

# BEVOLKINGS ONDERZOEK BAARMOEDER HALSKANKER

## Spreektekst bij PP BHK\_05022024

### Situering

Deze presentatie is opgesteld door het Centrum voor Kankeropsporing en is bedoeld om toelichting te geven bij het Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker. Deze presentatie mag gebruikt worden door deskundige en gevormde sprekers in Vlaanderen. Deze presentatie duurt ongeveer 1 uur.

### Tips voor de spreker

In deze spreektekst staan een aantal aanwijzingen en tips. Deze staan aangeduid in een grijs kader.

Bij het geven van deze presentatie is het belangrijk om je grenzen te bewaken. Het is niet de bedoeling om uit te weiden over baarmoederhalskanker of over de behandeling. De essentie van deze presentatie is spreken over de preventie van baarmoederhalskanker en over de werkwijze van het bevolkingsonderzoek. Als door het publiek zeer specifieke vragen met betrekking tot de eigen gezondheidstoestand worden gesteld, verwijs dan steeds door naar hun huisarts of gynaecoloog. Worden er vragen gesteld waar je geen antwoord op hebt, zeg dat gewoon en verwijs eventueel naar de website van het CvKO. Of maak een afspraak over de manier waarop je het antwoord later aan de persoon kunt bezorgen.

In bijlage bij deze presentatie vind je twee filmpjes. Als je voldoende tijd hebt, dan kan je een filmpje laten afspelen. De filmpjes duren elk een paar minuten.

Achteraan de presentatie vind je een aantal extra slides die je kan

gebruiken om eventuele vragen over deze onderwerpen te beantwoorden.

Deze presentatie en de spreektekst worden jaarlijks geactualiseerd. Indien je nog vragen of feedback hebt over deze presentatie, neem dan contact op met het CvKO op [info@bevolkingsonderzoek.be](mailto:info@bevolkingsonderzoek.be)

## Dia 1: Het Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker in Vlaanderen



Spreker  
Functie

Bevolkingsonderzoek  
Baarmoederhalskanker Vlaanderen



### Begroeting

Ik ben....., [naam en voornaam, eventueel functie]  
uitgenodigd door....., (gemeente, dienst] bedankt voor de uitnodiging,...

De presentatie die ik gebruik, werd gemaakt door het Centrum voor Kankeropsporing, de organisatie die in opdracht van de Vlaamse overheid, de bevolkingsonderzoeken naar kanker in Vlaanderen organiseert. Deze presentatie wordt gebruikt in heel Vlaanderen.

Als vrouw, als man, als dochter of zoon...ieder van ons kan in contact komen met baarmoederhalskanker. Vandaag zal ik u wat meer uitleg geven over de vroege opsporing van baarmoederhalskanker en het bevolkingsonderzoek.

## Dia 2: Waar praten we vandaag over?

### Inhoud

- De baarmoederhals en baarmoederhalskanker
- Preventie en vroege opsporing
- Bevolkingsonderzoek
- Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker
- Deelnemen: stap per stap
- Cijfers over deelname aan het bevolkingsonderzoek
- Samenvatting
- Vragen



Inhoudstafel overlopen: De titels vernoemen, de subtitels zijn voorbeelden wat onder die titel aan bod komt.

We praten over:

- De baarmoederhals en baarmoederhalskanker: de anatomie van de baarmoederhals, hoe ontstaat baarmoederhalskanker, de risicofactoren, de symptomen, hoe vaak komt het voor,...
- Preventie en vroege opsporing: de twee wapens die we vandaag hebben in de strijd tegen baarmoederhalskanker
- Een bevolkingsonderzoek: wat is het, wat zijn de voorwaarden,...
- Het Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker: Wat is het, voor wie is het, hoe kan je deelnemen,...
- Deelnemen: stap per stap
- Cijfers over de deelname aan het Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker
- Samenvatting en vragen: op het einde van mijn presentatie is er tijd voorzien voor vragen *of* ook tijdens de presentatie kunnen vragen gesteld worden.

Goede afspraken maken over het stellen van vragen. Als vragen tussendoor gesteld worden kan je als spreker soms de draad verliezen, gaat de logische opbouw verloren of moet je telkens zeggen “ik kom daar straks op terug”.

## Dia 3: We beginnen met uit te leggen wat de baarmoederhals en baarmoederhalskanker precies zijn

### Inhoud

- De baarmoederhals en baarmoederhalskanker
- Preventie en vroege opsporing
- Bevolkingsonderzoek
- Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker
- Deelnemen: stap per stap
- Cijfers over deelname aan het bevolkingsonderzoek
- Samenvatting
- Vragen

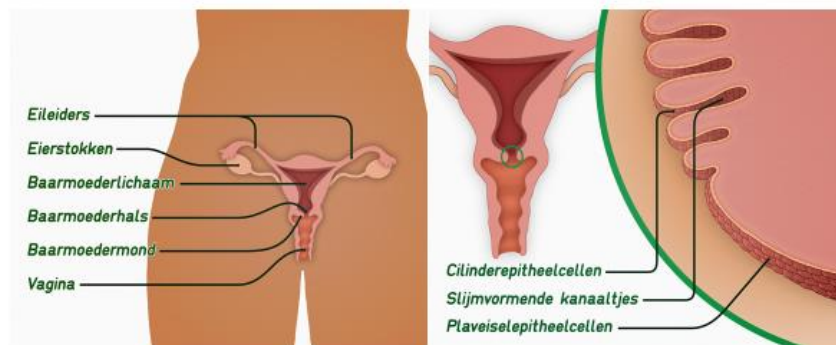


BEVOLKINGS  
ONDERZOEK  
BAARMOEDER-  
HALSKANKER



## Dia 4: Wat is de baarmoederhals?

### 1.1. De baarmoederhals



BEVOLKINGS  
ONDERZOEK  
BAARMOEDER-  
HALSKANKER

De **vrouwelijke uitwendige geslachtsorganen** zijn de kleine en grote schaamlippen, de clitoris en de ingang van het vagina-gebied tussen de ingang van de vagina en de anus.

De **inwendige vrouwelijke geslachtsorganen** (zitten onderaan de buik, het klein bekken) zijn de baarmoeder, de vagina, de eierstokken en de eileiders.

De baarmoeder heeft de vorm en de omvang van een omgekeerde peer. Het brede

deel, het baarmoederlichaam, is het grootste deel van de baarmoeder. Aan beide kanten hiervan liggen de eierstokken met de eileiders. De eileiders verbinden de baarmoeder en de eierstokken.

**Het baarmoederlichaam gaat over in de baarmoederhals.** Dit is het onderste, smalle deel van de baarmoeder. De baarmoederhals verbindt het baarmoederlichaam en de vagina. Aan het eind van de baarmoederhals zit **de baarmoedermond**. Het baarmoederlichaam is van binnen bekleed met slijmvlies met veel bloedvaatjes. Dat slijmvlies wordt maandelijks afgestoten. Dit manifesteert zich als de menstruatie. De baarmoederhals en de baarmoedermond zijn ook bekleed met slijmvlies. Dit wordt tijdens de menstruatie niet afgestoten.

Het slijmvlies in de baarmoederhals bestaat uit een ander soort cellen dan het slijmvlies in de baarmoedermond.

Op de overgang van de baarmoederhals naar de baarmoedermond gaan cilinderepitheelcellen over in plaveiselepitheelcellen. In de baarmoederhals zitten slijmvormende kanaaltjes bedekt met cilinderepitheel. Baarmoederhalskanker ontstaat meestal uit cellen in het slijmvlies op de grens van de baarmoederhals en de baarmoedermond

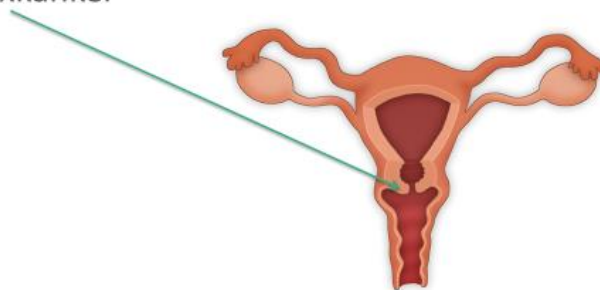
#### Tip voor de spreker:

Baarmoeder- of baarmoederlichaamkanker bestaat ook maar is een andere soort kanker die niet aan bod komt in deze presentatie.

## Dia 5: Wat is (baarmoederhals)kanker?

### 1.2 Baarmoederhals en baarmoederhalskanker

- kanker = kwaadaardig gezwel
- baarmoederhalskanker = cervixkanker



### Wat is kanker?

Je lichaam bestaat uit miljarden cellen. De meeste gaan niet lang mee. Ze verouderen, sterven af en worden opgeruimd. Intussen zijn ze al door nieuwe cellen vervangen. Om nieuwe cellen te maken, moeten bestaande cellen zich delen. Ze

maken een kopie van zichzelf. Dit is een normaal proces dat door het DNA, je erfelijk materiaal, wordt geregeld. Als een cel zich deelt, wordt ook het DNA gekopieerd. De oude en de nieuwe cel zijn identiek.

