw. Het sterftecijfer door borstkanker ligt dan weer lager voor vrouwen die wonen in de rijkste gemeenten.

In 2009-2010 werden 104 583 uitnodigingen verstuurd, goed voor 97,1 % van de vrouwen van 50 tot 69 jaar die ingeschreven zijn in het Rijksregister (in 2003-2004 werden 75 016 uitnodigingen verstuurd, ofwel 74,6 % van de doelpopulatie) ; de stijging van het **aandeel uitnodigingen** houdt verband met een verbetering van het bestand ontvangen van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid.

In 2010 ondergingen 6 195 Brusselse vrouwen een mammotest ; dit aantal is tussen 2003 en 2010 vermenigvuldigd met 2,6. De **dekkingsgraad** van de mammotest is haast verdubbeld sinds de start van het programma en bedroeg 10,7 % in 2009-2010 ; toch blijft het aantal vrouwen dat een screening ondergaat, zelfs na toevoeging van de screeningscijfers per mammografie buiten het programma (44 % in 2006-2007), onder de 70 % die nodig is om een impact te hebben op de mortaliteit (Europese aanbevelingen). De dekkingsgraad per gemeente toont een verschillend beeld naargelang men zich interesseert voor de mammotest of voor alle mammografieën.

50 % van de vrouwen ondergaat de test binnen de 3,3 maanden na ontvangst van de uitnodiging, 90 % binnen de 15 maanden.

56,4 % van de vrouwen ondergaat een tweede mammotest tussen 21 en 27 maanden na de eerste (aanbeveling in België: 24 maanden), 83 % doet het binnen de drie jaar, de door Europa aanbevolen termijn.

Hoewel het aantal voorschriften toeneemt, neemt drie vierde van de vrouwen aan het programma deel op uitnodiging. **De belangrijkste reden die vrouwen ertoe aanzet om deel te nemen** is het advies van hun huisarts of gynaecoloog, waarbij de mammotest veeleer wordt aanbevolen door de huisarts en de mammografie (buiten het programma) door de gynaecoloog.

Volgens de gezondheidsenquête **bevorderen bepaalde factoren de deelname aan de screening** van borstkanker, zoals het feit een vaste huisarts te hebben, ander preventiegedrag (vaccinatie tegen tetanus, controle van de bloedsuikerspiegel, screening van baarmoederhalskanker). In slechte gezondheid verkeren of aan obesitas lijden zijn dan weer niet bevorderlijk voor deelname, evenals sociaal isolement of financiële problemen.

In 2010 werd 90 % van de resultaten binnen de 20 dagen verzonden en bedroeg de mediane termijn 10 dagen (12 dagen in 2005-2006).

In 2009-2010 werd **14,4 % van de vrouwen opnieuw opgeroepen voor bijkomend onderzoek**, zij het voor een positieve mammotest (6,5 %), voor dens borstweefsel (7,8 %) of voor een niet-interpreteerbare mammografie. Dit cijfer neemt toe, waarschijnlijk als gevolg van de digitalisering (zichtbaarheid van kleine letsels, ontbreken van oude foto's), en ligt in 2009-2010 boven de Europese normen.

In 2009 werden 6,3 gevallen van kanker opgespoord per 1000 vrouwen die met een mammotest werden gescreend ; 88,5 % van deze kankers zijn invasieve kankers. Deze aandelen liggen binnen de Europese normen.

In de 8 jaar dat het programma loopt, is er al significante vooruitgang geboekt.

Er moet echter nog heel wat werk verricht worden inzake de verbetering van de kwaliteit van de screenings, de organisatie van de informatie en de volledige evaluatie van het programma om ervoor te zorgen dat uiteindelijk alle vrouwen aan het Brusselse programma kunnen deelnemen. Dit is slechts mogelijk wanneer alle actoren bij een gezamenlijk proces betrokken worden.