

In een paar minuten bestraald

Veelvuldige, belastende bestralingen na een operatie zijn voor een kleine groep borstkankerpatiënten voortaan overbodig.

Door IORT: een eenmalige bestraling in de borst, tijdens de operatie.

tekst Annemiek Verbeek illustratie Jose Luis Garcia Lechner

Vroeg op de dag de operatiekamer inrijden en aan het eind van de middag met een kop thee thuis op de bank zitten: het klinkt bijna te mooi om waar te zijn. Toch is dat wat Dideke van Rhee (64) twee jaar terug meemaakte nadat bij haar voor de tweede keer borstkanker werd vastgesteld, dit keer in haar linkerborst. Tien jaar geleden kreeg ze dezelfde diagnose voor haar rechterborst en werd ze op de 'standaardmanier' behandeld; de tumor werd operatief verwijderd en daarna kreeg ze het toen gebruikelijke schema van dertig bestralingen. Van Rhee: "Van die borst heb ik nog dagelijks last, omdat er een weinig voorkomende, maar zeer ernstige bijwerking van bestraling optrad. De borst is altijd hard, ik kan er niet op liggen. Soms zit ik middenin de nacht rechtop in mijn bed van de pijn."

Hoe anders ging het die tweede keer, toen ze de toen nog experimentele Intra Operatieve Radiotherapie (IORT) onderging in het Catharina Ziekenhuis in Eindhoven. Door nog tijdens de operatie in slechts enkele minuten een zeer hoge dosis radiotherapie (bestraling) te geven, waren bestralingen achteraf niet meer nodig. Andere voordelen: borstpijn wordt tot een minimum teruggebracht, de huid wordt niet bestraald waardoor er vrijwel geen (pijnlijke) huidveranderingen zijn en er is minder bindweefselvorming in de gehele borst. Sommige vrouwen met borstkanker kiezen voor verwijdering van de gehele borst, omdat ze opzien tegen de bestralingen na een borstsparende ingreep. Met IORT is dat niet meer nodig.