Bij kanker verloopt de deling niet meer normaal. Er worden abnormale cellen gevormd die zich op een ordeloze manier delen en verspreiden. Meestal stapelen ze zich eerst plaatselijk op. Dan ontstaat een gezwel of tumor.

De abnormale deling is het gevolg van een mutatie. Een mutatie is een verandering in het DNA. Elke dag zijn er cellen waarin een mutatie ontstaat. Meestal wordt het DNA meteen hersteld. Lukt dat niet, dan sterft de cel meestal af.

In een klein aantal gevallen doet zich een mutatie voor die niet wordt hersteld, zonder dat de cel afsterft. Telkens die cel zich deelt, ontstaat een nieuwe cel met dezelfde mutatie. Ook die nieuwe cel en de nakomelingen ervan zijn vatbaar voor nieuwe mutaties. Na verloop van tijd, vaak pas na vele jaren, kan een cel ontstaan waarvan het erfelijk materiaal een opeenstapeling van mutaties vertoont. Als die cel begint te woekeren, is er sprake van een kankercel.

Door de snelle toename van het aantal kankercellen ontstaat vaak eerst een gezwel dat het gezonde weefsel verdringt. Na verloop van tijd kunnen kankercellen zich via de bloed- of vochtbanen in je lichaam verspreiden en op andere plaatsen nieuwe gezwellen vormen. Dit zijn uitzaaiingen of metastases.

### Oorzaken van DNA-veranderingen (mutaties)

De meest voorkomende oorzaak van mutaties in het DNA is ouder worden. Hoe ouder je bent, hoe vaker de cellen van je lichaam zich al hebben gedeeld. Bij elke celdeling bestaat de kans dat het erfelijk materiaal niet perfect wordt gekopieerd. Ook die kopieerfouten zijn mutaties.

Een tweede belangrijke oorzaak zijn kankerverwekkende stoffen of carcinogenen. Bekende voorbeelden zijn de stoffen in tabaksrook. Ze kunnen het DNA ernstig beschadigen.

Ook sommige soorten straling kunnen mutaties veroorzaken. Een goed voorbeeld hiervan is UV-straling, afkomstig van de zon of een zonnebank.

In veel gevallen is het echter nog onduidelijk waarom het DNA muteert en gezonde cellen kankercellen worden. De samenstelling van het erfelijk materiaal speelt zeker ook een rol. Dat materiaal verschilt van mens tot mens.

De Europese Code tegen Kanker somt de best gekende oorzaken van mutaties op en legt uit hoe je ze vermijdt.

#### **Tip voor de spreker:**

De Europese code tegen kanker is een reeks van maatregelen waarmee je het risico op kanker kunt verkleinen.

#### **12 manieren om je risico op kanker te verlagen:**

1. Rook niet. Gebruik geen enkele vorm van tabak.

2. Maak je woning rookvrij. Ondersteun het rookvrije beleid op je werk.
3. Werk aan een gezond lichaamsgewicht.
4. Zorg voor lichaamsbeweging in je dagelijks leven. Beperk de tijd die je zittend doorbrengt.
5. Eet gezond: Eet voldoende volkorenproducten, peulvruchten, groenten en fruit. Beperk je consumptie van calorierijk voedsel (voedingsmiddelen met een hoog suiker- of vetgehalte) en vermijd suikerhoudende dranken. Vermijd bewerkt vlees; beperk je consumptie van rood vlees en voedingsmiddelen met een hoog zoutgehalte.
6. Indien je alcohol drinkt, beperk de hoeveelheid. Geen alcohol drinken is beter om je risico op kanker te verlagen.
7. Vermijd te veel blootstelling aan de zon, vooral voor kinderen. Bescherm je tegen de zon. Ga niet naar de zonnebank.
8. Bescherm je tegen kankerverwekkende stoffen op het werk door de gezondheids- en veiligheidsvoorschriften te volgen.
9. Ga na of je in je woning bent blootgesteld aan straling door natuurlijk hoge radonconcentraties. Onderneem actie om hoge radonconcentraties te verlagen.
10. Voor vrouwen: Borstvoeding geven verlaagt het risico op kanker voor de moeder. Indien mogelijk, geef je baby borstvoeding. Hormoonvervangende therapie (HVT) verhoogt het risico op bepaalde vormen van kanker. Beperk het gebruik van HVT.
11. Zorg ervoor dat je kinderen deelnemen aan vaccinatieprogramma's voor: hepatitis B (voor pasgeborenen) en humaan papillomavirus (HPV) (voor jongens en meisjes).
12. Neem deel aan georganiseerde screeningprogramma's voor dikkedarmkanker (mannen en vrouwen), borstkanker (vrouwen) en baarmoederhalskanker (vrouwen).

### Wat is baarmoederhalskanker?

Baarmoederhalskanker is een kwaadaardig gezwel ter hoogte van de baarmoederhals. Het gaat bijna altijd om cellen die zijn besmet met het humaan papillomavirus, kortweg HP-virus of HPV. Er bestaan meer dan 100 types van dit virus. Ze worden ingedeeld in laag-risico en hoog-risico HPV. Laag-risico types veroorzaken wratten op de huid of de slijmvliezen. Hoog-risico types kunnen baarmoederhalskanker veroorzaken.



## Dia 6: Hoe ontstaat baarmoederhalskanker?

### 1.3 Hoe ontstaat baarmoederhalskanker (BHK)?

- oorzaak: Humaan Papillomavirus (HPV)
  - meer dan 100 verschillende types
  - laagrisico types: genitale wratten
  - hoogrisico types (zoals type 16 en 18): BHK
- overdracht door seksueel contact
  - erg besmettelijk: 80-85% van alle vrouwen is ooit besmet geweest
  - ook besmetting via huid- op- huid contact
    - condoom = geen volledige bescherming
- HPV geeft geen klachten



Baarmoederhalskanker ontstaat meestal door een besmetting met het humaan papillomavirus (HPV). Er bestaan meer dan 100 types van dit virus. Ze worden ingedeeld in laag-risico en hoog-risico HPV. Laag-risico types veroorzaken wratten op de huid of de slijmvliezen. Hoog-risico types kunnen baarmoederhalskanker veroorzaken.

Het virus is zeer besmettelijk en wordt overgedragen door seksueel contact of zeer nauw huid- op huid contact rond de schaamstreek. 80 tot 85% van de vrouwen heeft door seksueel contact ooit wel een HPV-infectie gehad.

Baarmoederhalskanker zelf is niet besmettelijk. Het virus dat baarmoederhalskanker kan veroorzaken, is dat wel.

Als je altijd een condoom gebruikt is de kans op besmetting 70% kleiner. Maar ook dan kun je nog besmet raken aangezien penetratie niet noodzakelijk is voor besmetting. Dat komt doordat het virus in en rond de vagina en op en rond de penis zit. Tijdens het vrijen kan het ook op andere plekken komen, zoals de handen of de mond.

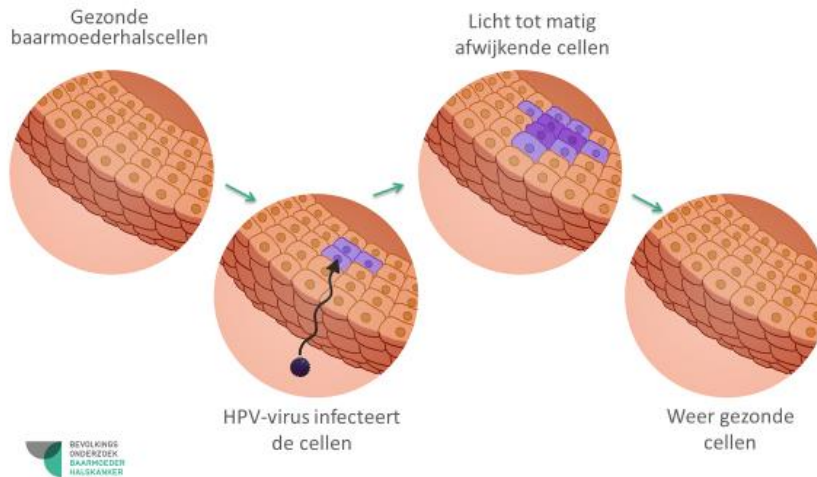
Uiteraard vormt een condoom wel een belangrijk bescherming tegen andere seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA's)

Besmetting met het virus geeft geen klachten. Je voelt dus niet dat je met HPV besmet bent.

