

**Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden**

## 1501

Vragen van het lid **Ploumen** (PvdA) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de mogelijke gevolgen van de richtlijn nevenbevindingen bij het bevolkingsonderzoek borstkanker* (ingezonden 10 december 2019).

Antwoord van Staatssecretaris **Blokhuis** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 27 januari 2020). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2019–2020, nr. 1197.

### Vraag 1

Bent u op de hoogte van de gevolgen van de huidige richtlijn bij het bevolkingsonderzoek borstkanker?<sup>1</sup>

### Antwoord 1

Het Bevolkingsonderzoek Borstkanker kent een uitvoeringskader in plaats van een richtlijn. Ik ben daarmee bekend.

### Vraag 2, 6

Hoe kan het dat een vergrote lymfeklier niet wordt gemeld, zelfs niet als deze bij een volgend onderzoek drie jaar later nog steeds vergroot is en nog een jaar later zelfs in grootte is toegenomen? Hoe kan het dat vervolgens kalkspatjes in de borst niet in verband gebracht worden met eerdere bevindingen en niet worden gemeld?

Deelt u de mening dat vergrote lymfeklieren of andere bevindingen die mogelijk aanwijzingen kunnen zijn voor borstkanker, actief gemeld dienen te worden aan de vrouw en de huisarts? Zo nee, waarom niet?

### Antwoord 2, 6

In 2018 is in overleg met de relevante beroepsgroepen het beleid vastgesteld voor het al dan niet verwijzen van vrouwen met vergrote lymfeklieren die zichtbaar zijn op screeningsmammogrammen. Het beleid is om deze vrouwen in principe niet te verwijzen.

Bij ongeveer 5% van de vrouwen die via het bevolkingsonderzoek borstkanker zijn gescreend, worden vergrote lymfeklieren op het mammogram gezien. Deze zijn meestal niet kwaadaardig. Veelal zijn ze het gevolg van eerdere

<sup>1</sup> AD, 8 december 2019, «Artsen hoeven na mammogram niet alles te melden: voor Annet is het nu te laat».

doorgemaakte ontstekingen of is er een relatie met beroepswerkzaamheden. Verwijzing van deze patiënten leidt tot een (veel) hoger verwijscijfer en meer onnodige verwijzingen en de daarbij behorende belasting. Alleen in zeer uitzonderlijke gevallen wordt een sterk vergrote okselklier wel gerapporteerd als nevenbevinding naar de huisarts, die dan contact hierover opneemt met de deelnemer.

Kalkspatjes worden wel altijd beoordeeld (het zijn geen nevenbevindingen). Deze worden op de meerderheid van de screeningsmammogrammen gezien en zijn veelal onschuldig. Het is aan de screeningsradiologen om te beoordelen of de kalkspatjes een aanwijzing kunnen zijn voor de aanwezigheid van (voorstadia van) kanker. In voorkomende gevallen zullen hierbij ook andere bevindingen als ook eerder gemaakte screeningsmammogrammen betrokken worden.

#### Vraag 3

Is de richtlijn nevenbevindingen bij het bevolkingsonderzoek borstkanker inmiddels aangepast? Zo nee, waarom nog niet? Wanneer is de aanpassing dan gereed? Zo ja, welke aanpassingen zijn er? Per wanneer is de nieuwe richtlijn van kracht?

#### Antwoord 3

De vraag refereert naar de motie Ploumen (Kamerstuk 35 043, nr. 18) over het actief melden van slijtage en/of lekkage van borstimplantaten aan de huisarts indien geconstateerd als nevenbevinding bij het bevolkingsonderzoek borstkanker.

Het uitvoeringskader zal in de nieuwe uitgave van maart/april 2020 op het onderdeel nevenbevindingen worden aangepast.

De aangepaste tekst luidt: «Voor borstimplantaten geldt dat zij geen leven lang mee gaan. Controle van implantaten is de eigen verantwoordelijkheid van de vrouw en die van de plastisch chirurg. Een mammografie, het toegepaste onderzoek bij het bevolkingsonderzoek, is niet de juiste onderzoeksmethode voor het opsporen van problemen met een borstimplantaat. Een eventuele scheur en/of lekkage die soms zichtbaar is op de borstfoto, wordt daarom niet gemeld aan de huisarts. In uitzonderlijke gevallen kunnen de screeningsradiologen beslissen om toch een melding te doen bij de huisarts.»

