



## BEVOLKINGS ONDERZOEK BORSTKANKER

### Spreektekst bij PP BK\_08022024

#### Situering

Deze presentatie is opgesteld door het Centrum voor Kankeropsporing en is bedoeld om toelichting te geven bij het Bevolkingsonderzoek Borstkanker. Deze presentatie mag gebruikt worden door deskundige en gevormde sprekers in Vlaanderen. Deze presentatie duurt ongeveer 1 uur.

#### Tips voor de spreker

In deze spreektekst staan een aantal aanwijzingen en tips. Deze staan aangeduid in een grijs kader.

Bij het geven van deze presentatie is het belangrijk om je grenzen te bewaken. Het is niet de bedoeling om uit te weiden over borstkanker of over de behandeling. De essentie van deze presentatie is spreken over de preventie van borstkanker en over de werkwijze van het bevolkingsonderzoek. Als door het publiek zeer specifieke vragen met betrekking tot de eigen gezondheidstoestand worden gesteld, verwijs dan steeds door naar hun huisarts of specialist. Worden er vragen gesteld waar je geen antwoord op hebt, zeg dat gewoon en verwijs eventueel naar de 0800-lijn of de website van het CvKO. Of maak een afspraak over de manier waarop je het antwoord later aan de persoon kunt bezorgen.

Achteraan de presentatie vind je een aantal extra slides die je kan gebruiken om eventuele vragen over deze onderwerpen te beantwoorden.

Deze presentatie en de spreektekst worden jaarlijks geactualiseerd. Indien je nog vragen of feedback hebt over deze presentatie, neem dan contact op met het CvKO op [info@bevolkingsonderzoek.be](mailto:info@bevolkingsonderzoek.be).

## Dia 1: Het Bevolkingsonderzoek Borstkanker in Vlaanderen



Spreker  
Functie

Bevolkingsonderzoek Borstkanker  
Vlaanderen



### Begroeting

Ik ben....., [naam en voornaam, eventueel functie]  
uitgenodigd door....., (gemeente, dienst] bedankt voor de uitnodiging,...

De presentatie die ik gebruik, werd gemaakt door het Centrum voor Kankeropsporing, de organisatie die in opdracht van de Vlaamse overheid, de bevolkingsonderzoeken naar kanker in Vlaanderen organiseert. Deze presentatie wordt gebruikt in heel Vlaanderen.

Als vrouw, als partner, als dochter of zoon...ieder van ons kan in contact komen met borstkanker. Vandaag zal ik u wat meer uitleg geven over de vroege opsporing van borstkanker en het bevolkingsonderzoek.

## Dia 2: Waar praten we vandaag over?

### Inhoud

1. De borst en borstkanker
2. Preventie en vroege opsporing
3. Bevolkingsonderzoek
4. Bevolkingsonderzoek Borstkanker
5. Deelnemen: stap per stap
6. Cijfers over deelname aan het bevolkingsonderzoek
7. Samenvatting
8. Vragen



Inhoudstafel overlopen: De titels vernoemen, de subtitels zijn voorbeelden wat onder die titel aan bod komt.

We praten over:

- De borst en borstkanker: de anatomie van de borst, hoe ontstaat borstkanker, de risicofactoren, de symptomen, hoe vaak komt het voor,...
- Preventie en vroege opsporing: de twee wapens die we vandaag hebben in de strijd tegen borstkanker
- Wat is een bevolkingsonderzoek?
- Het Bevolkingsonderzoek Borstkanker: Wat is het, voor wie is het, hoe kan je deelnemen,...
- Deelnemen: stap per stap
- Cijfers over de deelname aan het Bevolkingsonderzoek Borstkanker
- Samenvatting en vragen: op het einde van mijn presentatie is er tijd voorzien voor vragen *of* ook tijdens de presentatie kunnen vragen gesteld worden.

Goede afspraken maken over het stellen van vragen. Als vragen tussendoor gesteld worden kan je als spreker soms de draad verliezen, gaat de logische opbouw verloren of moet je telkens zeggen “ik kom daar straks op terug”.

