

Regio 'hotspot' kankerresearch

Zuidoost-Brabant belangrijk centrum van kankeronderzoek in eigen land én wereldwijd.

door **Arnold Mandemaker**
e-mail: a.mandemaker@ed.nl

EINDHOVEN – Baanbrekende wetenschappelijke onderzoeken, spectaculaire ontdekkingen en wereldwijde toepassing van nieuwe behandelingen. Ze komen steeds vaker uit Zuidoost-Brabant dat, als het gaat om de strijd tegen kanker, is uitgegroeid tot een van de sterkste 'hotspots' ter wereld. Gerogd zijn het artsen en onderzoekers uit deze regio die op congressen wereldwijd in de picture staan. Dat Zuidoost-Brabant zo'n sterke positie heeft gekregen, ligt voor een groot deel aan het Integraal Kankercentrum Zuid (IKZ) in Eindhoven. Daar worden al ruim vijftig jaar gegevens over kankerbestrijding verzameld uit alle ziekenhuizen in het zuidelijke deel van Nederland, waaronder het Catharina en het Máxima Medisch Centrum. Het IKZ beheert een van de grootste databanken ter wereld op het gebied van behandeling van kanker. Artsen kunnen zo beter vaststellen welke behandeling effectief is.

De databerg is vooral een goudmijn voor onderzoekers. In 2013 vonden maar liefst 108 wetenschappelijke publicaties op het gebied van kankeronderzoek hun weg naar de internationale medische vakpers. In veel gevallen ging dat om promotie-onderzoek. Nieuwste loot aan de stam: het onderzoek waarmee oncologisch chirurg Sabrina Maaskant-Braat (32) uit Eindhoven morgen hoopt te promoveren aan de Maastricht University. Haar onderzoek, dat zich richt op de nazorg van patiën-

ten met borstkanker, heeft al geleid tot het aanpassen van de bestaande behandelprotocollen. Maaskant deed haar onderzoek in nauwe samenwerking met epidemioloog Adri Voogd, senior-onderzoeker bij het IKZ, die morgen zal optreden als haar co-promotor. Om het regionale tintje compleet te maken: promotor (verantwoordelijk voor het wetenschappelijk niveau van het proefschrift) is prof. dr. Harm Rutten, als oncologisch chirurg een naaste collega van Sabrina Maaskant in het Catharina Ziekenhuis. Rutten werd in november vorig jaar benoemd



“Patiënten zijn over het algemeen goed geïnformeerd en weten veel van hun ziekte

Sabrina Maaskant-Braat

tot hoogleraar aan de Maastricht University.

Voogd zegt dat de hechte samenwerking tussen de regionale ziekenhuizen binnen het IKZ een ijzersterke positie heeft opgeleverd. „Het werkt als een olievlek”, zegt hij. „We weten elkaar te vinden en maken gebruik van onze sterke punten. Dat maakt ons een serieuze partij.” Waarbij vooral de inbreng van artsen die dagelijks patiënten spreken en behandelen, ervoor zorgt dat de opgedane kennis praktisch en toepasbaar is.

Zo kon radiotherapeut Maurice van der Sangen van het Cathrien aantonen dat vrouwen onder de veertig jaar met borstkanker niet per se hoeven te kiezen voor amputatie omdat een borstsparende operatie net zo veilig is. Het onderzoek van Maaskant maakt nabehandeling voor vrouwen met borstkanker minder zwaar omdat er minder vaak chemotherapie en hormoonbehandeling nodig is.

Minder vaak grijpen naar chemo na borstoperatie

Chemotherapie is, mild uitgedrukt, geen pretje. Misselijkheid, haaruitval, vermoeidheid: het zijn enkele van de ongewenste bijwerkingen. Dankzij het onderzoek van oncologisch chirurg Sabrina Maaskant-Braat hoeven minder vrouwen met borstkanker deze martelgang te ondergaan. Na zeven jaar wetenschappelijk studie, twee keer onderbroken door een zwangerschap, heeft Maaskant een manier gevonden om aan te tonen of chemo – of de ook belastende hormoontherapie – wel nodig is. In Nederland kunnen hierdoor circa vierhonderd patiënten die eerder een borstamputatie ondergingen, het zonder chemo- of hormoontherapie



■ In het Catharina Ziekenhuis Eindhoven worden vrouwen die worden geopereerd aan borstkanker in sommige gevallen direct bestraald. Ook dat is een innovatie op het gebied van kankerbestrijding, die vermindert de belasting tijdens nazorg. archiefphoto Irene Wouters

stellen. Het draait allemaal om de lymfeklieren die in de oksel zitten. Artsen gingen er lang van uit dat bij borstamputatie het goed was om alle klieren, gemiddeld twintig stuks, uit de oksel te verwijderen. Met als gevolg dat lymfevocht ging ophopen, met alle lichamelijke ongemakken van dien. Eind jaren negentig veranderde de techniek: het gros van de klieren bleef zitten en de loop van het vocht werd bepaald. De eerste klier waar vocht arriveert is de 'schildwachtklier'. Die gaat eruit en wordt op tumorcellen onderzocht. Maaskant heeft nu aangetoond dat deze techniek ook toegepast kan worden bij teruggekeerde borstkanker, omdat het lichaam in veel gevallen zelf een

nieuwe 'schildwachtklier' blijkt te vinden. Die kunnen bij terugkeer van kanker als indicator dienen van uitzaaiingen, met als gevolg dat bij vrouwen bij wie de borstkanker terugkeert, niet alsnog alle okselklieren weggehaald moeten worden. Dankzij beter onderzoek worden de laatste jaren ook meer uitzaaiingen gevonden. Maar niet elke minuscule uitzaaiing blijkt een voorbode van terugkeer van

► **Lymfeklier in oksel kan als 'schildwachter' worden gebruikt om te zien of de tumor terugkomt of niet**

de tumor, ontdekte Maaskant. Zij kan nu met grotere zekerheid vaststellen of nabehandeling met chemo of hormonen nodig is. „Met dit onderzoek kan ik het gesprek met de patiënt beter aangaan”, zegt de chirurg. Veel patiënten, vooral jongere vrouwen, hebben er immers alles voor over om borstkanker een stap voor te blijven. „Juist deze patiënten zijn over het algemeen goed geïnformeerd en weten veel van hun ziekte. Zij willen van behandeling overtuigd worden.” Haar onderzoek is een stap op weg naar behandeling op maat, in plaats van het grijpen naar een paardenmiddel als chemo. Dat is immers in essentie het inzetten van zwaar vergif om een tumor te doden.

BORSTKANKER

- In Nederland krijgen jaarlijks ruim 13.000 vrouwen borstkanker.
- Dat kans om deze ziekte te krijgen is daarmee iets minder dan 13 procent.
- Jaarlijks sterven 3.300 vrouwen aan borstkanker. Dat brengt het overlijdensrisico op 25 procent.
- Borstkanker is daarmee de tweede oorzaak van kankersterfte onder vrouwen. Alleen aan longkanker gaan meer vrouwen dood.
- Mannen kunnen ook borstkanker krijgen, maar dat is een minderheid van nog geen 1 procent.
- In een klein aantal gevallen wordt de ziekte veroorzaakt door een erfelijke genafwijking. Alleen in deze gevallen worden soms gezonde borsten preventief afgezet.
- Actrice Angelina Jolie, vrouw van Brad Pitt, liet deze operatie doen.