Langetermijneffecten

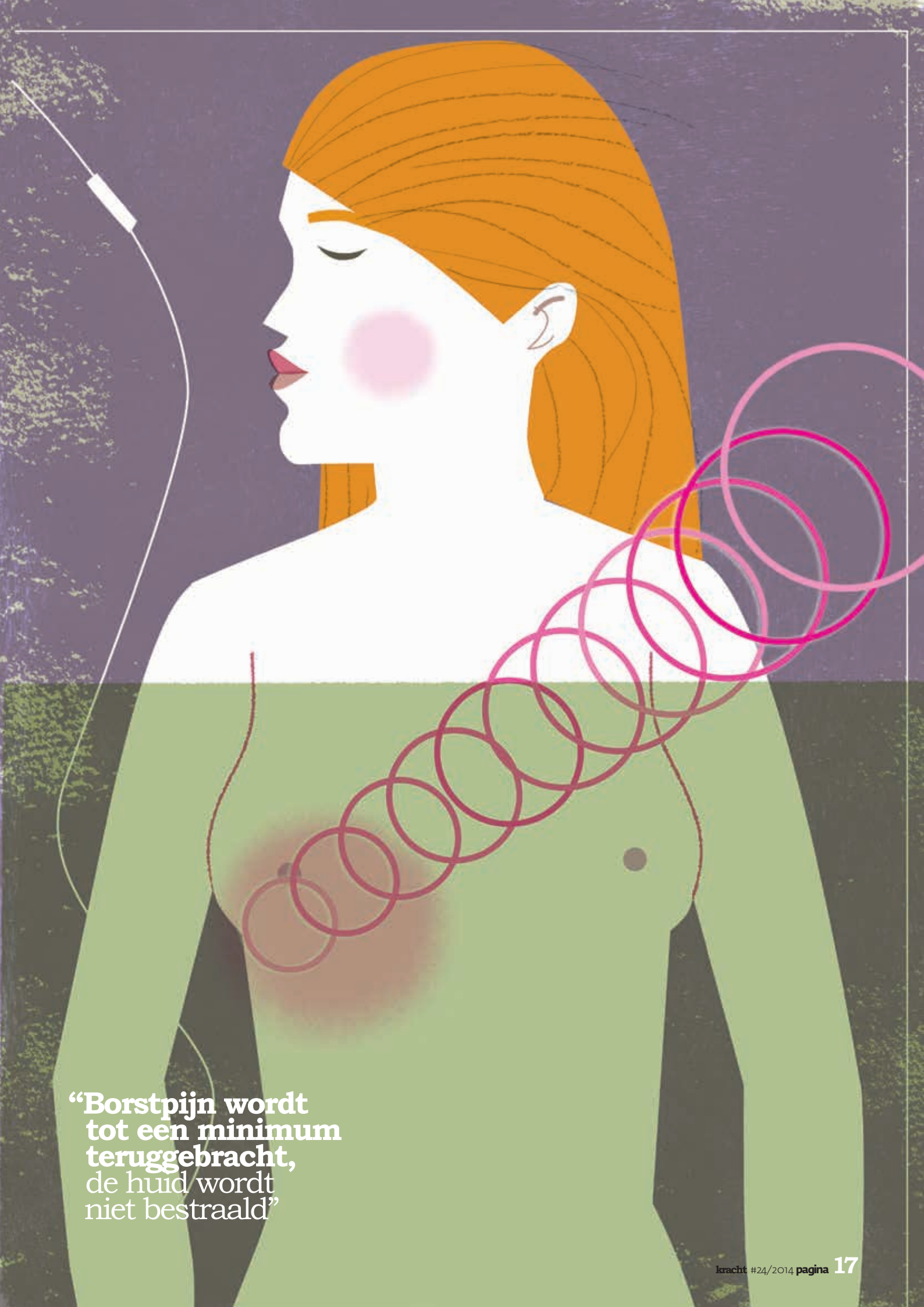
Naast Van Rhee hebben ondertussen zo'n vijftig borstkankerpatiënten IORT in Eindhoven ondergaan. Ook de resultaten in andere ziekenhuizen zijn positief: het percentage vrouwen wereldwijd bij wie de tumor binnen vijf jaar terugkomt, is minder dan vijf procent. Dat is bij deze geselecteerde patiëntenpopulatie net zo laag als na de traditionele behandeling. Dat blijkt uit een studie naar de langetermijneffecten van IORT die onlangs is gepubliceerd door de Italiaanse chirurg Umberto Veronesi, die de techniek tien jaar geleden ontwikkelde.

Oncologisch chirurg Yvonne van Riet van het Catharina Ziekenhuis tempert haar enthousiasme iets, door te benadrukken dat IORT

voor slechts een selecte groep vrouwen geschikt is. "We passen de techniek momenteel alleen toe bij vrouwen die ouder zijn dan zestig jaar, met een tumor in de borst die niet groter is dan twee centimeter, die uitgaat van de melkgangen, gevoelig is voor vrouwelijke hormonen en waarbij de poortwachtersklier in de oksel schoon is. Tumoren bij jongere vrouwen zijn vaak agressiever. Bij die vrouwen kiezen wij nog steeds voor verwijdering van de tumor en vervolgens drie tot vijf weken bestraling op de gehele borst. Ook dat levert nog altijd heel goede resultaten op." Gelukkig heeft ook de bestraling van de hele borst een ontwikkeling doorgemaakt waardoor dit beter te verdragen is en forse beschadigingen, zoals bij Dideke van Rhee, nauwelijks meer voorkomen.

Razendsnelle ontwikkelingen

Het Catharina Ziekenhuis is niet het eerste ziekenhuis dat IORT aanbiedt: het Medisch Centrum Haaglanden (MCH) en Hagaziekenhuis, beide in Den Haag, bieden de behandeling al enkele jaren aan. Enkele honderden patiënten zijn al op deze manier behandeld. Van Riet sluit niet uit dat de techniek ook voor ander typen tumoren en kanker-soorten geschikt blijkt. Zo wordt in haar ziekenhuis IORT al jaren toegepast bij specifieke vormen van endeldarmkanker. Van Riet: "De technologische ontwikkelingen gaan razendsnel. Twintig jaar terug werd je de operatiekamer ingereken en was je blij als je achteraf wakker werd met beide borsten. Nu ben je in anderhalf uur klaar en kan je diezelfde dag nog naar huis." **kracht**



“Borstpijn wordt tot een minimum teruggebracht, de huid wordt niet bestraald”