## Dia 3: We beginnen met uit te leggen hoe de borst is opgebouwd en wat borstkanker precies is

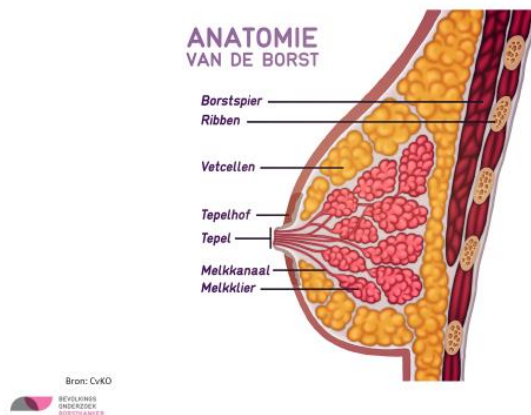
### Inhoud

1. De borst en borstkanker
2. Preventie en vroege opsporing
3. Bevolkingsonderzoek
4. Bevolkingsonderzoek Borstkanker
5. Deelnemen: stap per stap
6. Cijfers over deelname aan het bevolkingsonderzoek
7. Samenvatting
8. Vragen



## Dia 4: Hoe is de borst opgebouwd?

### 1.1 De borst



Aan de buitenkant van een borst zien we de tepel en het tepelhof. Op deze dia zien we een afbeelding van een borst binnenin (anatomie van de borst). We zien de borstklier, bestaande uit klierweefsel met melkklieren en melkkanalen voor afvoer van melk naar de tepel. Vetweefsel dient als vulling en het bindweefsel zorgt voor de stevigheid van de borst en de ophanging aan de borstkas. Het vetweefsel en het bindweefsel samen bepalen het volume en de vorm van de borst. Herhaalde zwangerschappen, borstvoeding, zwaarlijvigheid en veroudering kunnen dit bindweefsel verzwakken.

Er is geen spierweefsel aanwezig in de borst. Enkel een paar spierbundeltjes rond de tepel zorgen voor de oprichting van de tepel bij prikkeling.

## Dia 5: Borsten veranderen met de leeftijd

### 1.2 Borsten veranderen met de leeftijd



We weten dat er **natuurlijke verschillen** zijn tussen vrouwenborsten. Elke vrouw ervaart het volume van haar borsten op een verschillende manier. Er bestaat niet zoiets als het ideale volume en daarom is het ook zeer moeilijk om te definiëren of een borst té groot of té klein is. Bij heel veel vrouwen is de ene borst ook wat groter dan de andere. Dat is volkomen normaal.

Het is ook belangrijk te weten dat borsten **veranderen met de leeftijd**, dit zien we op deze dia. Bovenaan zie je een tekening en onderaan een röntgenfoto. Hormonale veranderingen hebben invloed op de structuur van de borst. Borsten veranderen zowel tijdens de puberteit, tijdens de menstruatiecyclus, tijdens de zwangerschap, bij borstvoeding en rond de menopauze.

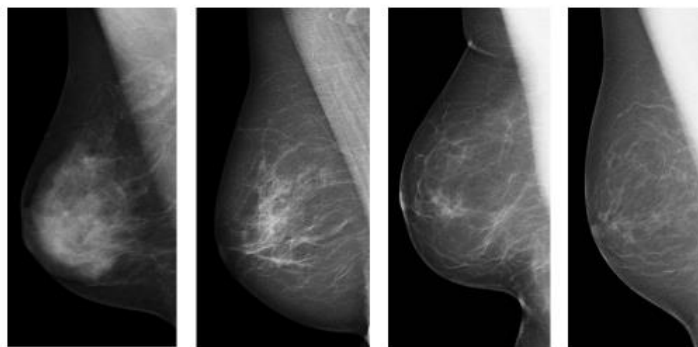
Tijdens de **menstruele cyclus** verandert het volume van de borsten. Er is wat stuwning of spanning, wat meer stevigheid. Soms is de borst wat pijnlijk en meer knobbelig.

Tijdens de zwangerschap wordt een impuls gegeven vanuit de hersenen waardoor de kliercellen zich verder ontwikkelen tot melkkliercellen, met als doel melk te produceren voor de toekomstige baby. Het borstklierweefsel neemt toe. Na de zwangerschap en de borstvoedingsperiode neemt de hoeveelheid klierweefsel weer af, en kunnen de vorm en de stevigheid veranderen.

Tijdens en na de overgangsjaren verdwijnt bij de meeste vrouwen een groot deel van het klierweefsel en komt vetweefsel in de plaats. Dit kan opnieuw invloed hebben op de vorm, de stevigheid en de soepelheid van de borsten.

