



MOVEMBER – STAND VAN ZAKEN IN PREVENTIE EN SCREENING VAN MANNENKANKERS

Het Academisch Ziekenhuis van Brussel (H.U.B), bestaande uit het Erasme Ziekenhuis, het Jules Bordet Instituut en het UKZKF, steunen het Movember initiatief en herinneren aan het belang van kankerscreening voor mannen. De frequentie van prostaatkankerdiagnoses in een gelokaliseerd stadium en waarvoor behandeling nodig is, is toegenomen, vooral bij jongere mannen. Dankzij een screeningbeleid dat kankers eerder opspoor en medische vooruitgang neemt de sterfte echter af.

Wat is de 'MOVEMBER'-beweging?

Movember is een jaarlijks evenement, georganiseerd door de stichting Movember Foundation Charity. Elk jaar, in november, worden de mannen in de hele wereld opgeroepen om hun snor te laten groeien om de publieke opinie te sensibiliseren en om fondsen te werven voor het onderzoek naar typische aandoeningen bij mannen. De naam komt van de samentrekking van 'moustache' (snor) en 'november'. Deze Australische stichting gaat sinds 2003 de strijd aan "om de mannelijke gezondheid een ander gezicht te geven". Mannen die wensen deel te nemen aan Movember, en hun steun willen betuigen aan de goede zaak, kunnen zich aanmelden op de officiële site van de stichting, www.movember.com. Ze beginnen fris geschoren aan de maand. Zodra ze officieel "Mo Bro's" zijn geworden, moeten ze de hele maand november hun snor laten staan en onderhouden.

Preventie van mannenkankers

We zijn niet allemaal gelijk wat kanker aangaat. Los van onze levensstijl varieert het risico volgens onze genetische constitutie. Bepaalde genetische mutaties leiden tot grotere risico's. Ook het voorkomen van kankers in de familie of persoonlijke kankerantecedenten verhogen het individuele risico. Voor de grote meerderheid van de mensen met een gemiddeld risico bedraagt het vermijdbare risico 30-40 %. De preventie omvat twee grote aspecten: de levensstijl en de opsporing.

De maatregelen die men kan/moet nemen aangaande levensstijl, werden gebundeld in de Europese Code tegen Kanker: niet roken, minder alcohol drinken, beter eten, bewegen, gewicht onder controle houden.

De opsporing betreft de meest frequente kankers. Bij de mannen gaat het dan om darmkanker, prostaatkanker, teelbalkanker, huidkanker en longkanker. De opsporing verloopt steeds meer gepersonaliseerd: vooraleer opsporingmodaliteiten voor te stellen, evalueert men het individuele risico.

Opsporing van kankers bij mannen

Prostaatkanker

De belangrijkste kanker bij mannen. Hij treft tot één man op tien.

De opsporing van prostaatkanker biedt voordelen maar houdt ook nadelen in. De kanker kan in een vroeg stadium opgespoord worden (het enige geneeslijke stadium), maar het risico is overbehandeling (opsporing van kankers die nooit een probleem zouden vormen als ze niet ontdekt werden, en die dus overbodig behandeld zullen worden). Bij mannen zonder bijzonder risico kan opsporing worden voorgesteld vanaf 50 jaar; ze bestaat in de eerste plaats uit de meting van het PSA-gehalte (prostaat-specifiek antigeen) in het bloed, in combinatie met een rectale 'toucher'. Afhankelijk van dit gehalte en/of de snelheid waarmee het PSA tussen twee metingen evolueert, kan de uroloog op basis van een MRI bij anomalie eventueel overwegen over te gaan tot een biopsie.

PERS

BERICHT



Voor sommigen is het risico hoger: bij genetische mutatie, familiale voorgeschiedenis of mannen van Afrikaanse origine.

Teelbalkanker

Zeldzamer, maar komt voor bij jongere mannen.

