

LEADERBOARD 900px * 130px Carrousel van drie advertenties

Home » Tijdschriftartikelen » Overzichtsartikelen

Langtermijneffecten van de behandeling voor borstkanker op de hartfunctie

LANGETERMIJNEFFECTEN VAN DE BEHANDELING VOOR BORSTKANKER OP DE HARTFUNCTIE

S.W.M.C. Accord-Maass, L.M. Boerman, P. van der Meer, J.A. Gietema, J.H. Maduro, Y.M. Hummel, M.Y. Berger, G.H. de Bock, A.J. Berendsen

Samenvatting | Volledige tekst | Figuren & tabellen | Referenties | PDF | Over Auteurs

SAMENVATTING

Achtergrond: De behandeling voor borstkanker met chemotherapie en radiotherapie kan leiden tot cardiale disfunctie. Het is echter niet bekend hoe vaak en in welke mate dit voorkomt bij overlevers van borstkanker. Methoden: Voor dit cross-sectionele onderzoek zijn bij 80 huisartsen 350 vrouwen geïncludeerd die meer dan vijf jaar geleden in opzet curatief zijn behandeld voor borstkanker met chemo- en/of radiotherapie. Daarnaast zijn 350 vrouwen zonder een voorgeschiedenis van kanker van dezelfde leeftijd en huisartspraktijk geïncludeerd. De primaire uitkomstmaat was cardiale disfunctie, gedefinieerd als linkerventrieklejectiefractie (LVEF) <54% en een, voor leeftijd gecorrigeerde, diastolische disfunctie van het LV, beide gemeten met een echocardiogram. Secundaire uitkomstmaten waren NT-proBNP-waarden, nieuw gediagnostiseerde hart- en vaatziekten en cardiovasculaire medicatie. Resultaten: De mediane leeftijd ten tijde van de diagnose borstkanker was 63 ('interquartiele range' (IQR) 57-68) jaar. Mediane follow-up na diagnose was 10 jaar (IQR 7-14). Een LVEF <54% was aanwezig bij 52 (15,3%) van de overlevers van borstkanker en bij 24 (7%) van de controles (OR 2,4; 95%-BI 1,4-4,0). De prevalentie van LVEF van <50% of LV diastolische disfunctie toonden geen significant verschil. Wel waren bij de overlevers van borstkanker de NT-proBNP-waarden verhoogd, werden meer hart- en vaatziekten gediagnostiseerd en werd meer cardiovasculaire medicatie voorgeschreven in vergelijking met de controles. Deze associaties zijn significant en bleven significant na correctie voor relevante variabelen ten tijde van de diagnose en ten tijde van de follow-up. Conclusie: Op lange termijn hebben overlevers van borstkanker behandeld met chemo- en/of radiotherapie in vergelijking met controles een hogere kans op milde LV systolische disfunctie, hogere NT-proBNP-waarden en hart- en vaatziekten, ook na correctie voor cardiovasculaire risicofactoren. Bij het opstellen van een cardiovasculair risicoprofiel bij deze vrouwen dient men bewust te zijn van de mogelijke invloed van eerdere chemo- of radiotherapie. (NED TIJDSCHR ONCOL 2019;16:3-12)

INLEIDING

Borstkanker is de meest voorkomende kanker bij vrouwen en treft in Europa jaarlijks ongeveer 0,5 miljoen vrouwen en in Nederland 15.000 vrouwen.^{1,2} Dankzij screening en verbeteringen in de behandeling van borstkanker is de vijfjaarsoverleving toegenomen tot 85% in Europa en 88% in Nederland.^{3,4} Hoewel adjuvante therapieën zeer effectief zijn, kunnen ze ook cardiale disfunctie veroorzaken, tot tientallen jaren na behandeling.⁵ Deze late cardiale disfunctie kan subklinisch blijven, omdat het langzaam ontstaat en zich vaak presenteert met vage klachten. De prevalentie van subklinische cardiale disfunctie bij overlevers van borstkanker op de lange termijn is onbekend en er is nog geen passende interventie. Daarom zijn er ook nog geen specifieke aanbevelingen voor de follow-up. Tijdige diagnose van cardiale disfunctie is belangrijk, omdat vroege behandeling van cardiale risicofactoren verdere achteruitgang kan voorkomen en de prognose kan verbeteren.⁶ Eerdere langetermijnstudies bij borstkankeroverlevers hebben zich alleen gericht op gediagnostiseerde cardiale disfunctie, wat wellicht de prevalentie van cardiale disfunctie onderschat.⁷⁻¹⁰ Daarentegen hebben studies in selecte ziekenhuispopulaties de prevalentie van cardiale disfunctie bij deze vrouwen mogelijk overschat.¹¹⁻¹⁴ Er zijn geen langetermijnstudies gedaan met een controlegroep, gemeten met echocardiografie in de algemene populatie.¹⁵ Daarom is in deze studie de prevalentie van cardiale disfunctie onderzocht bij overlevers van borstkanker behandeld met chemotherapie en/of radiotherapie en dit vergeleken met die van gekoppelde controles, uit de huisartspraktijk.

METHODEN

STUDIEOPZET

Er is een cross-sectionele onderzoek uitgevoerd in een huisartsenpopulatie. Huisartsen coderen diagnoses volgens het 'International Classification of Primary Care' (ICPC)-classificatiesysteem en medicatie met de 'Anatomical Therapeutic Chemical' (ATC)-classificatiecodes.^{16,17} In huisartspraktijken die deelnemen aan dataregistralie konden we informatie over niet-deelnemers verzamelen. De medisch-ethische commissie van het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) heeft de studie goedgekeurd en alle deelnemers hebben schriftelijk 'informed consent' gegeven. De studie staat geregistreerd bij clinicaltrials.gov (ID:NCT01904331).

ARTIKEL OPTIES

VOEG TOE AAN MIJN BIBLIOTHEEK ☆ 0

Zie uw lijst in 'MIJN ACCOUNT'

DEEL MET EEN COLLEGA

DEEL OP SOCIAL MEDIA

REAGEER