Volgens de beroepsgroepen is er geen toegevoegde waarde van het melden van een gescheurd of lekkend implantaat als er verder geen klachten zijn. De bevinding op zichzelf is geen indicatie voor chirurgie. Verwijzing kan daarentegen wel leiden tot onrust bij de vrouw, terwijl van een mogelijk aanvullend onderzoek geen gezondheidswinst hoeft te worden verwacht.

De uitkomst wordt in januari gecommuniceerd naar de maatschappen van screeningsradiologen werkzaam voor het bevolkingsonderzoek. De website van het RIVM met informatie voor deelnemers is op dit onderdeel met een soortgelijke strekking aangepast.

In de klinische zorg rondom borstimplantaten wordt momenteel gewerkt aan de ontwikkeling van de modulaire medisch specialistische richtlijn «Borstprothese Chirurgie», onder voorzitterschap van de NVPC. Naar verwachting wordt deze richtlijn in 2020 afgerond. In deze richtlijn wordt de rol van radiologische follow-up van implantaten in de klinische zorg beschreven.

#### Vraag 4

Deelt u de mening dat slijtage en/of lekkage van borstimplantaten actief gemeld dient te worden aan de vrouw en de huisarts? Zo nee, waarom niet?

#### Antwoord 4

Ik baseer mijn beleid op het oordeel van de ter zake deskundige beroepsgroepen. Het Landelijk Referentie Centrum Bevolkingsonderzoek, de Nederlandse Vereniging voor Radiologie en de Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie hebben in de programmacommissie bevolkingsonderzoek borstkanker van het RIVM ingebracht dat naar hun oordeel alleen in uitzonderlijke gevallen de nevenbevinding lekkage of gescheurd borstimplantaat wordt gemeld aan de huisarts van de deelnemer. Voor deze aanpak is niet vanuit capaciteitsoverwegingen gekozen, maar op medisch inhoudelijke gronden (zie

ook bij antwoord op vraag<sup>2</sup>. Beoordeling gebeurt in de praktijk door de screeningsradiologen op basis van hun medisch professioneel handelen. Zo kan bijvoorbeeld een melding worden gemaakt als door de lekkage er ernstige verstoring van het borstklierweefsel is, door extreme verplaatsing van het siliconenmateriaal. Dit is uitzonderlijk, ook omdat normaal een vrouw dat zelf al opmerkt, onder andere door contourverandering van de borst.

Vraag 5

Deelt u de mening dat een losse draad van een pacemaker actief gemeld dient te worden aan de vrouw en de huisarts? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 5

In 2018 is in overleg met de relevante beroepsgroepen het beleid vastgesteld voor het verwijzen van vrouwen met losse draden zichtbaar op screeningsmammogrammen. Het beleid is om losse draden niet te melden. Losse draden geven geen reden tot zorg. De oude draden zijn soms bij vervanging van het device niet te verwijderen en blijven dan achter. Vermelding van eventuele disconnecties is bij patiënten zonder klachten derhalve niet zinvol. Daarbij zullen patiënten met klachten dit waarschijnlijk al eerder hebben gemerkt en hebben gemeld aan de cardioloog.

Vraag 7, 8

Kunt u uitleggen wat het nut en de waarde van een mammografie nog is als bevindingen die voor ernstige gezondheidsschade kunnen zorgen, niet actief worden gemeld aan de vrouw en de huisarts?

Deelt u de mening dat een vrouw recht heeft op informatie over afwijkende bevindingen bij het bevolkingsonderzoek borstkanker? Zo nee, waarom niet? Zo ja, hoe gaat u ervoor zorgen dat vrouwen deze informatie ook werkelijk krijgen?

Antwoord 7, 8

Het bevolkingsonderzoek naar borstkanker is gericht op het opsporen van (voorstadia van) borstkanker bij vrouwen zonder klachten of symptomen hiervan. Screeningsradiologen beoordelen daartoe of de gemaakte mammogrammen een verdenking op deze afwijkingen rechtvaardigen. Zo worden kalkspatjes en andere bevindingen die hierop kunnen duiden altijd beoordeeld. Deze beoordeling is daarmee de basis van de nut-risico verhouding en daarmee de legitimatie van het bevolkingsonderzoek.

Het melden van bevindingen die niet redelijkerwijs een verdenking op borstkanker (of een andere ernstige medische situatie) rechtvaardigen, vermindert de nut-risico verhouding en daarmee de legitimatie van het bevolkingsonderzoek. De website van het RIVM zal worden aangepast waardoor nadrukkelijker wordt vermeld dat nevenbevindingen slechts bij uitzondering worden gemeld.

---

<sup>2</sup> AD, 8 december 2019, «Artsen hoeven na mammogram niet alles te melden: voor Annet is het nu te laat».