

“

“Ik droom van een ‘wereld zonder darmkanker’, maar met de vergrijzing van de bevolking en de ‘verjonging’ van darmkanker komt er een lawine van darmkankers op ons af. De klok tikt, het is eigenlijk al vijf na twaalf, er is geen tijd te verliezen.”

dr. Luc Colemont, vzw Stop
Darmkanker



dr. Luc Colemont
en dr. Christophe Severi

Stop darmkanker! Doe De Test!

Met de vergrijzing van de bevolking en de 'verjonging' van darmkanker komt er een lawine van darmkankers op ons af, zegt dr. Luc Colemont, maagdarmspecialist en Managing Director van de vzw Stop Darmkanker. Dr. Christophe Severi, gastro-enteroloog in ZOL, bevestigt dit. We zien het aantal darmkankers stijgen, zeker nu ook steeds meer jongere mensen de ziekte blijken te hebben. Hun boodschap is duidelijk: Het bevolkingsonderzoek werkt: Doe de Test!

"Dagelijks krijgen 25 Belgen te horen dat ze darmkanker hebben. Iedere dag sterven er in ons land 9 mensen aan de ziekte, dat zijn er bijna 300 per maand. En dat terwijl de overlevingskansen bij darmkanker, als de ziekte tenminste vroeg genoeg ontdekt wordt, méér dan 90 procent is", zegt dr. Luc Colemont. Minister Hilde Crevits maakte zopas de cijfers van het Vlaams bevolkingsonderzoek voor de opsporing van darmkanker bekend. De teleurstelling was groot?

Dr. Colemont: "Voor de 2de maal sedert de start van het bevolkingsonderzoek 10 jaar geleden duikt het 'deelname'-percentage onder de 50%. Dat wil dus zeggen dat méér mensen de test niet doen dan wel doen. Hopelijk krijgen ze er later geen spijt van. Het glas is zelfs niet meer halfvol. Op school betekent dat 'gebuisd'. Doodjammer. Van 52,5 in 2021 naar 48,3% in 2022... dat is een daling met 10%! Dit is het laagste percentage ooit!

Waarom moeten we nog altijd campagne voeren tegen darmkanker?

Dr. Colemont: "Voorlichting speelt een cruciale rol bij de bestrijding van deze ziekte. Als je er op tijd bij bent, heb je nog 90 procent kans op genezing. Maar liefst 45% van de mensen bevindt zich bij diagnose al in stadium 3 of 4. Zij hebben al klier aantasting en uitzaai-