## Dia 6: Borsten veranderen met de leeftijd (vervolg)

### 1.3 Evolutie van het klierweefsel in de borst



Deze dia toont de evolutie van het klierweefsel in de borst van een jonge vrouw tot bij een vrouw na de menopauze.

## Dia 7: Wat is (borst)kanker?

### 1.4 Borsten en borstkanker

- kanker = kwaadaardig gezwel
- borstkanker: verschillende types
  - ontwikkeling of uitzicht kanker
  - beginnend in de melkgangen of melkklieren
  - hormoongevoelig of niet
  - stadium
  - uitzaaing of niet
- aangewezen behandeling individueel



## Wat is kanker?

Je lichaam bestaat uit miljarden cellen. De meeste gaan niet lang mee. Ze verouderen, sterven af en worden opgeruimd. Intussen zijn ze al door nieuwe cellen vervangen. Om nieuwe cellen te maken, moeten bestaande cellen zich delen. Ze maken een kopie van zichzelf. Dit is een normaal proces dat door het DNA, je erfelijk materiaal, wordt geregeld. Als een cel zich deelt, wordt ook het DNA gekopieerd. De oude en de nieuwe cel zijn identiek.

Bij kanker verloopt de deling niet meer normaal. Er worden abnormale cellen gevormd die zich op een ordeloze manier delen en verspreiden. Meestal stapelen ze zich eerst plaatselijk op. Dan ontstaat een gezwel of tumor.

De abnormale deling is het gevolg van een mutatie. Een mutatie is een verandering in het DNA. Elke dag zijn er cellen waarin een mutatie ontstaat. Meestal wordt het DNA meteen hersteld. Lukt dat niet, dan sterft de cel meestal af.

In een klein aantal gevallen doet zich een mutatie voor die niet wordt hersteld, zonder dat de cel afsterft. Telkens die cel zich deelt, ontstaat een nieuwe cel met dezelfde mutatie. Ook die nieuwe cel en de nakomelingen ervan zijn vatbaar voor nieuwe mutaties. Na verloop van tijd, vaak pas na vele jaren, kan een cel ontstaan waarvan het erfelijk materiaal een opeenstapeling van mutaties vertoont. Als die cel begint te woekeren, is er sprake van een kankercel.

Door de snelle toename van het aantal kankercellen ontstaat vaak eerst een gezwel dat het gezonde weefsel verdringt. Na verloop van tijd kunnen kankercellen zich via

de bloed- of vochtbanen in je lichaam verspreiden en op andere plaatsen nieuwe gezwellen vormen. Dit zijn uitzaaiingen of metastases.

### Oorzaken van DNA-veranderingen (mutaties)

De meest voorkomende oorzaak van mutaties in het DNA is ouder worden. Hoe ouder je bent, hoe vaker de cellen van je lichaam zich al hebben gedeeld. Bij elke celdeling bestaat de kans dat het erfelijk materiaal niet perfect wordt gekopieerd. Ook die kopieerfouten zijn mutaties.

Een tweede belangrijke oorzaak zijn kankerverwekkende stoffen of carcinogenen. Bekende voorbeelden zijn de stoffen in tabaksrook. Ze kunnen het DNA ernstig beschadigen.

Ook sommige soorten straling kunnen mutaties veroorzaken. Een goed voorbeeld hiervan is UV-straling, afkomstig van de zon of een zonnebank.

In veel gevallen is het echter nog onduidelijk waarom het DNA muteert en gezonde cellen kankercellen worden. De samenstelling van het erfelijk materiaal speelt zeker ook een rol. Dat materiaal verschilt van mens tot mens.

De Europese Code tegen Kanker somt de best gekende oorzaken van mutaties op en legt uit hoe je ze vermijdt.

### Wat is borstkanker?

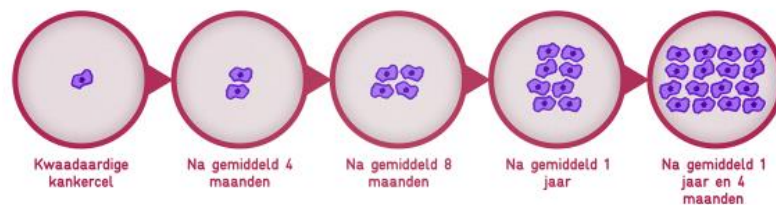
Borstkanker is een kwaadaardig gezwel of tumor in de borst. De kanker ontstaat in de melkkliertjes of melkkanalen en ontwikkelt zich in en rond het weefsel van de borst.

