

Het grote waarom

Hervallen is de grootste angst van ex-borstkankerpatiënten. Waarom hervalt de een en de ander niet? Exacte cijfers als houvast zijn er niet. Wel enkele mogelijke medische factoren.

Kankercellen kunnen op twee manieren weer opduiken in je borst: als volledig nieuwe kanker in dezelfde borst (recidief) of als een terugkeer van dezelfde kanker (herval).

RECIDIEF: EEN NIEUWE KANKER ONTSTAAT

Bij iemand die borstkanker heeft gehad, is het risico op een tweede borsttumor of recidief minstens vier keer hoger dan het risico op een eerste borsttumor bij de gemiddelde vrouw. Hoewel een recidief meestal goed behandelbaar is, betekent het een slechtere prognose: de teruggekomen borstkankercellen zijn agressiever dan de oorspronkelijke tumor.

HERVAL: DEZELFDE KANKER KOMT TERUG

We spreken van herval als er kankercellen aan de behandeling ontsnappen en zich opnieuw vermenigvuldigen. Ze overleven, omdat ze buiten het bestralingsveld liggen, te klein zijn om opgespoord te worden of resistent zijn tegen de therapie. Lang niet alle achtergebleven kankercellen leiden tot een uitzaaiing. Minder dan 1 procent slaagt erin 'wortel te schieten'. Dat gebeurt altijd na een periode van remissie. Remissie betekent dat er enkele jaren lang een duidelijke vermindering van de ziekteverschijnselen is, zonder dat de ziekte echter geheel verdwenen is. Alleen weet je dat laatste niet. Het herval kan lokaal zijn - dezelfde kanker keert in dezelfde borst terug - of ze vindt elders plaats: in de lymfeklieren van je oksel, in je lever, longen, botten, hersenen of je huid.

Lokaal herval komt vaker voor bij een borstbesparende ingreep dan bij een volledige mastectomie en doet zich

meestal binnen de zes jaar na de ingreep voor. De remedie is dan toch het wegnemen van de hele borst. Herval na een volledige mastectomie is ook mogelijk. Dit gebeurt meestal al binnen de eerste twee jaar na de operatie en manifesteert zich dan in de lymfeklieren van je oksel of onder je borstbeen.

VANWAAR UITZAAIINGEN?

Er zijn factoren die het risico op een uitzaaiing verhogen:

- **ouderdom:** borstkankers zijn vaak agressiever bij jongere patiënten.
- **grootte van de oorspronkelijke tumor:** uitzaaiingen komen zelden voor bij tumoren kleiner dan 2 centimeter.
- **aanwezigheid van uitzaaiingen** in je lymfeklieren.
- **aanwezigheid van bepaalde biologische kenmerken in de kankercellen**, zoals overexpressie van de HER2-receptoren. HER2-Neu stoort de werking van onder andere de oestrogenreceptoren, waardoor de borstkankercel nog meer wordt ontregeld. HER2-Neu-overexpressie komt voor bij 10 tot 35 procent van alle borstkankers. Het heeft een ongunstige invloed op de prognose voor de toekomst.

ZO BEPERK JE HET RISICO

Elke behandeling is anders. Ze hangt samen met het type kanker, de aantasting van de klieren, de aanwezigheid van hormoonreceptoren, de graad van uitzaaiing, je leeftijd en je algemene gezondheid. Vaststaat dat een aanvullende behandeling als radio-, chemo- of hormoontherapie het risico op herval beduidend vermindert: zonder deze behandeling krijgt tot 40 procent van alle patiënten binnen de vijf jaar een uitzaaiing.

1. CHEMOTHERAPIE

Chemotherapie is een behandeling met *cytostatica*, medicijnen die de celdeling remmen of cellen doden. Hierdoor geneest de kanker of wordt de tumor kleiner. Chemotherapie werkt door het hele lichaam om ook microscopisch kleine uitzaaiingen die misschien al zijn ontstaan, te vernietigen, of bij gekende uitzaaiingen de groei te vertragen of te stoppen.