## Dia 7: HPV wordt meestal opgeruimd door het eigen immuunsysteem

### 1.3 Hoe ontstaat baarmoederhalskanker (BHK)?

- HPV: vaak opruiming door immuunsysteem

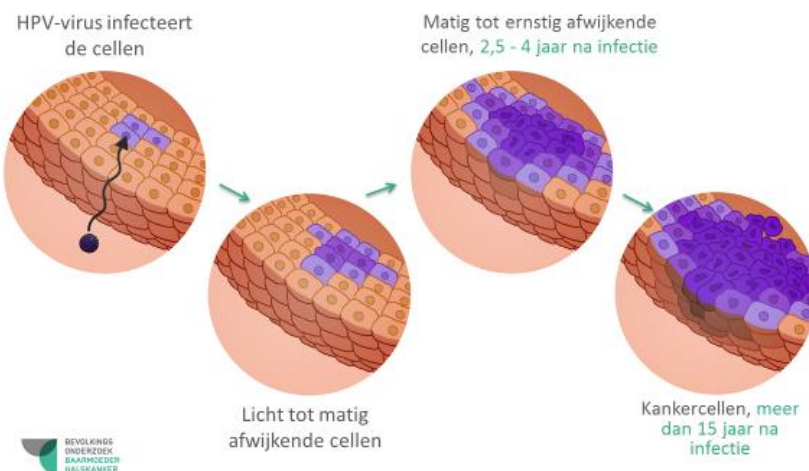


Het virus kan ervoor zorgen dat in het overgangsgebied tussen de baarmoederhals en de baarmoedermond afwijkende cellen ontstaan. Meestal ruimt het lichaam het virus vanzelf op via het eigen immuunsysteem. De afwijkende cellen worden dan opnieuw gezonde cellen. Daar merk je niets van.

## Dia 8: Van HPV-infectie tot kanker

### 1.3 Hoe ontstaat baarmoederhalskanker (BHK)?

- HPV: van infectie tot kanker – zeer traag



Wanneer het virus meerdere jaren aanwezig blijft, kunnen de licht afwijkende cellen

uitgroeien tot sterk afwijkende cellen. Er is dan nog geen sprake van kanker, maar wel van een voorstadium van baarmoederhalskanker. Door dit voorstadium tijdig te behandelen kan het ontstaan van kanker voorkomen worden.

Als dit voorstadium niet wordt behandeld, kan baarmoederhalskanker ontstaan. Tussen de besmetting met HPV en de ontwikkeling van baarmoederhalskanker kan 10 tot 15 jaar liggen. Zonder behandeling krijgt 1 op de 100 besmette vrouwen uiteindelijk baarmoederhalskanker.

### Tip voor de spreker:

**Een infectie met HPV kan je niet behandelen met antibiotica of andere medicatie.**

**Ik ben lesbisch. Kan ik dan ook besmet raken?**

Ja, ook als u lesbisch bent, kunt u besmet raken met het HPV. U krijgt het virus door te vrijen met iemand die besmet is. Het virus zit in en rond de vagina, maar kan tijdens het vrijen ook op andere plekken komen. Bijvoorbeeld aan de handen en in de mond. De kans dat een lesbische vrouw besmet raakt met HPV is kleiner dan de kans dat een heterovrouw besmet raakt. Het is onbekend hoeveel kleiner de kans op besmetting is.

**Ik heb bijna nooit seks gehad. Kan ik besmet zijn geraakt?**

Ja, het virus is erg besmettelijk. Als u één keer gevreeën heeft zonder condoom met iemand die besmet was, heeft u 50% kans dat u ook besmet bent geraakt. Als u een condoom heeft gebruikt, is de kans kleiner. Maar ook dan kunt u besmet zijn geraakt. Het virus zit op en rond de penis of de vagina. Tijdens het vrijen kan het ook op andere plekken komen. Bijvoorbeeld aan de handen en in de mond.

**Als mijn lichaam het virus heeft opgeruimd, ben ik het virus dan echt helemaal kwijt?**

Dat weten we niet helemaal zeker. Wetenschappers doen daar nu onderzoek naar. Ze onderzoeken of er een beetje van het virus in het lichaam blijft, of dat het helemaal verdwijnt. Als er iets van het virus in het lichaam achterblijft, is dat zó weinig dat u niemand kunt besmetten. Het virus is dan ook niet schadelijk voor u.

## Dia 9: Welke klachten kunnen wijzen op baarmoederhalskanker?

### 1.4 Klachten



- voorstadia: geen klachten
- ongewone vaginale afscheiding
- ongewoon bloedverlies, buiten normale menstruatie:
  - tijdens of na het vrijen
  - tussen 2 menstruaties
  - na de menopauze

**Advies: contacteer je huisarts of gynaecoloog**

Lang voordat je baarmoederhalskanker krijgt, beginnen de cellen van je baarmoederhals afwijkingen te vertonen. Daar merk je helemaal niets van. In het begin heb je dan ook geen klachten.

Neem contact op met je arts als je één van de volgende klachten hebt:

- Ongewone afscheiding uit je vagina.
- Bloedingen tijdens of vlak na het vrijen, dit kan ook maar een klein beetje bloed zijn.
- Bloedingen na de menopauze, bijvoorbeeld als je al langer dan een jaar niet meer ongesteld was.
- Bloedingen tussen twee menstruaties in.

Vaak gaat het om een onschuldige infectie. Maar als je deze klachten hebt, moet je er zeker naar laten kijken. Ga naar je huisarts of gynaecoloog!

## Dia 10: Welke factoren verhogen het risico op baarmoederhalskanker?

### 1.5 Risicofactoren voor baarmoederhalskanker

- aanhoudende HPV- infectie
- verzwakking van het immuunsysteem door:
  - roken
  - aandoeningen (bv aids) of bepaalde medicatie
- geen uitstrijkje laten nemen **du**s geen opsporing en geen behandeling voorstadia
- leeftijd



Er zijn verschillende factoren die het risico op het ontstaan van baarmoederhalskanker verhogen. Aan sommige kan je niets veranderen, aan andere wel.

Een aanhoudende infectie met het humaan papillomavirus is noodzakelijk om baarmoederhalskanker te krijgen. Het risico op besmetting met het virus is groter als jij en/of je partner meer wisselende seksuele contacten hebben of hebben gehad maar dat betekent niet dat als je baarmoederhalskanker hebt, jij of je partner (dus' wisselende seksuele contacten hadden.

Baarmoederhalskanker komt vaker voor bij vrouwen met een verzwakt immuunsysteem. Het lichaam heeft dan meer moeite om een HPV op te ruimen. Een verzwakt immuunsysteem komt voor bij:

- rokers

- vrouwen die medicatie nemen die het immuunsysteem onderdrukken (bijvoorbeeld na een orgaantransplantatie)
- mensen met Aids

Baarmoederhalskanker komt vaker voor bij vrouwen die nooit een uitstrijkje laten nemen omdat een uitstrijkje de voorstadia van baarmoederhalskanker opspoor. Door het behandelen van de voorstadia wordt voorkomen dat kanker ontstaat.

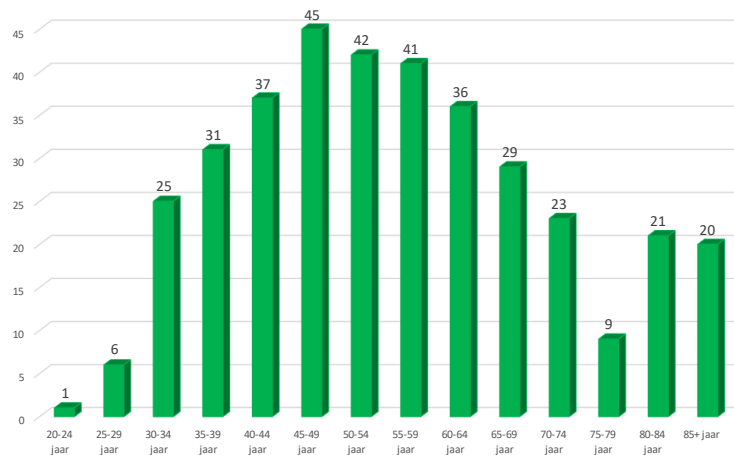
### Tip voor de spreker

Leeftijd staat geïllustreerd op de volgende dia

## Dia 11: Op welke leeftijd komt baarmoederhalskanker het meest voor?

### 1.6 Baarmoederhalskanker - leeftijd

Absolute aantallen van baarmoederhalskanker per leeftijdscategorie in Vlaanderen, 2021



Vlaanderen – Bron Stichting Kankerregister 2024



Deze grafiek toont de absolute aantallen van baarmoederhalskanker per leeftijdscategorie. De absolute aantallen zijn het aantal nieuwe diagnoses van kanker die in een bepaalde periode werden geregistreerd (Vlaanderen, 2021) en die aantallen worden per leeftijdscategorieën van 5 jaar voorgesteld.

Onder de leeftijd van 20 jaar komt baarmoederhalskanker niet voor. Deze grafiek toont aan dat vroegtijdige opsporing door middel van het uitstrijkje nodig blijft na de menopauze! Immers als deze vrouwen zich hadden laten onderzoeken t/m 64 jaar, waren de voorstadia hoogstwaarschijnlijk ontdekt en behandeld.

De ziekte komt voor op alle leeftijden en reeds op vrij jonge leeftijd.

## Dia 12: Wat kunnen we doen om baarmoederhalskanker te vermijden of om het op zijn minst vroegtijdig op te sporen?

### Inhoud

- De baarmoederhals en baarmoederhalskanker
- Preventie en vroege opsporing
- Bevolkingsonderzoek
- Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker
- Deelnemen: stap per stap
- Cijfers over deelname aan het bevolkingsonderzoek
- Samenvatting
- Vragen



## Dia 13: We hebben momenteel twee wapens om baarmoederhalskanker te bestrijden: een HPV-infectie voorkomen en afwijkingen vroegtijdig opsporen.