### Dia 8: Hoe ontstaat borstkanker?

#### 1.5 Hoe ontstaat borstkanker?



#### KWAADAARDIGE CELGROEI



Borstkanker ontstaat door een verandering van het erfelijk materiaal of DNA in de cellen van een borst. Zo een verandering is een DNA-mutatie. Door een DNA-mutatie beginnen cellen zich ongeremd te vermenigvuldigen en vormen zo een gezwel dat steeds groter wordt. Het gezwel verdringt het gezonde weefsel er omheen. Na verloop van tijd kunnen deze cellen zich via de bloed- of vochtbanen in je lichaam verspreiden en op andere plaatsen nieuwe gezwellen vormen. Dit zijn uitzaaiingen of metastasen. In veel gevallen is het nog onduidelijk waarom het DNA muteert en gezonde cellen kankercellen worden.

## Dia 9: Hoe ontstaat borstkanker? (vervolg)



Borstkanker ontstaat niet van de ene op de andere dag. Deze dia toont aan dat een tumor wel veel eerder zichtbaar is op een mammografie dan wanneer je hem zelf waarneemt.

## Dia 10: Wat zijn de oorzaken van borstkanker?

1.6 Wat veroorzaakt borstkanker?

Oorzaak?

- "De" oorzaak is niet gekend
- Uitzondering: erfelijke factor (5%)
- Familiale factoren (10 à 15%)

Wat zijn zeker geen oorzaken?

- Stress of depressie
- Kwetsen of samendrukken van de borst
- Borstkanker is niet besmettelijk
- Deodorant
- BH-beugels

BEVOLKINGSONDERZOEK  
BORSTKANKER



“De” oorzaak van borstkanker is niet gekend.

In sommige gevallen is de oorzaak erfelijk (zoals het BRCA1 en BRCA2 gen), dit zijn ongeveer 5% van de borstkankers.

Soms is de oorzaak ook familiaal bepaald: zowat 5 tot 10% van alle borstkankerpatiënten heeft een eerstegraadsverwant met borstkanker.

Soms ontstaat borstkanker uit een combinatie van hormonale, leefstijl - en omgevingsfactoren.

**Je kan niet vermijden dat je borstkanker krijgt.**

Er zijn ook een aantal misverstanden rond het ontstaan van borstkanker. Het is niet wetenschappelijk aangetoond dat volgende factoren borstkanker veroorzaken:

- Stress of depressie, bv na een zeer ingrijpende ervaring in het leven. Het toeschrijven van deze ervaring aan kanker kan samenhangen met de betekenis die mensen aan de ziekte geven, om er te kunnen mee omgaan.
- Kwetsen of samendrukken van de borst (bv bij een val).
- Besmetting: borstkanker is niet besmettelijk.
- Deodorant: sporadisch duiken miltjes op met het bericht dat je van deodorant borstkanker krijgt. Let wel, deodorant bevat chemische producten, gebruik die met mate.
- BH-beugels – kunnen wel irriteren wanneer de bh niet goed past of bij foute (cup)maat.

## Dia 11: Welke factoren verhogen het risico op borstkanker?

### 1.7 Risicofactoren voor borstkanker

- Vrouw zijn
- Hogere leeftijd: 75% van de diagnoses boven de 50 jaar
- Erfelijke of familiale belasting
- Vroeger borstkanker gehad
- Leefstijl: alcohol (meer dan 1 consumptie per dag), weinig lichaamsbeweging, overgewicht tijdens of na de menopauze, onevenwichtige voeding, roken
- Hormonale factoren: vroege eerste menstruatie, late menopauze, hormonale behandelingen tegen overgangsklachten, geen voldragen zwangerschap

- Veel borstkankerpatiënten hebben **geen** risico's (behalve geslacht en leeftijd)
- Niet alle vrouwen **met** risico's krijgen borstkanker.



- Vrouw zijn: Mannen kunnen ook borstkanker krijgen, maar hun aantal is veel

kleiner (in 2021 werd in Vlaanderen bij 62 mannen borstkanker vastgesteld). Extra aandacht is nodig in geval van familiale belasting.

