



Samenvatting van het proefschrift

Aafke H.C. van Roon

"Colorectal cancer screening by means of faecal immunochemical testing (FIT)"

Promotiedatum: 18 april 2012

Universiteit: Erasmus Universiteit Rotterdam

Promotor:

Prof. dr. E.J. Kuipers

Prof. dr. J.D.F. Habbema

Co-promotor:

Dr. M.E. van Leerdam

Dr. M. van Ballegooijen

Dikke darmkanker is een belangrijk gezondheidszorg probleem en is de tweede kanker gerelateerde doodsoorzaak in Nederland. Een bevolkingsonderzoek naar darmkanker kan goedaardige voorlopers (of hoog-risico neoplasieën) detecteren en kanker in een vroeg stadium opsporen. Hiermee kan de incidentie en de mortaliteit van darmkanker dalen. Vanaf 2013 zal in Nederland een landelijk bevolkingsonderzoek naar darmkanker worden ingevoerd. Middels een gefaseerde implementatie zullen alle mannen en vrouwen tussen de 55-75 jaar elke twee jaar worden uitgenodigd om hun ontlasting te laten onderzoeken op (onzichtbare) spoortjes bloed. In dit proefschrift zullen verschillende aspecten van deze zgn. immunochemische ontlastingstest (afgekort tot FIT) worden belicht. De studie is uitgevoerd in samenwerking met het Bevolkingsonderzoek Zuid-West, Integraal Kankercentrum Rotterdam en de afdelingen Maag- Darm- Leverziekten en Maatschappelijke Gezondheidszorg van het Erasmus MC.

De belangrijkste conclusies die getrokken kunnen worden op basis van dit proefschrift zijn:

1. Het versturen van een vooraankondigingsbrief zorgt voor een significant hogere opkomst binnen een bevolkingsonderzoek naar darmkanker. Hiermee tonen wij aan dat het in een screeningsnaïeve populatie zinvol is om in de eerste screeningsronde een vooraankondigingsbrief te versturen, om zo de bewustwording en kennis omtrent darmkanker screening te vergroten.
2. Het opnieuw uitvoeren van een negatieve immunochemische faeces occult bloed test is niet geïndiceerd wanneer deze binnen een week na afname arriveert op het laboratorium. Deze bevinding kan gunstige implicaties hebben voor het op handen zijnde Nederlandse bevolkingsonderzoek naar darmkanker.

3. Darmkanker screening met behulp van twee FITs heeft in vergelijking tot screening met één test geen negatieve invloed op de opkomst, maar verhoogt wel de detectiegraad van hoog-risico neoplasieën. Afhankelijk van de locale colonoscopie capaciteit kan behoudens de variatie in de verwijdsdrempel, nu ook gekozen worden tussen het aantal uit te voeren ontlastingstesten.

4. Minstens de helft van alle hoog-risico neoplasieën, gedetecteerd in de tweede screeningsronde, kan worden opgespoord ten tijde van de eerste screening wanneer gebruik gemaakt wordt van twee FITs.

5. Een kosteneffectiviteitanalyse toonde aan dat binnen een gegeven schema, screening met twee FITs een kosteneffectief alternatief is naast screening met één ontlastingstest (d.w.z. screening met twee ontlastingstesten resulteerde in meer gewonnen levensjaren). Echter, wanneer de colonoscopie capaciteit het toelaat is intensivering van 1-sample FIT screening (door een korter interval of het vergroten van de leeftijdsgrenzen) meer kosteneffectief dan de 2-sample FIT screeningsalternatieven. ◀