### 2.1 Preventie en vroege opsporing

- voorkomen van infectie door 9 HPV- types  
= HPV- vaccinatie
- vroegtijdig opsporen van afwijkingen  
= uitstrijkje van de baarmoederhals



© fotografie: Dirk Leemans, model: Lizzy Leemans

### Een HPV-infectie kan vermeden worden met een vaccin.

Een vaccin wekt antistoffen in je lichaam op, zonder dat je ziek wordt. De afweerstoffen zijn gericht tegen een ziekteverwekker, in dit geval het HP-virus. Wanneer je nadien besmet raakt met het virus herkent je lichaam het meteen en maakt sneller antistoffen aan.

Sinds het schooljaar 2010-2011 biedt de Vlaamse overheid het vaccin tegen het humaan papillomavirus (HPV) jaarlijks gratis aan, aan alle meisjes in het eerste jaar secundair onderwijs in Vlaanderen. Sinds het schooljaar 2019-2020 zijn de jongens die in het eerste jaar secundair onderwijs zitten daar ook bij gekomen. Het gaat om een aanbod, niet om een verplichte vaccinatie. Het vaccin bevat componenten van 9 HPV-types (16, 18, 31, 33, 45, 52, 58, 6 en 11, hiermee beschermt het vaccin tegen

90% van de baarmoederhalskankers.

Vaccinatie is vooral doeltreffend vooraleer meisjes of vrouwen met het virus in aanraking zijn geweest. Aangezien besmetting mogelijk is door seksueel contact, wordt vaccinatie het best zo vroeg mogelijk gestart. Volledige vaccinatie bestaat uit 2 inentingen (jonger dan 15 jaar) of 3 inentingen (ouder dan 15 jaar) in de bovenarm in een periode van 6 maanden. Die kunnen gegeven worden door de CLB of door een arts naar keuze. In dat laatste geval komt er wel de kost van een raadpleging bij.

Voor meisjes die niet in aanmerking komen voor de gratis vaccinatie maar nog geen 19 jaar zijn, moeten de vaccins zelf aangekocht worden in de apotheek, op voorschrift van een arts. Voor hen is er een gedeeltelijke terugbetaling via het ziekenfonds. Vaccinatie gebeurt in dat geval door de huisarts.

Voor jongens is deze regeling niet voorzien. Sommige mutualiteiten voorzien wel een gedeeltelijke terugbetaling via de aanvullende verzekering.

### Het uitstrijkje zorgt voor de vroegtijdige opsporing van afwijkingen:

Omdat het vaccin niet tegen alle types HPV beschermt, mag men andere voorzorgsmaatregelen niet uit het oog verliezen. Zo blijft het, ook na vaccinatie, belangrijk dat vrouwen vanaf de leeftijd van 25 jaar om de 3 jaar een uitstrijkje laten nemen door hun arts

### Tips voor de spreker

Vaccinatie = primaire preventie: voorkomen dat mensen ziek worden of een aandoening ontwikkelen. Bv polio-vaccinatie die kinderverlamming voorkomt

Uitstrijkje = secundaire preventie: ziekten en aandoeningen zo vroeg mogelijk opsporen om een ernstigere ziekte toestand te vermijden en op een moment dat de ziekte nog goed behandelbaar is. Bv de hielprik bij pasgeboren baby's, het Bevolkingsonderzoek Borstkanker.

In België zijn twee vaccins tegen baarmoederhalskanker op de markt:

- het tweewaardig of bivalent vaccin (Cervarix® van de firma GlaxoSmithKline), gericht tegen types 16 en 18).
- het negenwaardig of nonavaccin (Gardasil 9® van de firma Merck) op de markt gekomen ter vervanging van het vroegere quadrivalente Gardasil®.

Gardasil 9® bevat naast componenten tegen type 16 en 18 ook componenten tegen 5 bijkomende oncogene types 31, 33, 45, 52 en 58. Deze types kunnen ook baarmoederhalsletsels veroorzaken die tot baarmoederhalskanker kunnen leiden, maar komen minder vaak voor. Deze 7 oncogene types zijn betrokken bij ongeveer 90 % van de gevallen van baarmoederhalskanker in Europa. Daarnaast beschermt dit vaccin ook tegen andere kankers zoals ano-genitale kankers en hoofd-en nekkankers. Behalve componenten tegen oncogene HPV-types is het vaccin Gardasil 9® ook gericht tegen de types 6 en 11 die ongeveer 90% van de genitale wratten (condylomata acuminata) veroorzaken.

Gardasil 9® is in het schooljaar 2019-2020 gratis als een arts het via Vaccinnet bestelt en voor meisjes en jongens in het eerste jaar secundair onderwijs of in sommige richtingen van het Buitengewoon Onderwijs van de overeenkomstige leeftijd. Het vaccin is niet verplicht, maar wordt wel aangeraden. Als een CLB de vaccinatie toedient, moet men geen raadpleging betalen.

Voor meisjes die niet in aanmerking komen voor de gratis vaccinatie of die opteren voor een ander vaccin dan het gratis aangeboden vaccin is er een gedeeltelijke terugbetaling voorzien via de mutualiteit (RIZIV). De vaccins moeten in dat geval zelf aangekocht worden in de apotheek, op voorschrift van een arts. Vaccinatie gebeurt in dat geval door een arts, en niet door het CLB. De terugbetaling geldt voor alle meisjes van 12 tot en met 18 jaar. Meisjes die ouder zijn en al een eerste vaccin kregen vóór hun 19de verjaardag, komen ook in aanmerking voor terugbetaling. Zowel Cervarix® als Gardasil 9® worden terugbetaald.

Voor jongens is er geen gedeeltelijke terugbetaling voorzien via het (RIZIV). Sommige mutualiteiten voorzien wel een gedeeltelijke terugbetaling via de aanvullende verzekering.

Meer info: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/vaccinatie-tegen-hpv>

#### **Heeft het HPV-vaccin veel bijwerkingen?**

Milde bijwerkingen komen veel voor, ernstige bijwerkingen zelden. Een deel van de meisjes krijgt een pijnlijke arm of een rode vlek rond de prikplek. Een heel enkele keer valt een meisje flauw (bv omwille van de spanning voor de prik) of is ze erg moe. Na enkele dagen zijn de pijn- en vermoeidheidsklachten meestal voorbij.

#### **Is er al voldoende onderzoek gedaan naar de HPV-prik?**

Ja, net als andere geneesmiddelen en vaccins is het HPV-vaccin uitgebreid onderzocht op veiligheid en effectiviteit vooraleer het op grote schaal werd toegediend.

**Dia 14: Wat kan je dus zelf doen om deze ziekte te voorkomen of zeer vroegtijdig op te sporen?**



## 2.2 Preventie

- niet roken



- Vaccinatie beschermt tegen een aantal hoog-risico types HPV

- best vóór het eerste seksueel contact
- gratis aanbod in 1ste jaar secundair door CLB voor jongens en meisjes
- (gedeeltelijke) terugbetaling voor meisjes van 12 jaar tot en met 18 jaar



Het uitstrijkje blijft noodzakelijk!



Door een gezonde levensstijl na te streven kun je tot een derde van alle kankers vermijden:

niet roken, gezond eten, voldoende bewegen, overgewicht vermijden en opletten met UV-straling is voor iedereen belangrijk én niet alleen voor het voorkomen van baarmoederhalskanker, maar ook voor de preventie van hart- en vaatziekten, diabetes, andere types van kanker...

Een gezonde levensstijl biedt natuurlijk geen garantie dat je nooit baarmoederhalskanker zal krijgen

Specifiek voor baarmoederhalskanker:

- Laat je zoon of dochter vaccineren door het CLB in het eerste jaar secundair onderwijs
- Een uitstrijkje om de drie jaar blijft ook daarna noodzakelijk

### Tip voor de spreker

De Europese code tegen kanker is een reeks van maatregelen waarmee je het risico op kanker kunt verkleinen.

#### 12 manieren om je risico op kanker te verlagen:

1. Rook niet. Gebruik geen enkele vorm van tabak.
2. Maak je woning rookvrij. Ondersteun het rookvrije beleid op je werk.
3. Werk aan een gezond lichaamsgewicht.
4. Zorg voor lichaamsbeweging in je dagelijks leven. Beperk de tijd die je zittend doorbrengt.
5. Eet gezond: Eet voldoende volkorenproducten, peulvruchten, groenten en fruit. Beperk je consumptie van calorierijk voedsel (voedingsmiddelen met een hoog suiker- of vetgehalte) en vermijd suikerhoudende dranken. Vermijd bewerkt vlees; beperk je consumptie van rood vlees en voedingsmiddelen met een hoog zoutgehalte.
6. Indien je alcohol drinkt, beperk de hoeveelheid. Geen alcohol drinken is beter om je risico op kanker te verlagen.