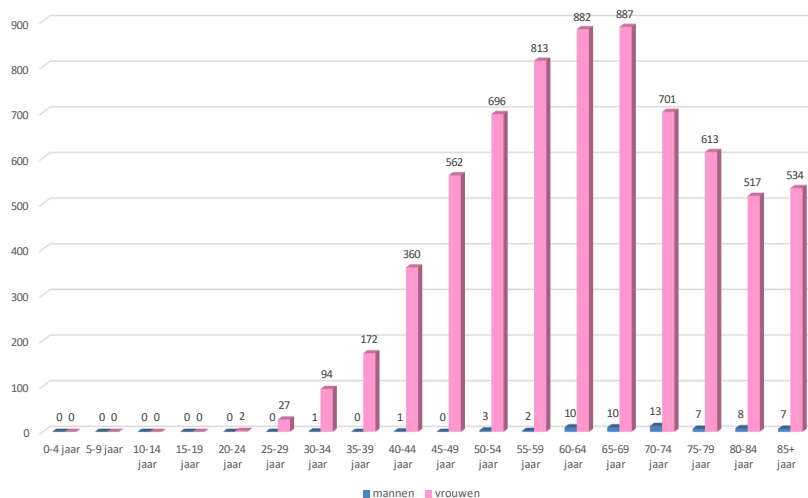
- Leeftijd: meer dan 75% van alle borstkankers komt voor bij vrouwen die ouder zijn dan 50. Toch komt borstkanker ook voor op jongere leeftijd. (Toon even volgende dia)
- Erfelijkheid (zoals het BRCA1 en BRCA2 gen) of familiale belasting: zowat 5 tot 10% van alle borstkankerpatiënten heeft een eerstegraadsverwant met borstkanker, dit kwam 2 dia's terug ook ter sprake.
- Borstkanker hebben of gehad hebben.
- Leefstijlfactoren zoals alcohol drinken, weinig lichaamsbeweging, roken, overgewicht tijdens of na de menopauze, verhogen de kans op borstkanker. Maar het betekent niet dat je- omdat je gezond leeft - geen risico (meer) hebt op (borst)kanker.
- Hormonale factoren: vroege eerste menstruatie, late menopauze, bepaalde hormonale behandelingen tegen overgangsklachten en een onvoldragen zwangerschap verhogen de kans op borstkanker.

Heel wat borstkankerpatiënten hebben geen risico's (behalve leeftijd en geslacht). Niet alle vrouwen met één of meerdere van deze risico's ontwikkelen borstkanker.

## Dia 12: Incidentie van borstkanker volgens leeftijd en geslacht (2021)

### 1.8 Borstkankerincidentie in Vlaanderen (2021)

Jaarlijks wordt in Vlaanderen bij meer dan 6.500 vrouwen invasieve borstkanker ontdekt.



Meer dan 80% van alle borstkankers komt voor bij vrouwen die ouder zijn dan 50. Toch komt borstkanker ook voor op jongere leeftijd.

### Dia 13: Welke klachten kunnen wijzen op borstkanker?

## 1.9 Klachten

De eerste jaren is de afwijking meestal zo klein dat je er niets van merkt en ook geen klachten hebt. Met een mammografie kan zo'n kleine afwijking wél al worden ontdekt.

Enkele symptomen die op borstkanker kunnen wijzen:

- Een ongewoon knobbeltje in de borst of oksel.
- Een plaatselijke verdikking van de huid van een borst.
- Een pijnlijke plek in een borst.
- Een zwelling van of pijn in een oksel.
- Een tepel waaruit een waterige of bloederige vloeistof komt.
- Een tepel die sinds kort intrekt.
- Huiduitslag op een borst of rondom een tepel.
- Een deukje of kuiltje in een borst.
- Een huidverkleuring.

### Advies: contacteer je huisarts of gynaecoloog



De eerste jaren is de afwijking meestal zo klein dat je er niets van merkt en ook geen klachten hebt. Met een mammografie kan zo'n kleine afwijking wél al worden ontdekt.

Als er toch symptomen zijn, gaat het meestal om een ongewoon knobbeltje in de borst. Voel je een verdikking in je borst of oksel die er eerder niet was? Laat je dan onderzoeken door je (huis)arts.

Er zijn nog enkele andere symptomen die op borstkanker kunnen wijzen:

- Een plaatselijke verdikking van de huid van een borst.
- Een pijnlijke plek in een borst.
- Een zwelling van of pijn in een oksel.
- Een tepel waaruit een waterige of bloederige vloeistof komt.
- Een tepel die sinds kort intrekt.
- Huiduitslag op een borst of rondom een tepel.
- Een deukje of kuiltje in een borst.
- Een huidverkleuring.