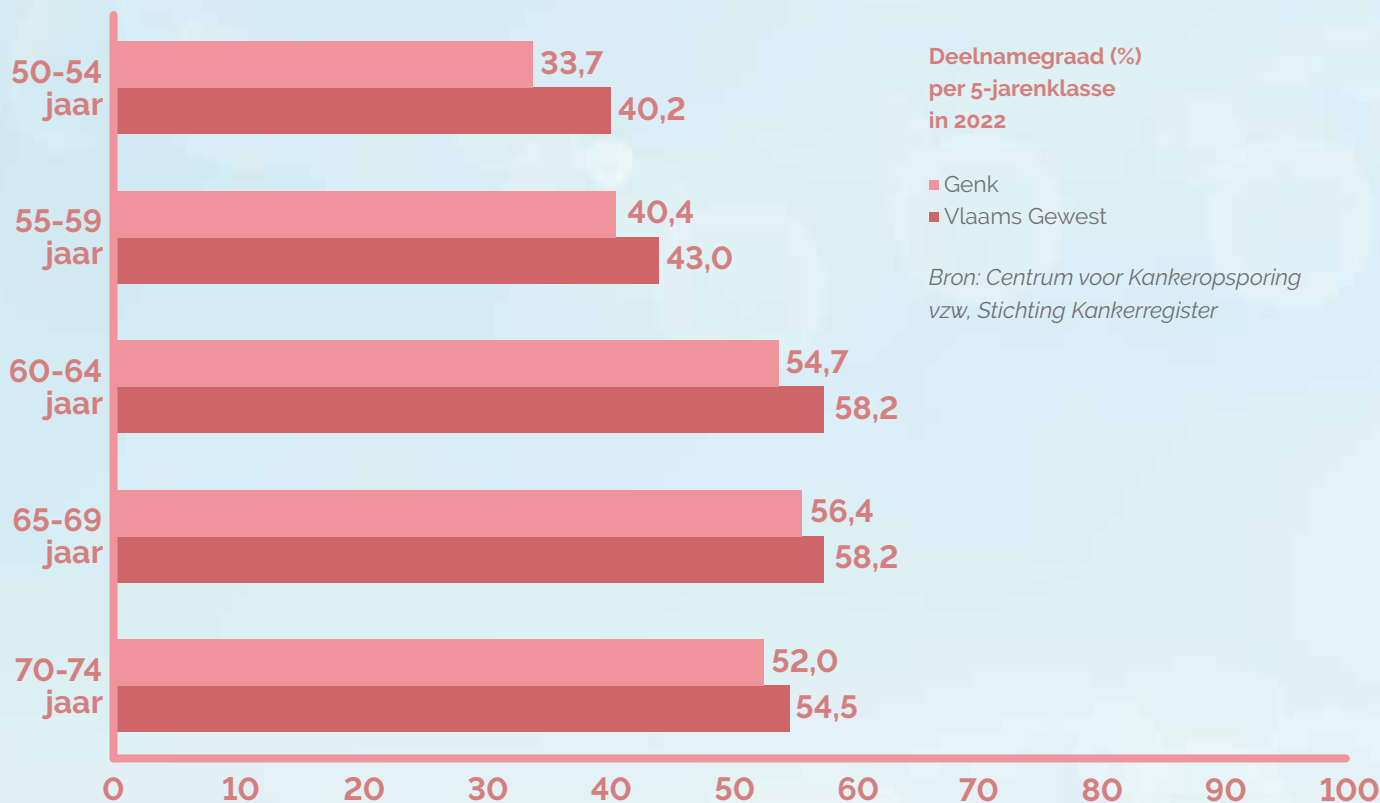
ingen en moeten een zware en dure behandeling ondergaan. Ze hebben minder kans op overleven, en ongetwijfeld veel meer leed voor hunzelf en hun familie".

"Het bevolkingsonderzoek bestaat nu 10 jaar in Vlaanderen. Sinds de start is er ongeveer 30% minder darmkanker dan voorheen. Wat fantastisch nieuws is. We zien nu ook dat bijna 85% in de vroege fase ontdekt wordt. Het is duidelijk, het bevolkingsonderzoek werkt. Maar we moeten nog meer mensen in de vroege fase vinden."

Het zijn Vlamingen van 50 tot 74 jaar die uitgenodigd worden voor het onderzoek. U pleit voor een verruiming van deze groep?

Dr. Colemont: "We mogen de oudere mensen ook niet in de kou laten staan. We mogen niet vergeten dat één derde van de mensen op het ogenblik van de diagnose ouder is dan 74."

"We zien jammer genoeg ook meer jongeren met darmkanker. We weten nog altijd niet waarom. Dit is een heel complex, multifactorieel fenomeen. Ik pleit ervoor om iedereen vanaf 45 te laten screenen, zoals in de VS en zeer recent ook in Australië gebeurt. De Vlaamse overheid zegt dat ze de trend nog niet ziet in de cijfers van het Belgisch kankerregister. Maar waarom



daarop wachten? Het is een kwestie van tijd vooraleer we ook bij ons die cijfers zullen zien."

Zijn die cijfers dan echt zo onheilspellend?

Dr. Colemont: "Veel collega's-artsen maken zich zorgen en zien patiënten met darmkanker op hun dertigste of veertigste jaar. Dat wordt bevestigd door de talrijke reacties op sociale media als er jongere mensen met darmkanker in het nieuws komen. En als wij zelf iets posten over screening vanaf de leeftijd van 50, dan zit onze mailbox vol met reacties van mensen met darm-

kanker die zeggen dat ze jonger zijn."

Hoeveel levens kan het bevolkingsonderzoek vandaag redden?

Dr. Colemont: "Meer dan levens redden gaat het over de winst van gezonde levensjaren. We gaan allemaal dood. Maar ik sterf veel liever op mijn 88ste aan een hartinfarct dan op mijn 64ste aan een vermijdbare darmkanker. De winst in gezonde levensjaren kun je berekenen. En die is groot. Ook de kosten die bespaard worden zijn enorm. Van de drie bevolkingsonderzoeken is darmkankeronderzoek veruit het meest kosten-efficiënt ten opzichte van baarmoederhalskanker en borstkanker."