7. Vermijd te veel blootstelling aan de zon, vooral voor kinderen. Bescherm je tegen de zon. Ga niet naar de zonnebank.
8. Bescherm je tegen kankerverwekkende stoffen op het werk door de gezondheids- en veiligheidsvoorschriften te volgen.
9. Ga na of je in je woning bent blootgesteld aan straling door natuurlijk hoge radonconcentraties. Onderneem actie om hoge radonconcentraties te verlagen.
10. Voor vrouwen: Borstvoeding geven verlaagt het risico op kanker voor de moeder. Indien mogelijk, geef je baby borstvoeding. Hormoonvervangende therapie (HVT) verhoogt het risico op bepaalde vormen van kanker. Beperk het gebruik van HVT.
11. Zorg ervoor dat je kinderen deelnemen aan vaccinatieprogramma's voor: hepatitis B (voor pasgeborenen) en humaan papillomavirus (HPV) (voor jongens en meisjes).
12. Neem deel aan georganiseerde screeningprogramma's voor dikkedarmkanker (mannen en vrouwen), borstkanker (vrouwen) en baarmoederhalskanker (vrouwen).

Bron: World Health Organization.

Deze aanbevelingen zijn het resultaat van een project dat wordt gecoördineerd door het Internationaal Agentschap voor Kankeronderzoek van de Wereldgezondheidsorganisatie. De Europese Unie is medefinancier van dit project.

## Dia 15: Waarom is baarmoederhalskanker een ideale ziekte om vroegtijdig op te sporen?

### 2.3 Vroege opsporing



- zeer langzaam groeiende kanker, tussen HPV- infectie en kanker: 10 à 15 jaar
- verschillende voorstadia zijn eenvoudig te behandelen
- uitstrijkje van de baarmoederhals om de 3 jaar bij de huisarts of gynaecoloog



Baarmoederhalskanker is een ziekte die in aanmerking komt voor vroegtijdige opsporing omdat er tussen de infectie met HPV en baarmoederhalskanker wel 10 tot 15 jaar zitten. Afwijkingen zijn vroegtijdig zichtbaar en makkelijk te behandelen

voordat ze kunnen evolueren tot kanker. We spreken dan van voorstadia. Daarom is het belangrijk dat elke vrouw van 25 tot en met 64 jaar om de 3 jaar een uitstrijkje laat nemen, ook al ben je gevaccineerd. Omdat de ziekte zo traag groeit is een jaarlijks uitstrijkje niet nodig.

## Dia 16: Wat is nu juist een bevolkingsonderzoek?

### Inhoud

- De baarmoederhals en baarmoederhalskanker
- Preventie en vroege opsporing
- **Bevolkingsonderzoek**
- Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker
- Deelnemen: stap per stap
- Cijfers over deelname aan het bevolkingsonderzoek
- Samenvatting
- Vragen



## Dia 17: Wat is nu juist een bevolkingsonderzoek?

### 3.1 Bevolkingsonderzoek

Wat?

- met een betrouwbaar, eenvoudig, aanvaardbaar en betaalbaar **screeningsinstrument (onderzoek of test)**
- om **vroeg stadium of voorloper** van een bepaalde kanker te ontdekken
- bij een bepaalde **groep** (leeftijd – geslacht - regio)
- personen met **normaal risico** om de ziekte te krijgen (geen verhoogd genetisch of familiaal risico)



Een bevolkingsonderzoek spoort bij een bepaalde groep mensen, met een normaal risico, een vroeg stadium of een voorloper van een bepaalde ziekte op aan de hand van een betrouwbaar, eenvoudig en aanvaardbare test (= het screeningsinstrument)

Dit is ook de reden waarom er bv. voor prostaatkanker geen bevolkingsonderzoek is en wel voor bv. dikkedarmkanker. De belangrijkste reden dat er geen bevolkingsonderzoek prostaatkanker wordt georganiseerd, is dat veel mannen onnodig behandeld zouden worden. De tumor is vaak niet levensbedreigend of zal geen klachten geven. Maar de behandeling veroorzaakt wel vaak nevenwerkingen.

Dikkedarmkanker en de voorlopers ervan kunnen op een eenvoudige, weinig ingrijpende manier worden opgespoord aan de hand van de stoelgangtest. Wanneer deze test een bepaalde hoeveelheid bloed in de stoelgang aantoonst, moet er een coloscopie of kijkonderzoek van de dikkedarm volgen. Tussen het ontstaan van een poliep en dikkedarmkanker zitten 8 tot 10 jaar, daarom komt dikkedarmkanker wel in aanmerking voor een bevolkingsonderzoek. De poliep kan weggenomen worden voordat ze de kans krijgt te evolueren tot dikkedarmkanker.

### **Dia 18: Wat zijn de voorwaarden voor het organiseren van een bevolkingsonderzoek voor een bepaalde ziekte?**

## 3.1. Bevolkingsonderzoek

**Voorwaarden** voor de organisatie van een bevolkingsonderzoek:

- gezondheidsprobleem
- bepaalde doelgroep met normaal risico
- betrouwbare test
- eenvoudige test
- aanvaardbare test
- betaalbaar
- om een vroeg stadium of voorloper van een ziekte te ontdekken
- geen of zo weinig mogelijk schade veroorzaken

**Baarmoederhalskanker** → **HET UITSTRIJKJE**



Om in aanmerking te komen voor een bevolkingsonderzoek dient de ziekte aan een aantal voorwaarden te voldoen:

- De kanker komt vaak voor in Vlaanderen en vormt dus een belangrijk gezondheidsprobleem.
- Er is een duidelijk gedefinieerde leeftijdsgroep voor dit bevolkingsonderzoek
- Er bestaat een betrouwbare en eenvoudige screeningsmethode om deze op te sporen
- De test is aanvaardbaar en betaalbaar voor iedereen
- De test spoort de voorlopers van de ziekte of de ziekte in een vroeg stadium op

- De test op zich veroorzaakt weinig tot geen schade.

## Dia 19: We kunnen een bevolkingsonderzoek vergelijken met een zeef.

### 3.1 Bevolkingsonderzoek



Een bevolkingsonderzoek kan je vergelijken met een zeef: de mensen die meedoen gaan door een zeef (= het screeningsinstrument). Sommige blijven hangen in de zeef (afwijking gevonden, bijkomend onderzoek is nodig), anderen gaan door de zeef (geen afwijking gevonden, herhaling is belangrijk).

Mensen die niet meedoen gaan niet door de zeef maar vallen er langs.

De zeef mag niet lek zijn: we moeten het juiste screeningsinstrument gebruiken zodat enkel personen met een afwijkend resultaat blijven hangen, zij worden doorverwezen voor bijkomend onderzoek.

Sommige mensen blijven in de zeef hangen terwijl er niets aan de hand was, dat is een vals alarm, zij krijgen een bijkomend onderzoek terwijl dit achteraf niet nodig bleek.

Sommige mensen vallen door de zeef terwijl er toch alarmsignalen waren: dit zijn gemiste gevallen, zij hadden bijkomend onderzoek moeten krijgen terwijl dit niet werd aangeraden in de resultaatsbrief. Voor dit fenomeen is herhaling belangrijk, de kans is groot dat zij bij een volgende screening wel zullen worden tegen gehouden in de zeef.

## Dia 20: Dit brengt ons bij het Vlaams Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker

### Inhoud

- De baarmoederhals en baarmoederhalskanker
- Preventie en vroege opsporing
- Bevolkingsonderzoek
- **Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker**
- Deelnemen: stap per stap
- Cijfers over deelname aan het bevolkingsonderzoek
- Samenvatting
- Vragen



## Dia 21: Het Vlaams Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker

### 4.1 Bevolkingsonderzoek BHK in Vlaanderen

Wie?	<ul style="list-style-type: none"><li>• vrouwen van 25 tot en met 64 jaar</li><li>• gedomicilieerd in Vlaanderen</li><li>• die de laatste 4 jaar geen uitstrijkje lieten nemen</li></ul>
Wat?	<ul style="list-style-type: none"><li>• uitnodiging voor een uitstrijkje van de baarmoederhals</li><li>• 1<sup>e</sup> uitnodiging op 25 jaar</li><li>• herinneringsmail na 36 maanden bij inschrijving via website</li></ul>
Hoe?	<ul style="list-style-type: none"><li>• uitstrijkje laten nemen bij de huisarts of de gynaecoloog op afspraak</li><li>• veilig</li><li>• afspreken hoe je het resultaat zal vernemen</li></ul>



21

In juni 2013 is de Vlaamse overheid gestart met een veralgemeend bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker. Daarbij wordt de aanbeveling

gevolgd van de Wereldgezondheidsorganisatie en de Europese Unie om vrouwen van 25 tot en met 64 jaar om de drie jaar een uitstrijkje te laten nemen. Als je nog niet deelnam, als je de laatste 4 jaar geen uitstrijkje liet nemen en je bent ouder dan 25 jaar en gedomicilieerd in Vlaanderen, dan ontvang je een uitnodigingsbrief voor het Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker van het Centrum voor Kankeropsporing (CvKO). Het CvKO stuurt je pas een brief als je dus niet op eigen initiatief om de drie jaar een uitstrijkje laat nemen. **Enkel de vrouwen die de laatste 4 jaar geen uitstrijkje lieten nemen krijgen een uitnodigingsbrief.**

De brief wordt verstuurd rond je verjaardag. Je maakt zelf een afspraak met je huisarts of gynaecoloog op een dag dat je niet ongesteld bent.