Het is belangrijk om je eigen borsten goed te kennen. Zo merk je elke verandering snel op. Neem meteen contact op met je arts als je één of meerdere van de bovenstaande symptomen vaststelt. Zo kan borstkanker in een vroeg stadium worden ontdekt.

## Dia 14: Wat kunnen we doen om borstkanker te vermijden of om het op zijn minst vroegtijdig op te sporen?

### Inhoud

1. De borst en borstkanker
2. Preventie en vroege opsporing
3. Bevolkingsonderzoek
4. Bevolkingsonderzoek Borstkanker
5. Deelnemen: stap per stap
6. Cijfers over deelname aan het bevolkingsonderzoek
7. Samenvatting
8. Vragen



## Dia 15: Wat kunnen we doen om borstkanker te vermijden of om het op zijn minst vroegtijdig op te sporen?

### 2.1 Preventie en vroege opsporing

- Algemeen:
  - Niet roken
  - Matig gebruik van rood en bereid vlees, dierlijke vetten en suikers.
  - Vermijd overgewicht.
  - Matig alcoholgebruik, max. 1 glas/dag
  - Gezonde voeding: voldoende vezels, magere zuivelproducten, groenten en fruit.
  - Lichaamsbeweging: minimum 30 min./dag.
  - Oppassen met UV.
- Specifiek voor borstkanker:
  - Hormonen na menopauze beperken
  - Borstbewustzijn: vrouwen op elke leeftijd leren hun borsten kennen en letten op veranderingen
  - Bewust van eigen risico - verhoogd risico: overleg met (huis)arts
  - Screeningsmammografie: vrouwen van 50 tot en met 69 jaar zonder klachten of verhoogd risico



**Wat kan je zelf doen om de kans op kanker in het algemeen, en specifiek op borstkanker, te verkleinen en om borstkanker vroeg op te sporen?**

Door een gezonde levensstijl na te streven kun je tot een derde van alle kankers vermijden: niet roken, gezond eten, voldoende bewegen, overgewicht vermijden en opletten met UV-straling is voor iedereen belangrijk én niet alleen voor het voorkomen van borstkanker, maar ook voor de preventie van hart- en vaatziekten, diabetes, andere types van kanker...

Een gezonde levensstijl biedt natuurlijk geen garantie dat je nooit borstkanker zal krijgen

Specifiek voor borstkanker:

- De inname van hormonen na de menopauze beperken
- Borstbewust zijn
- Je bewust zijn van je eigen risico op borstkanker
- Een screeningsmammografie laten nemen als je een vrouw bent tussen 50 en 69 jaar, die geen klachten of verhoogd risico heeft.

Voor vrouwen met een verhoogd risico (bv genetisch of familiaal) is goede opvolging noodzakelijk, in overleg met je arts of gynaecoloog.

#### Tip voor de spreker

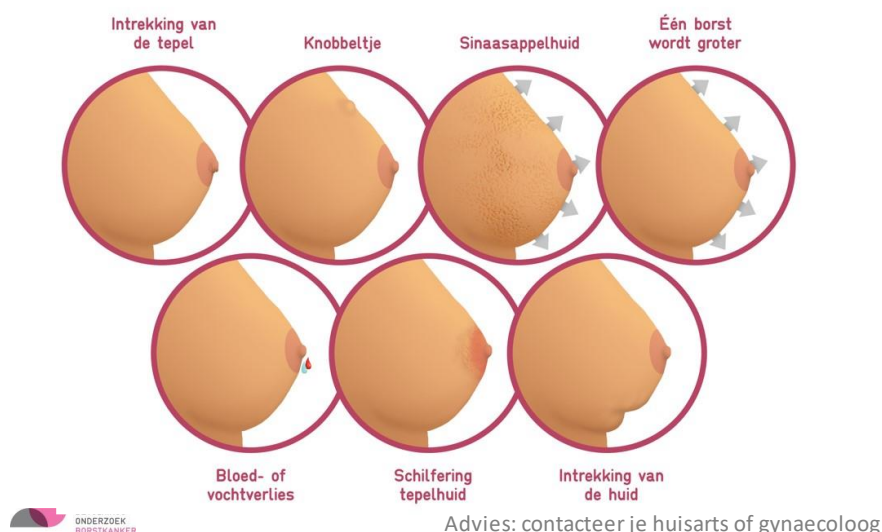
Rood en bewerkt vlees beperken tot 500gr/week

Hormonen na menopauze kunnen ook veel goed doen, daarom is het belangrijk om te begrijpen dat het extra risico niet zo hoog is, en de voordelen voor de vrouw belangrijk kunnen zijn.

