



2023

INFOSHEET
VOOR
HUISARTSEN



BEVOLKINGS
ONDERZOEK
BAARMOEDER
HALSKANKER

Voor vrouwen van 25 tot en met 64 jaar is het aangewezen om zich driejaarlijks te laten screenen voor baarmoederhalskanker d.m.v. een baarmoederhals-uitstrijkje.



World Health Organization

In mei 2018 lanceerde de WHO een oproep tot actie om baarmoederhalskanker te elimineren, wat neerkomt op een incidentie van minder dan jaarlijks 4 nieuwe gevallen per 100.000 vrouwen. In Vlaanderen, met een incidentie van 7 nieuwe invasieve tumoren per 100.000 vrouwen wordt deze WHO-norm nog niet behaald.

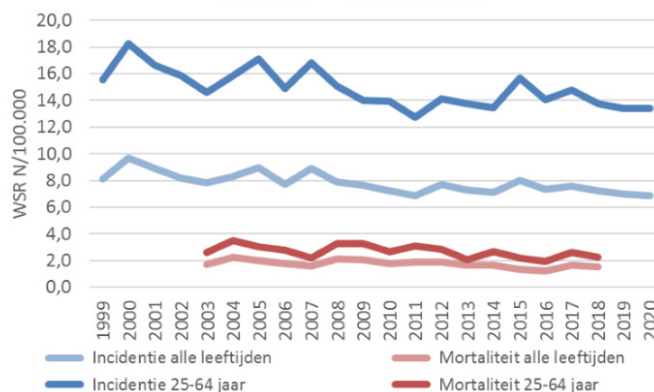
De grafieken rechts tonen de evolutie van de incidentie en mortaliteit op lange termijn in Vlaanderen voor zowel de leeftijdscategorie 25-64 jaar als voor alle leeftijden samen. De incidentie van de invasieve letsels daalt, maar deze van de in situ tumoren stijgt tot 2019. Deze daling van invasieve kankers gecombineerd met een stijging van in situ kankers komt overeen met wat wordt waargenomen in andere landen en is mogelijk een effect van screening. Vanaf 2020 is er een daling van de in situ tumoren.

- De incidentie van invasieve tumoren begint te stijgen vanaf de leeftijd van 25 jaar en is het hoogst is tussen de leeftijd van 40 tot 60 jaar.
- De leeftijd van 60 daalt deze verder. De incidentie van de in situ tumoren stijgt vanaf de leeftijd van 20 jaar en bereikt een piek tussen de leeftijd 25-34.

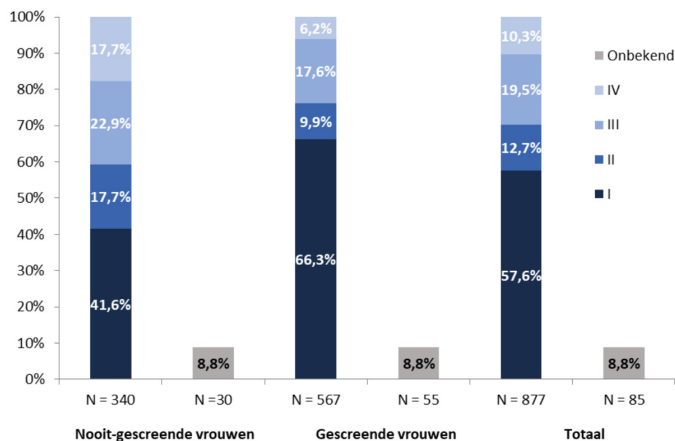
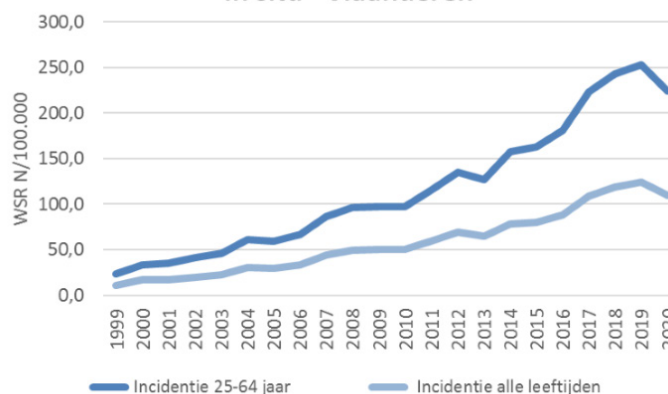
In 2020 werden er 3.381 nieuwe in situ en 234 nieuwe invasieve baarmoederhalskankers gediagnosticeerd bij vrouwen die deel uitmaken van de doelgroep van het Vlaams Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker. Er is een verschil in stadiumverdeling van de invasieve tumoren bij vrouwen die gescreend zijn en vrouwen die nooit gescreend zijn.

- Bij de gescreende vrouwen worden 66,3% van deze tumoren gediagnosticeerd in stadium I en slechts 6,2% in stadium IV.
- Bij de nooit-gescreende vrouwen worden meer tumoren in een verder gevorderd stadium gezien, namelijk 40,6% in stadium III/IV.