Wil je zelf eraan herinnerd worden dat het weer tijd is voor een uitstrijkje? Schrijf je dan in via de website [www.bevolkingsonderzoek.be](http://www.bevolkingsonderzoek.be) in het deel baarmoederhalskanker.

## Dia 22: Het Vlaams Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker (vervolg)

### 4.1 Bevolkingsonderzoek BHK in Vlaanderen

Kostprijs?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• consultatie bij de arts betalend met tussenkomst van het ziekenfonds</li> <li>• afname van het uitstrijkje en analyse in het labo in principe gratis om de 3 jaar voor vrouwen van 25 tot en met 64 jaar aangesloten en in regel bij Belgische ziekteverzekering (!)</li> <li>• bij advies voor bijkomend onderzoek remgeld voor consultatie arts, verder onderzoek en behandeling.</li> </ul>
Resultaat?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• de arts ontvangt het resultaat na een week of twee</li> <li>• resultaat zoals afgesproken met de arts die het uitstrijkje genomen heeft</li> <li>• momentopname, nooit 100% zekerheid</li> </ul>

Het uitstrijkje is één keer om de 3 jaar terugbetaald als je aangesloten bent bij een Belgisch ziekenfonds, ook buiten het bevolkingsonderzoek. Je betaalt alleen de consultatie bij je huisarts of gynaecoloog. Een deel daarvan krijg je van je ziekenfonds terug. Je betaalt dus alleen het remgeld.

In bepaalde gevallen krijg je toch een factuur:

- Als er afwijkende cellen worden gevonden en een HPV-bepaling nodig is.

- Als je uitstrijkje door een tweede patholoog moet worden beoordeeld.
- Als de patholoog die je uitstrijkje beoordeelt niet volledig geconventioneerd is en een supplement mag vragen. Dit kan alleen wanneer je op voorhand geïnformeerd bent dat het onderzoek zal gebeuren door een niet-geconventioneerde patholoog die een supplement aanrekent én je hiermee ingestemd hebt.

**Opgelet: je krijgt alleen een gedeelte van een HPV-bepaling terugbetaald als er in het uitstrijkje afwijkende cellen worden gevonden.**

Ontvang je een factuur na je uitstrijkje? Neem steeds eerst contact op met je ziekenfonds of het Centrum voor Kankeropsporing om na te gaan wat de reden hiervoor is.

Wanneer bijkomend onderzoek of een behandeling nodig is betaal je het remgeld.

Na ongeveer 2 weken ontvangt je arts het resultaat, bespreek tijdens je afspraak hoe jij het resultaat zal ontvangen.

Zoals elk onderzoek is ook een uitstrijkje een momentopname en geeft het nooit 100% zekerheid. Dus als je klachten hebt, zoals net besproken, ga naar je arts!

## Dia 23: Het Vlaams Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker (vervolg)

### 4.1 Bevolkingsonderzoek BHK in Vlaanderen

Wanneer?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• uitstrijkje om de 3 jaar herhalen. Als dit gebeurt stuurt het CvKO geen uitnodigingsbrief</li> </ul>
Voor wie niet?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• als je al voor baarmoederhalskanker wordt behandeld</li> <li>• baarmoederhals is weggenomen</li> </ul> <p>Nu niet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• tijdens menstruatie</li> <li>• net bevallen of tijdens periode van borstvoeding</li> <li>• vaginale infectie</li> </ul>



2 Dia's terug zeiden we al dat **enkel de vrouwen die de laatste 4 jaar geen uitstrijkje lieten nemen een uitnodigingsbrief krijgen.**

In sommige gevallen is het aangeraden om je uitstrijkje even uit te stellen:

- Maak een afspraak op een moment dat je niet ongesteld bent, dan kan het



- uitstrijkje niet goed beoordeeld worden
- Bij een vaginale infectie: laat deze eerst behandelen

Een uitstrijkje is niet aangewezen:

- Als je reeds behandeld wordt voor baarmoederhalskanker
- Als je baarmoederhals is weggenomen (soms wordt bij het wegnemen van de baarmoeder de hals behouden, vraag aan je arts of de hals mee is weggenomen bij de hysterectomie)

### Tip voor de spreker

Totale hysterectomie: een verwijdering van zowel de baarmoeder als de baarmoederhals.

Bij een subtotale hysterectomie wordt alleen de baarmoeder weggenomen (niet de hals dus) Radicale hysterectomie: baarmoeder, baarmoederhals, de eileider en eierstokken, de lymfeklieren en een gedeelte van de vagina worden weggehaald.

Vroeger werd gezegd dat een uitstrijkje tijdens de zwangerschap niet aangewezen was maar een uitstrijkje van mindere kwaliteit tijdens de zwangerschap is nog altijd beter dan geen uitstrijkje.

## Dia 24: We bekijken nu het Bevolkingsonderzoek stap per stap

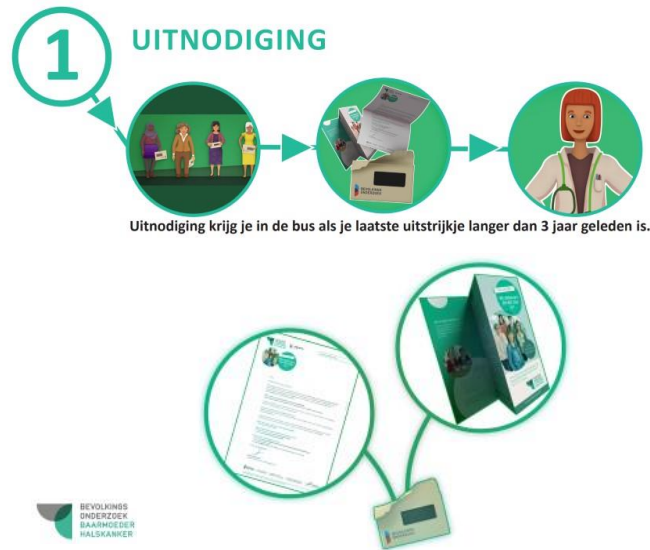
### Inhoud

- De baarmoederhals en baarmoederhalskanker
- Preventie en vroege opsporing
- Bevolkingsonderzoek
- Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker
- **Deelnemen: stap per stap**
- Cijfers over deelname aan het bevolkingsonderzoek
- Samenvatting
- Vragen



## Dia 25: Stap per stap: de uitnodiging

## 5.1 Deelnemen stap per stap: de uitnodiging



Wacht op je uitnodiging of ga om de drie jaar op eigen initiatief naar je huisarts of gynaecoloog voor een uitstrijkje, maak een afspraak op een dag dat je niet ongesteld bent.

### Dia 26: Stap per stap: het uitstrijkje

## 5.2 Deelnemen stap per stap: het uitstrijkje



Maak een afspraak met je huisarts of gynaecoloog.

## Dia 27: Stap per stap: hoe een uitstrijkje laten nemen?

### 5.2 Deelnemen stap per stap: het uitstrijkje



Ga op de dag van je afspraak nog even naar het toilet voor je in de wachtzaal je beurt afwacht.

## Dia 28: Stap per stap: hoe een uitstrijkje laten nemen?

### 5.2 Deelnemen stap per stap: het uitstrijkje



© fotografie: Dimitri Ferrest, modellen: Judith Bekaert en Dr. Hoste

## Dia 29: Stap per stap: hoe een uitstrijkje laten nemen?

### 5.2 Deelnemen stap per stap: het uitstrijkje

- De arts stelt een paar vragen. Natuurlijk mag je ook zelf vragen stellen.
- Je kleedt je onderaan uit en gaat op de onderzoektafel liggen.
- Leg je benen in de steunen.
- Je arts legt uit wat er gaat gebeuren.
- Je arts brengt de eendenbek voorzichtig in je vagina, opent die en bekijkt de baarmoedermond. Dat is de opening van de baarmoederhals.
- Met een borsteltje haalt de arts wat cellen uit de hals van je baarmoeder.
- Je arts doet de eendenbek weer dicht en verwijdert hem.
- Die cellen gaan in een potje of glaasje.
- Het onderzoek is klaar. Je mag opstaan en je weer aankleden.
- Je arts stopt het potje met de cellen in een plastic zakje, samen met een formulier. Het zakje gaat in een envelop. Klaar voor verzending naar het labo.
- Bespreek met je arts hoe je het resultaat zal vernemen.

FILMPJE



Eerst stelt je arts enkele vragen, zoals wanneer je voor het laatst ongesteld was. Natuurlijk mag je ook zelf vragen stellen. Vind je het vervelend om een uitstrijkje te laten nemen? Zeg dit, zodat je arts er rekening mee kan houden. Ga vooraf best even naar het toilet. Met een volle blaas of darm kan een uitstrijkje laten nemen immers wat ongemakkelijk zijn.