### Dia 16: borstbewust zijn

## 2.2 Borstbewustzijn

### Letten op veranderingen



Op elke leeftijd is het belangrijk 'borstbewust' te zijn en in het oog te houden of er

iets aan de borsten verandert.

**Voorbeelden** van veranderingen in de borst, aan de huid, aan de tepel of aan de vorm van de borst:

- recente intrekking van de tepel of het tepelhof
- een knobbeltje in de borst of okselholte
- de **huid** die er 'anders' uitziet, bijvoorbeeld sinaasappelhuid, wondje. Bij sinaasappelhuid wordt één borst groter en zwaarder en krijgt de huid de structuur van een sinaasappelschil (de poriën worden dieper, de huid lijkt dikker te worden en kan rood en warm aanvoelen). Sinaasappelhuid kan wijzen op een specifieke (en zeldzame) vorm van borstkanker, genaamd 'inflammatoire borstkanker'.
- verandering in de **vorm of grootte** van de borst
- vocht- of bloedverlies uit één van de **tepels**
- Roodheid in combinatie met schilfering van de tepelhuid (of de huid dichtbij de tepel) kan wijzen op een specifieke vorm van borstkanker genaamd 'ziekte van Paget'. Het doet soms wat denken aan eczeem, maar dat is het in het geval van de ziekte van Paget niet.
- recente intrekking van de huid (kuiltje);

Ook bij dames met een donker huidtype zijn deze symptomen zichtbaar. Enkel de roodheid kan minder zichtbaar zijn.

Voel of zie je iets dat er eerst niet was, bespreek dit best zo snel mogelijk met je arts. De meeste veranderingen zijn goedaardig, maar ze vragen in ieder geval aandacht. Soms is verder onderzoek nodig om te weten wat er precies aan de hand is en welke zorgen nodig zijn.

## Dia 17: De parelsleutelhanger in een dia



Deze dia geeft het verschil weer in de grootte van een knobbeltje dat kan opgespoord worden door het bevolkingsonderzoek en wanneer je 't zelf ontdekt.

- De gemiddelde grootte van een knobbeltje dat je zelf toevallig ontdekt is 3cm

- De gemiddelde grootte van een knobbeltje dat een arts ontdekt via een manueel borstonderzoek of dat je zelf ontdekt door borstbewust te zijn is 2cm
- De gemiddelde grootte van een knobbeltje dat ontdekt wordt tijdens een eerste screeningsmammografie is 1cm
- De gemiddelde grootte van een knobbeltje dat ontdekt wordt na herhaalde deelname aan het Bevolkingsonderzoek Borstkanker is 3mm.

## Dia 18: de voordelen van vroegtijdige opsporing

### 2.3 Preventie en vroege opsporing

Als borstkanker vroeg ontdekt wordt:

- is de kans op genezing groter
- is de behandeling meestal minder ingrijpend dan wanneer borstkanker in een laat stadium ontdekt wordt



Het hoeft geen betoog dat hoe kleiner de tumor is wanneer hij ontdekt wordt, hoe groter de kans is op volledig herstel. Ook de behandeling zal minder ingrijpend zijn dan wanneer borstkanker in een laat stadium ontdekt wordt.

#### Tip voor de spreker

Het is belangrijk een kanttekening te maken bij minder ingrijpend. Ook al gaat het over een kleine, vroeg opgespoorde kanker, dan kan de behandeling toch als zeer ingrijpend ervaren worden door de vrouw, bv. chemotherapie, amputatie bij verschillende zeer kleine tumoren in de borst.

## Dia 19: Wat is nu juist een bevolkingsonderzoek?

### Inhoud

1. De borst en borstkanker
2. Preventie en vroege opsporing
3. **Bevolkingsonderzoek**
4. Bevolkingsonderzoek Borstkanker
5. Deelnemen: stap per stap
6. Cijfers over deelname aan het bevolkingsonderzoek
7. Samenvatting
8. Vragen



## Dia 20: Wat is nu juist een bevolkingsonderzoek?

### 3.1 Bevolkingsonderzoek

- Wat?
- met een betrouwbaar, eenvoudig, aanvaardbaar en betaalbaar **screeningsinstrument (onderzoek of test)**
- om **vroeg stadium of voorloper** van een bepaalde kanker te ontdekken
- bij een bepaalde **groep** (leeftijd – geslacht - regio)
- personen met **normaal risico** om de ziekte te krijgen (geen verhoogd genetisch of familiaal risico)