"Maar in België zit je met de typische problematiek. Preventie is een Vlaamse materie. En de winst - minder dure behandelingen en ingrepen bij vroegtijdige opsporing - is een cadeau voor de federale overheid. In Vlaanderen krijgen mensen thuis de test rechtstreeks opgestuurd. Dat geschenk van de overheid moet je met beide handen aannemen: doe-de-test!"

Preventie is het ordewoord?

Dr. Colemont: "Darmkanker komt in het nieuws als een Bekende Vlaming darmkanker heeft. Of als er nieuwe medicamenten op de markt

komen, zoals met immuuntherapie of bij heel gerichte therapiestudies. Maar die zijn vaak alleen bruikbaar bij een beperkt aantal patiënten. De beste behandeling is nog steeds vroegtijdige opsporing. Darmkanker kan enkel genezen worden met tijdig operatief ingrijpen."

"Ik ben blij dat de jongere generatie er meer en meer zo over denkt. Dat merken we in de reacties die we krijgen. Want ik heb een periode alleen in de woestijn gepreekt."

Wat zie u als jonge arts in de kliniek?

Dr. Severi: "Wij zien inderdaad de resultaten van het bevolkingsonderzoek. We nemen veel poliepen weg, die daardoor geen kans krijgen om tot darmkanker uit te groeien. Maar we zien jammer genoeg ook nog altijd veel darmkanker."

"Door de vergrijzing stijgt het aantal ouderen met darmkanker, maar we zien ook steeds meer jongere gevallen. Waar vroeger een 50-jarige als een zeldzame casus werd gezien, is dat nu niet meer zo uitzonderlijk. Het aantal dertigers en veertigers met darmkanker begint te stijgen."

Vindt u ook dat het bevolkingsonderzoek moet uitgebreid worden?

Dr. Severi: "Het is vreemd dat het bevol-

“

"Wij zien inderdaad de resultaten van het bevolkingsonderzoek. We nemen veel poliepen weg, die daardoor geen kans krijgen om tot darmkanker uit te groeien. Maar we zien jammer genoeg ook nog altijd veel darmkanker."

dr. Christoph Severi,
gastro-enteroloog

kingsonderzoek op 74 jaar stopt omdat de rest van de geneeskunde daar niet stopt. Bevolkingsonderzoek tussen de leeftijden van 50 tot 74 moet absoluut aangemoedigd worden. We weten namelijk dat fitte ouderen zeker baat hebben bij heelkundige of andere behandelingen, zelfs chemotherapie. Wij verwijzen zeker nog mensen van 85 jaar naar de chirurg, omdat we hen zo een kwalitatief langer leven kunnen geven."

Dr. Colemont: "Iemand van 77 jaar kan nog een hele actieve senior zijn. Met een stoelgangonderzoek bij de huisarts, een zelftest bij de apotheker, een coloscopie bij de collega's, kan deze persoon misschien op 81 jaar die kanker vermijden. Bij jongeren weten we niet goed wat de rol is van levensstijl of van darmflora. Maar we moeten niet wachten tot we die cijfers zien, we moeten nu ingrijpen."

Waar gebeurt dat al?

Dr. Colemont: "Ik ken bedrijven die hun personeel vanaf 45 jaar een test aanbieden. Dat is de 'way to go'. Ik overtuigde bijvoorbeeld Audi 7 jaar geleden om hun personeel vanaf 45 jaar een gratis test aan te bieden. Na drie weken meldde de bedrijfsarts me dat ze een 48-jarige werknemer naar de kliniek hadden gestuurd voor een coloscopie. Bleek dat hij in stadium 1 zat. Na vijf dagen was hij terug thuis, en een paar weken later ging hij opnieuw aan het werk. Iedereen blij. Intussen heb ik veel van die Audi-verhalen gehoord. Daarom raad ik de overheid aan om de richtlijnen te veranderen."

Zijn de mensen slecht geïnformeerd?

Dr. Severi: "De test is gekend. Mensen beseffen het nut ervan. Maar er bestaat een zekere terughoudendheid. Niet bij mensen die iemand met darmkanker kennen. Wel bij mensen zonder medische problemen. Zij zeggen: ik heb geen klachten, ik ben gezond, ik neem geen medicatie, mijn bloedonderzoek is normaal... Ze beseffen niet dat darmkanker een stille ziekte is, een sluipmoordenaar. De klachten komen vaak pas in een gevorderd stadium."