Bij jongere vrouwen met borstkanker kan chemotherapie de vruchtbaarheid (tijdelijk) aantasten. Bij vrouwen boven de 35 jaar is de onvruchtbaarheid meestal blijvend, omdat ze aanzienlijk minder eicellen hebben.

2. RADIOTHERAPIE

Radiotherapie (bestraling) wordt vaak na een operatie of na de chemo gegeven om eventueel achtergebleven kankercellen alsnog te vernietigen en de kans op terugkeer van een tumor te verminderen. De straling beschadigt het erfelijk materiaal (DNA) in tumorcellen. Die gaan daardoor dood. De plek waar de tumor zit, bepaalt de manier waarop er bestraald wordt: met hogefrequentiestralen, die diep doordringen, of met elektronenstralen, die het oppervlakteweefsel aanpakken.

3. HORMOONTHERAPIE

Als er 'hormoonreceptoren' in de kankercellen zijn vastgesteld (deze zorgen ervoor dat de tumor blijft doorgroeien), spreken we van hormoongevoelige borstkanker en kan een hormoonkuur worden aangeraden. Een hormoontherapie doet je oestrogen- en progesteronspiegels dalen, waardoor je eierstokken niet meer functioneren en je in een kunstmatige menopauze terechtkomt. Welke hormonale therapie het meest geschikt is, hangt sterk af van je leeftijd, of je nog kinderen wil, het stadium van je ziekte en je eigen overwegingen. Vrouwen die nog kinderen willen, bespreken hun wensen het best met hun arts voor ze aan een chemo- of hormoonkuur beginnen. Er bestaan namelijk verschillende methoden om die kinderwens toch nog te realiseren.

4. IMMUNOTHERAPIE

Immunotherapie is een relatief nieuwe therapie, ook wel eens *biologische target therapie* genoemd, die wordt toegepast op tumoren met veel HER2-Neu-eiwitten. Deze eiwitten zorgen ervoor dat de tumorcellen te veel groeiprikkelers in de cel doorlaten. Bij immunotherapie worden antilichamen gebruikt (of geneesmiddelen bestaande uit antilichamen) die zich aan de receptor voor HER2-eiwitten hechten en zo de receptor bezet houden. Hierdoor kunnen de eiwitten zich niet meer aan de tumorcel binden en groeit de tumor niet meer. Deze therapie richt zich specifiek op kankercellen en beïnvloedt gezonde cellen niet - hét verschil met chemo.

DIT KUN JE ZELF DOEN

- Vrouwen die regelmatig lichamelijk actief zijn, hebben tot 10 procent minder kans op borstkanker.
- Vrouwen die tussen hun dertigste en vijftigste tenminste vier kilo kwijt raken lopen 40 procent minder kans op borstkanker dan de gemiddelde vrouw, die eerder bijkomt.
- Eet gevarieerd en gezond.

Zoveel factoren kunnen een **invloed hebben op herval**. Wat wél vaststaat, is dat een aanvullende behandeling **het risico beduidend vermindert**.

ALS JE THERAPIEMOE BENT

De (na)behandeling van borstkanker is zwaar: misselijkheid, gewrichtsklachten, haaruitval, vermoeidheid, duizeligheid, hartkloppingen, stijfheid... redenen genoeg om er vroegtijdig mee te kappen. Dr Pia Cox, medisch consulent en woordvoester voor De Stichting tegen Kanker raadt dit af: "Veel patiënten hebben al eens een dag waarop ze de indruk hebben dat de bijwerkingen en gevolgen van de behandeling niet opwegen tegen de resultaten. Dat klopt niet. Bespreek altijd je twijfels en vragen met je arts voor je beslist met een behandeling te stoppen. De gevolgen van die keuze kunnen verrijkend zijn."

Meer info? www.kanker.be en www.borstkanker.net

DOOR SABINE CLAPPAERT