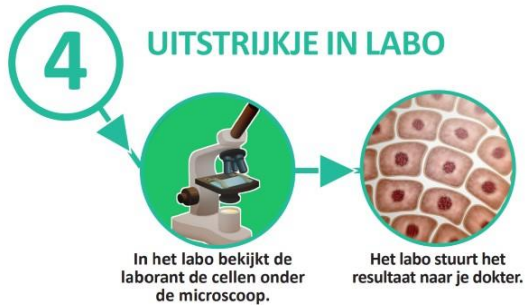
Stap voor stap:

- Je kleedt je onderaan uit en gaat op de onderzoektafel liggen. Je kunt je benen in de steunen leggen. Zo ontspant je lichaam. Intussen zet je arts alles klaar.
- Je arts legt uit wat er gaat gebeuren. Hij of zij gebruikt een speciaal instrument: de eendenbek. Die wordt eerst wat opgewarmd. Dan brengt je arts het instrument voorzichtig in je vagina aan en opent het. Hij of zij kan nu je baarmoedermond zien. Dat is de opening van je baarmoederhals.
- Via de eendenbek haalt je arts met een borsteltje wat cellen uit de hals van je baarmoeder. Die cellen gaan in een potje of glaasje. Je arts doet de eendenbek nu weer dicht en verwijdert hem.
- Het onderzoek is klaar. Je mag opstaan en je weer aankleden. Soms komt er wat bloed uit je vagina. Niets om je zorgen over te maken.
- Je arts stopt het potje met de cellen in een plastic zakje, samen met een formulier. Het zakje gaat in een envelop. Klaar voor verzending naar het labo.

Het onderzoek duurt hooguit 10 minuten.

## Dia 30: Stap per stap: de weg van het staal in het labo

### 5.3 Deelnemen stap per stap: het staal in het labo



© fotografie: Dirk Leemans



## Dia 31: Stap per stap: de weg van het staal in het labo

### 5.3 Deelnemen stap per stap: het staal in het labo

Zo verloopt het onderzoek van je uitstrijkje:

- Je uitstrijkje krijgt een nummer. Dat nummer komt ook op het laboformulier.
- Alle gegevens van het laboformulier worden in de computer ingevoerd.
- De cellen worden gekleurd. Zo kan de laborant ze beter beoordelen.
- De laborant bekijkt de cellen onder de microscoop. Liet je eerder al uitstrijkjes maken? Dan vergelijkt de laborant de cellen ook met die van je vorige uitstrijkjes.
- Het labo stuurt het resultaat naar de arts die je uitstrijkje nam.



Wanneer het staal toekomt in het labo:

- Krijgt je uitstrijkje een nummer. Dat nummer komt ook op het laboformulier.
- Alle gegevens van het laboformulier worden in de computer ingevoerd.
- De cellen worden gekleurd. Zo kan de laborant ze beter beoordelen.

- De laborant bekijkt de cellen onder de microscoop. Liet je eerder al uitstrijkjes maken? Dan vergelijkt de laborant de cellen ook met die van je vorige uitstrijkjes.
- Het labo stuurt het resultaat naar de arts die je uitstrijkje nam.

Het labo werkt volgens een strikte procedure met kwaliteitscontrole

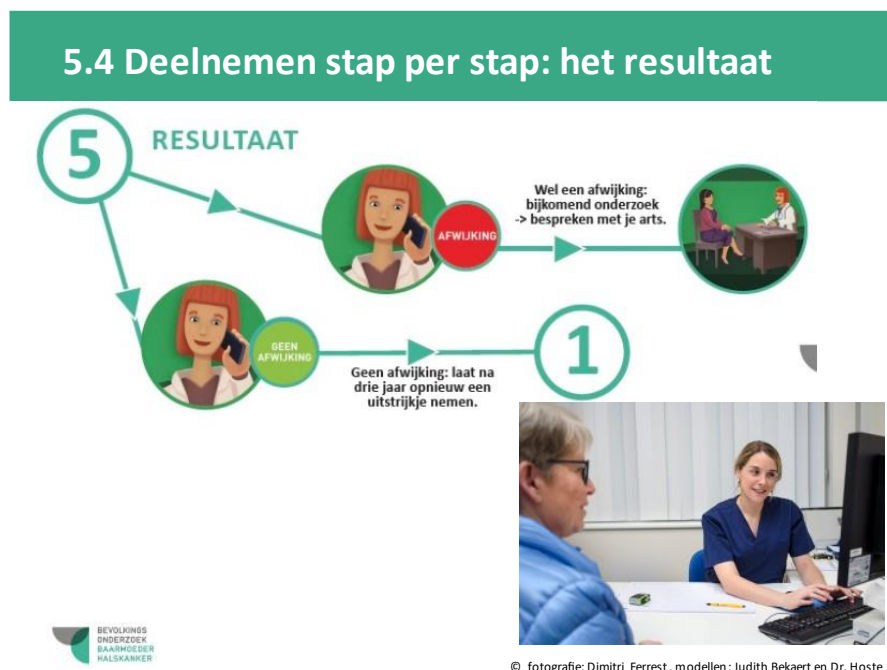
### Zijn de cellen afwijkend?

- Minstens twee laboranten beoordelen je uitstrijkje.
- De laborant vergelijkt de resultaten met die van vorige uitstrijkjes (als die er zijn).
- Zijn de cellen erg afwijkend? Dan worden ze ook beoordeeld door een patholoog.

### Is het uitstrijkje niet goed te beoordelen?

Minstens twee laboranten beoordelen je uitstrijkje. Zij beslissen of je best een nieuw uitstrijkje laat nemen.

## Dia 32: Stap per stap: het resultaat



Enkele weken na je uitstrijkje ontvangt je arts het resultaat. Bespreek vooraf hoe en wanneer je ervan op de hoogte wordt gebracht.

Als er geen afwijking wordt vastgesteld laat je binnen drie jaar best een nieuw uitstrijkje nemen. Heb je intussen klachten? Aarzel niet en ga naar je huisarts of gynaecoloog.

Wanneer er wel een afwijking wordt gevonden is bijkomend onderzoek nodig.

**Je uitstrijkje wordt 15 jaar bewaard. Zo kan een nieuw uitstrijkje altijd met oudere worden vergeleken.**

### Dia 33: mogelijke resultaten

#### 5.4 Het resultaat

1. Geen afwijkingen: herhaal uitstrijkje na 3 jaar
2. Minimale afwijkingen: herhaal uitstrijkje
3. Ernstigere afwijkingen: verwijzing gynaecoloog



We gaan even dieper in op wat er moet gebeuren wanneer er een afwijking wordt gevonden:

Zijn er in het uitstrijkje licht afwijkende cellen gevonden, dan is er zeker geen reden tot paniek. De arts zal na een aantal maanden opnieuw een uitstrijkje maken. De kans is groot dat bij het volgende uitstrijkje geen afwijkende cellen meer worden gevonden. Het afweersysteem van het lichaam heeft de cellen dan zelf opgeruimd. Dat kan wel één tot anderhalf jaar duren.

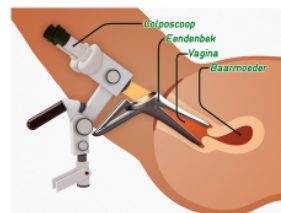
Blijft het uitstrijkje afwijkend, of gaat het om matige tot ernstige afwijkingen, dan is bijkomend onderzoek nodig.

### Dia 34: Bijkomend onderzoek

#### 5.6 Bijkomend onderzoek

Mogelijkheden bij een afwijkend uitstrijkje:

- een lichamelijk onderzoek: de gynaecoloog onderzoekt de baarmoeder zowel uitwendig als inwendig (via de vagina).
- opnieuw een uitstrijkje
- onderzoek van de baarmoederhals met een colposcoop: soort microscoop waarbij de arts het weefsel van de baarmoederhals van nabij bekijkt. Dit onderzoek is pijnloos.
- soms wordt een klein stukje weefsel (biopsie) weggenomen om verder te onderzoeken.



Het bijkomend onderzoek vindt plaats bij de gynaecoloog. Deze onderzoeken zijn niet gratis, je betaalt hiervoor het remgeld.

De mogelijke onderzoeken zijn:

- Een lichamelijk onderzoek. Je gynaecoloog onderzoekt je baarmoeder zowel uitwendig als inwendig (via de vagina).
- Een nieuw uitstrijkje
- Je gynaecoloog onderzoekt je baarmoederhals met een colposcoop. Dat is een soort microscoop waarbij je arts het weefsel van je baarmoederhals in detail kan bekijken. Afwijkingen kunnen op deze manier goed gezien worden. Het onderzoek is pijnloos. Soms wordt een klein stukje weefsel weggenomen voor verder onderzoek in het labo (biopsie). Meestal zijn de resultaten van de biopsie binnen de twee weken bekend. Op basis van die resultaten zal de verdere opvolging of behandeling besproken worden.