Over welke groep gaat het?

Dr. Colemont: "Uit de gegevens die we hebben - op Vlaams of gemeentelijk niveau - blijkt de groep die het minst screent die tussen 50 en 54 jaar te zijn. In Vlaanderen gaat het om amper 40% participatie. Bij de gepensioneerden, 65-69'ers, gaat het om bijna 60%. Vrouwen participeren iets meer dan mannen, maar het zijn die jonge 50-plussers die ons zorgen baren en die veel beter kunnen doen."

Hoe zit dat met de Limburgse cijfers?

Dr. Colemont: "Limburg scoort als provincie het beste in Vlaanderen. Dat dankt het vooral aan enkele Noord-Limburgse gemeenten! In de top 10 van Vlaanderen zitten altijd 6 of 7 Limburgse gemeenten en dan meestal de noordelijke. Het Noord-Limburgse Bocholt is met een deelnamepercentage van 62,8% opnieuw de beste leerling van de klas





“

“De klassieke coloscopie blijft de gouden standaard voor het opsporen en behandelen van darmkanker en poliepen omdat je een diagnostisch en een therapeutisch onderzoek tegelijk hebt.”

dr. Christoph Severi

in Vlaanderen. Zij bewijzen, samen met Pelt, Retie, Oud-Turnhout en Kasterlee dat de kaap van 60% deelname wel te overschrijden is. Minder goed is de situatie in grotere steden als Genk, Hasselt en zeker Antwerpen. Dat heeft met het multiculturele karakter te maken. Want taal speelt hierbij een heel belangrijke rol. De uitleg bij de test is enkel in het Nederlands.”

Speelt ook de schrik voor het onderzoek na een positieve test een rol?

Dr. Severi: “Mensen hebben vaak een verkeerd beeld van een coloscopie. Ze vrezen dat het heel pijnlijk of gênant is omdat er een camera via de poep in de darm gaat. Het is geen plezant onderzoek, maar het is zeker ook niet erg. De toestellen van nu zijn veel meer flexibel en patiëntvriendelijker dan vroeger. De meeste gehoorde reactie achteraf is vaak: ‘oh, was dit het maar?’”

“Ons advies: als het vermoeden bestaat dat er een poliep is, dan moet er een coloscopie gebeuren. De klassieke coloscopie blijft de gouden standaard voor het opsporen en behandelen van darmkanker en poliepen omdat je een diagnostisch en een therapeutisch onderzoek tegelijk hebt.”

Het lijkt haast een fluitje van een cent?

Dr. Colemont: “Amerikaanse collega's zeggen dat het moeilijkste aan een coloscopie dit is: een taxi vinden om je terug naar huis te brengen. Ik heb vaak patiënten gehad, die me na het onderzoek vroegen wanneer ik eraan ging beginnen? Het was voorbij voor ze het wisten.”

“En ja, soms zijn er complicaties. Er kan een bloeding zijn bij het wegnemen van een poliep. Maar die kunnen we bijna altijd stoppen tijdens het onderzoek. Perforaties komen gelukkig zelden voor. Ernstige complicaties zijn uiterst uitzonderlijk. We hebben immers zeer goede gastro-enterologen, en toppers van endoscopisten. De potentiële voordelen wegen enorm op tegen de mogelijke nadelen. Laat daar geen twijfel over bestaan. Talrijke studies hebben dit ondertussen ook duidelijk aangetoond.”

Met dank aan een Limburger zegt u?

Dr. Colemont: “Toenmalig Vlaams minister Jo Vandeuren heeft inderdaad het bevolkingsonderzoek gelanceerd. Hij bevestigde in onze podcast dat dit de beste investering is die hij ooit heeft gedaan op vlak van gezondheidszorg. Hij vertelde me nog niet zo lang geleden dat er in Genk een koppel naar hem toekwam om hem te bedanken. Ze zeiden dat hij hun leven had gered. Beiden hadden ze zo'n test gedaan. En bij beiden was er een beginnende darmkanker gevonden. Mensen die je op straat bedanken, dat gebeurt niet vaak, zeker in deze tijden.” ■