Invasief - Vlaanderen



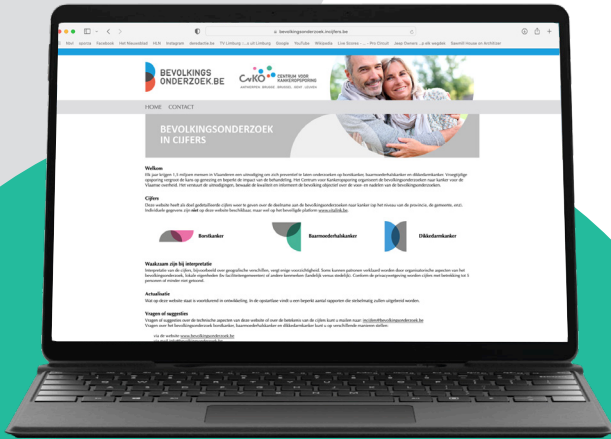
In situ - Vlaanderen



Referentie: Jaarrapporten bevolkingsonderzoeken Belgian Cancer Registry- Centrum voor Kankeropsporing - <https://baarmoederhalskanker.bevolkingsonderzoek.be/nl/literatuur-bhk>

12%

VAN DE DOELGROEP LIET ZICH NOG NOOIT SCREENEN!

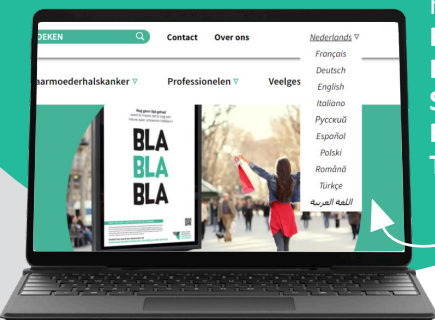


Wil u weten hoeveel vrouwen zich laten screenen in uw wijk, gemeente of eerstelijnszone?

De website <http://bevolkingsonderzoek.incijfers.be/> toont de regionale verschillen in dekkingsgraad.

Op de website <https://baarmoederhalskanker.bevolkingsonderzoek.be/nl> zijn vertalingen van de basisinformatie, alsook de uitnodigingen, de affiche en de folder, terug te vinden in

het Arabisch, Engels, Frans, Pools, Duits, Italiaans, Russisch, Spaans, Roemeens en Turks.



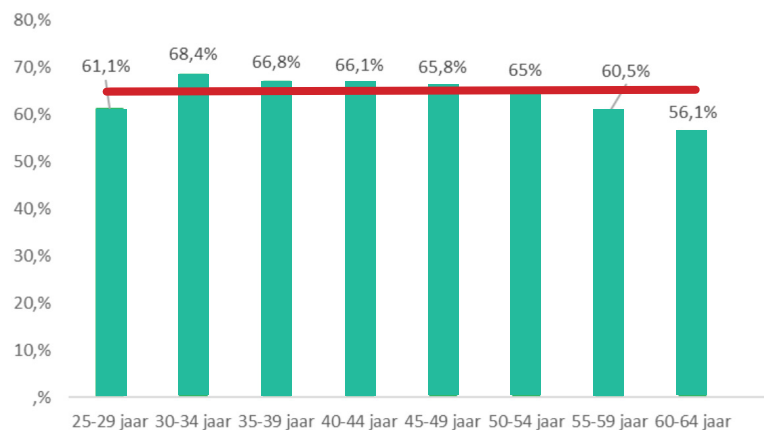
Hebt u vragen of heeft een patiënte van u vragen?

Bel naar het gratis nummer
0800/60.160
(elke werkdag van 9.00 tot 12.00 uur en
van 13.00 tot 16.00 uur)
Stuur de vraag naar
info@bevolkingsonderzoek.be
Surf naar
www.bevolkingsonderzoek.be

Tijdig opsporen is dus belangrijk!

In 2021 had 63,6% van de vrouwen tussen 25 t/m 64 jaar een driejaarlijks uitstrijkje laten nemen. In Vlaanderen streven we er naar dat minstens 65% van de doelgroep een driejaarlijks uitstrijkje laat nemen. Dat is nog niet het geval voor de jongste leeftijdsklasse (25 t/m 29 jarigen) en de vrouwen ouder dan 55 jaar.

Totale dekking, Vlaanderen (2021)



7,1% van de uitstrijkjes genomen in 2021 waren afwijkend.

- Deze vrouwen kregen het advies een vervolgonderzoek te ondergaan. Ongeveer 4 vrouwen op vijf deden dat ook. De opvolging van afwijkende uitstrijkje moet dus nog beter.
- 'ASCU' is de meest voorkomende afwijking (4,0%), gevolgd door 'LSIL' (1,7%).

Wie wordt uitgenodigd voor het Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker?

Het Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker gebruikt een efficiënt uitnodigingsmodel, waarbij alleen vrouwen uitgenodigd worden die op eigen initiatief geen uitstrijkje laten nemen. Het Centrum voor Kankeropsporing (CvKO) stuurt dus enkel een uitnodigingsbrief naar alle vrouwen die nog nooit of meer dan 48 maanden geleden een uitstrijkje hebben laten nemen.

Informeer uw patiënte correct over de prijs

Momenteel wordt een HPV-test enkel vergoed als opvolging bij reeds eerder aangetoonde aanwezigheid van atypische cellen (ACS-US, ASC-H, AGC-ecc, NOS of AGC-ecc, favor neoplastic). In andere gevallen worden HPV-testen nog niet terugbetaald en moeten de kosten volledig door de patiënte zelf worden gedragen.

Twijfelt uw patiënte over een factuur van het labo, raad haar dan aan om contact op te nemen met haar ziekenfonds of met het CvKO.

Met vriendelijke groeten,

Dr. Patrick Martens
Directeur, vzw Centrum voor Kankeropsporing