#### Tip voor de spreker

Een colposcopie is een onderzoek waarbij de gynaecoloog de baarmoederhals nauwkeurig bekijkt. Net als bij het maken van het uitstrijkje brengt de arts een speculum (eendenbek) in de schede. Voor de ingang van de schede wordt nu een colposcoop geplaatst. Dit is een instrument dat een beetje lijkt op een vergrootglas. De arts kijkt hier doorheen en ziet het weefsel van de baarmoederhals uitvergroot. Soms is de colposcoop aangesloten op een monitor, dit is een soort televisiescherm. De baarmoederhals wordt nat gemaakt met een azijnoplossing of een soort jodium om het weefsel goed te kunnen beoordelen. Het natmaken kan een wat prikkend gevoel geven. Eventueel wordt er een stukje weefsel (biopsie) weggenomen.

## Dia 35: Cijfers over het uitstrijkje in Vlaanderen

### Inhoud

- De baarmoederhals en baarmoederhalskanker
- Preventie en vroege opsporing
- Bevolkingsonderzoek
- Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker
- Deelnemen: stap per stap
- Cijfers over deelname aan het bevolkingsonderzoek
- Samenvatting
- Vragen

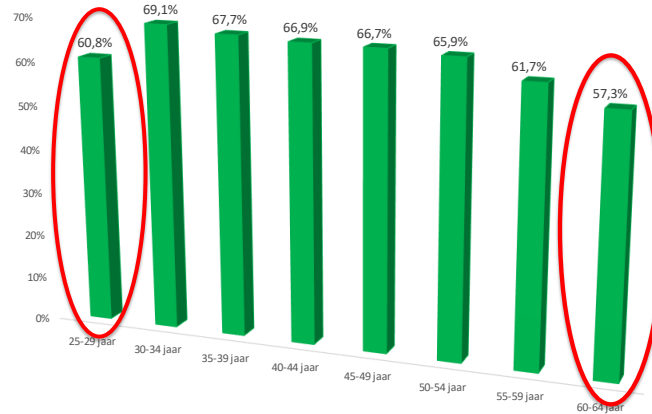


## Dia 36: Hoeveel vrouwen in Vlaanderen laten om de drie jaar een uitstrijkje nemen?



## 6.1 Wij doen het. En wat doe jij?

Deelname aan het Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker, 2022



Bron: CvKO



In het bevolkingsonderzoek streven we ernaar dat minstens 65% van de vrouwen van 25 en tot en met 64 jaar tenminste één keer om de 3 jaar een uitstrijkje laten nemen. In de jongste leeftijdsgroep laat maar 61% een uitstrijkje nemen. Nochtans is een uitstrijkje nog steeds nodig na vaccinatie tegen baarmoederhalskanker. Ook de oudste leeftijdsgroepen nemen minder deel. Toch blijft het ook na de menopauze belangrijk om een uitstrijkje te laten nemen!

**Dia 37: Wij doen het! En wat doe jij?**

## 6.1 Wij doen het. En wat doe jij?



Dit zijn de campagnebeelden van de Vlaamse overheid om mensen aan te sporen om tijdig een uitstrijkje te laten nemen. Sinds begin 2024 is Bieke Illegems ambassadrice van het Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker.

### Dia 42: Wil je meer weten over je persoonlijke situatie?

## 6.1 Wij doen het. En wat doe jij?

- **Weten of je uitgenodigd wordt en wanneer?**

Wanneer word je (niet) uitgenodigd?

Wil je weten of en wanneer je voor dit onderzoek wordt uitgenodigd? Selecteer dan je geboortjaar.

1977

Als je de laatste 4 jaar geen uitstrijkje hebt laten nemen, ontvang je normaal gezien een persoonlijke uitnodiging van het Centrum voor Kankeropsporing.

Lees hier verder.

- **Wens je niet deel te nemen?**  
→ [www.baarmoederhalskanker.bevolkingsonderzoek.be](http://www.baarmoederhalskanker.bevolkingsonderzoek.be)
- **Wil je weten wanneer je de vorige keer een uitstrijkje liet nemen?**  
→ [Mijn Gezondheid](#)  
→ 0800 60 160



42

Kijk op de website [www.baarmoederhalskanker.bevolkingsonderzoek.be/nl](http://www.baarmoederhalskanker.bevolkingsonderzoek.be/nl) of en wanneer je wordt uitgenodigd

Ook als je niet wenst deel te nemen om gelijk welke reden kan je dat daar laten weten.

Wil je weten wanneer je laatste uitstrijkje was? Ga naar [MijnGezondheid.be](https://mijngezondheid.be). Het gezondheidsportaal van de Vlaamse overheid.

Daar kan je ook je vaccinaties, medisch dossier en medicatieschema vinden.

Inloggen kan via je elektronische identiteitskaart. Je kan ook de app 'itsme'

gebruiken. Je kan er ook de gegevens van je kinderen zien, je ziet welke

zorgverleners jouw gegevens op welk moment gebruiken en je kan de toegang tot je gegevens beheren.

## Dia 43: Samenvatting

### Inhoud

- De baarmoederhals en baarmoederhalskanker
- Preventie en vroege opsporing
- Bevolkingsonderzoek
- Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker
- Deelnemen: stap per stap
- Cijfers over deelname aan het bevolkingsonderzoek
- **Samenvatting**
- Vragen



## Dia 44: Wat hebben we vandaag geleerd?

### 7. Samenvatting

- Baarmoederhalskanker wordt bijna altijd veroorzaakt door een virus: HPV
- Baarmoederhalskanker wordt voorafgegaan door voorstadia
- Preventie mogelijkheid: vaccinatie en uitstrijkje
- Vroege opsporing: een uitstrijkje om de 3 jaar
- Bevolkingsonderzoek richt zich naar vrouwen van 25 tot en met 64 jaar.



- Baarmoederhalskanker wordt bijna altijd veroorzaakt door een virus, het humaan papillomavirus (HPV).
- Baarmoederhalskanker wordt voorafgegaan door voorstadia. Behandeling van deze voorstadia voorkomt dat er kanker ontstaat.

- We hebben tegenwoordig twee wapens om baarmoederhalskanker te bestrijden: vaccinatie tegen HPV van jonge meisjes voor het eerste seksuele contact, en het uitstrijkje om afwijkende cellen vroegtijdig op te sporen. Na vaccinatie blijft het uitstrijkje noodzakelijk. Condooms reduceren het risico op HPV- infectie met 70%.
- Het bevolkingsonderzoek tracht alle vrouwen van 25 t/m 64j aan te moedigen om de 3 jaar een uitstrijkje te laten nemen.

## Dia 45: Vragen

### Inhoud

- De baarmoederhals en baarmoederhalskanker
- Preventie en vroege opsporing
- Bevolkingsonderzoek
- Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker
- Deelnemen: stap per stap
- Cijfers over deelname aan het bevolkingsonderzoek
- Samenvatting
- Vragen



BEVOLKINGS  
ONDERZOEK  
BAARMOEDER-  
HALSKANKER



## Dia 46: Zijn er vragen?

### 8. Vragen?

#### Persoonlijke vragen?

- Neem contact op met je huisarts of gynaecoloog

#### Vragen over het bevolkingsonderzoek?

- <https://www.baarmoederhalskanker.bevolkingsonderzoek.be/nl>
- Mail naar [info@bevolkingsonderzoek.be](mailto:info@bevolkingsonderzoek.be)
- Bel gratis 0800 60 160 op werkdagen tussen 9 en 12 uur en 13 en 16 uur.



BEVOLKINGS  
ONDERZOEK  
BAARMOEDER-  
HALSKANKER



Voor persoonlijke vragen: contacteer je best je huisarts of gynaecoloog.

Voor meer informatie over het bevolkingsonderzoek kan je terecht bij het Centrum voor Kankeropsporing via:

- De website
- E-mail
- Gratis telefoonnummer

Hebben jullie nog vragen?  
Bedankt voor jullie aandacht.

### Tip voor de spreker

De presentatie stopt hier.

Hierna vind je nog een extra slide, die je kan gebruiken om eventuele vragen over deelname / dekkingsgraad te bespreken.

## Dia 39: Totale dekkingsgraad 2021 per provincie

# 6.1 Wij doen het. En wat doe jij?

Totale dekkingsgraad BHK - 2022 - Provincies



Bron: Centrum voor Kankeropsporing vzw, Stichting Kankerregister



De totale dekkingsgraad van dit bevolkingsonderzoek bedraagt 64.5% voor het jaar 2022. Deze vrouwen zijn in orde wat betreft het Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker.

6 % van de populatie is definitief uitgesloten voor het Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker, omdat deze vrouwen geen baarmoederhals meer hebben, of omdat voor deze vrouwen medische opvolging aangewezen is wegens een kankerdiagnose in het verleden.

Dit betekent dat 29.5 % van de vrouwen die in aanmerking komen voor screening, geen uitstrijkje laat uitvoeren (noch binnen, noch buiten het bevolkingsonderzoek).

Anderzijds is er ook veel overscreening voor dit onderzoek, 1 op 4 vrouwen laat meer dan één keer om de drie jaar een uitstrijkje uitvoeren.