Familiale voorgeschiedenis, cryptorchisme (teelbal niet ingedaald in de balzak), onvruchtbaarheid of cannabisgebruik zijn risicofactoren. De vooruitgang in het onderzoek, toe te schrijven aan de multidisciplinaire aanpak in een referentiecentrum, zoals het Jules Bordet Instituut, maakt het mogelijk deze aandoening in de meeste gevallen te overwinnen, zelfs in een gevorderd stadium.

Darmkanker (dikkedarmkanker)

Voor de grote meerderheid van de mannen (gemiddeld risico) raadt men aan om vanaf 50 jaar de stoelgang tweejaarlijks te laten onderzoeken op bloed ("Colotest"), of om de 10 jaar een coloscopie te laten uitvoeren. In zeldzame gevallen kan er een genetisch risico bestaan. (Sommige darmziektes zijn erfelijk.) Het risico is ook hoger als er in de naaste familie sprake is van darmkankers of darmontstekingsaandoeningen. In deze gevallen worden opsporingen door middel van coloscopie aanbevolen om de 2 à 5 jaar, soms vanaf 40 jaar. Een vezelrijke voeding met fruit en groenten, beperkte vlees- en alcoholconsumptie, geregelde fysieke activiteit en gewichtsbeheersing verminderen het risico op darmkanker.

Longkanker. De opsporing van longkanker wordt aanbevolen voor 55-plussers die gedurende 30 jaar een pakje sigaretten per dag hebben gerookt en minder dan 15 jaar geleden (of nog altijd niet) gestopt zijn met roken. Deze risicopersonen wordt aangeraden elk jaar een thoraxscan met lage dosis te laten maken. In deze groep kan men op deze manier een kwart overlijdens door longkanker voorkomen.

Huidkanker

Systematische opsporing van deze kanker bij de hele populatie wordt niet aangeraden. Het is nuttig bij mensen met een lichte huidskleur die een hoger risico lopen: huidkankergevallen in de naaste familie, lichte en zongevoelige huid, mensen die vaak blootgesteld worden (beroepen in open lucht, zeer zonnige landen). Bepaalde genetische mutaties (BRCA 2 ...) verhogen het risico aanzienlijk. De opsporing koppelt een jaarlijks visueel onderzoek, met eventuele cartografie en dermatoscopie bij verdachte lesie, aan zelftoezicht op basis van de ABCDE-criteria (Asymmetrie, onregelmatige Boord, heterogene Color, Diameter van meer dan 6 mm en/of Different (anders dan de andere huidvlekjes), Evolutie en/of Elevatie (dikker).

PERSCONTACTEN

Persverantwoordelijke : Alexandra Cazan
E-mail : Alexandra.Cazan@bordet.be
communication@hubruxelles.be
Tel : +32 (0)2 541 38 89
Mob : +32 (0) 493 16 74 79

Persvoorlichter: Gabriëlle Vanhoudenhove
E-mail : gabrielle.vanhoudenhove@erasme.ulb.ac.be
communication@hubruxelles.be
Tel : + 32 (0)2 555 83 95

PERS

BERICHT



OVER HET H.U.B

Het H.U.B (Academisch Ziekenhuis van Brussel) is de koepel van het Jules Bordet Instituut, het Erasmusziekenhuis en het Universitair Kinderziekenhuis Koningin Fabiola (UKZKF). Deze grote universitaire ziekenhuisgroep werd in 2021 opgericht op initiatief van de Stad Brussel en de ULB (Université Libre de Bruxelles). Het H.U.B garandeert zowel gezondheidszorg van hoge kwaliteit binnen ieders bereik als uitmuntendheid in opleiding en onderzoek.

Het H.U.B telt 1.420 ziekenhuisbedden en meer dan 6.000 personeelsleden, onder wie 841 artsen in voltijds verband en 3.975 niet-medici in voltijds verband.

Het H.U.B koestert de ambitie om al zijn teams een aantrekkelijke werkomgeving aan te bieden, met uitgebreide kansen voor hun ontplooiing, opleiding en loopbaan, en om tegelijk het voortbestaan en dus de financiële leefbaarheid van het geheel te garanderen.