Een bevolkingsonderzoek spoort bij een bepaalde groep mensen, met een normaal risico, een vroeg stadium of een voorloper van een bepaalde ziekte op aan de hand van een betrouwbaar, eenvoudig en aanvaardbare test (= het screeningsinstrument)

Dit is ook de reden waarom er bv. voor prostaatkanker geen bevolkingsonderzoek is en wel voor bv. dikkedarmkanker. De belangrijkste reden dat er geen bevolkingsonderzoek prostaatkanker wordt georganiseerd, is dat veel mannen onnodig behandeld zouden worden. De tumor is vaak niet levensbedreigend of zal geen klachten geven. Maar de behandeling veroorzaakt wel vaak nevenwerkingen.



Dikkedarmkanker en de voorlopers ervan kunnen op een eenvoudige, weinig ingrijpende manier worden opgespoord aan de hand van de stoelgangtest. Wanneer deze test een bepaalde hoeveelheid bloed in de stoelgang aantoon, moet er een coloscopie of kijkonderzoek van de dikkedarm volgen. Tussen het ontstaan van een poliep en dikkedarmkanker zitten 8 tot 10 jaar, daarom komt dikkedarmkanker wel in aanmerking voor een bevolkingsonderzoek. De poliep kan weggenomen worden voordat ze de kans krijgt te evolueren tot dikkedarmkanker.

## Dia 21: Wat zijn de voorwaarden voor het organiseren van een bevolkingsonderzoek voor een bepaalde ziekte?

### 3.1 Bevolkingsonderzoek

- **Voorwaarden** voor de organisatie van een bevolkingsonderzoek:
  - gezondheidsprobleem
  - bepaalde doelgroep
  - betrouwbare test
  - eenvoudige test
  - aanvaardbare test
  - betaalbaar
  - geen of zo weinig mogelijk schade veroorzaken



**DE SCREENINGSMAMMOGRAFIE**



Om in aanmerking te komen voor een bevolkingsonderzoek dient de ziekte aan een aantal voorwaarden te voldoen:

- De kanker komt vaak voor in Vlaanderen en vormt dus een belangrijk gezondheidsprobleem.
- Er is een duidelijk gedefinieerde leeftijdsgroep voor dit bevolkingsonderzoek
- Er bestaat een betrouwbare en eenvoudige screeningsmethode om deze op te sporen
- De test is aanvaardbaar en betaalbaar voor iedereen
- De test op zich veroorzaakt weinig tot geen schade.

## Dia 22: We kunnen een bevolkingsonderzoek vergelijken met een zeef.

### 3.1 Bevolkingsonderzoek



Een bevolkingsonderzoek kan je vergelijken met een zeef: de mensen die meedoen gaan door een zeef (= het screeningsinstrument). Sommige blijven hangen in de zeef (afwijking gevonden, bijkomend onderzoek is nodig), anderen gaan door de zeef (geen afwijking gevonden, herhaling is belangrijk).

Mensen die niet meedoen gaan niet door de zeef maar vallen er langs.

De zeef mag niet lek zijn: we moeten het juiste screeningsinstrument gebruiken zodat enkel personen met een afwijkend resultaat blijven hangen, zij worden doorverwezen voor bijkomend onderzoek.

Sommige mensen blijven in de zeef hangen terwijl er niets aan de hand was, dat is een vals alarm, zij krijgen een bijkomend onderzoek terwijl dit achteraf niet nodig bleek.

Sommige mensen vallen door de zeef terwijl er toch alarmsignalen waren: dit zijn gemiste gevallen, zij hadden bijkomend onderzoek moeten krijgen terwijl dit niet werd aangeraden in de resultaatsbrief. Voor dit fenomeen is herhaling belangrijk, de kans is groot dat zij bij een volgende screening wel zullen worden tegen gehouden in de zeef.

## Dia 23: Dit brengt ons bij het Vlaams Bevolkingsonderzoek Borstkanker

## Inhoud

1. De borst en borstkanker
2. Preventie en vroege opsporing
3. Bevolkingsonderzoek
4. **Bevolkingsonderzoek Borstkanker**
5. Deelnemen: stap per stap
6. Cijfers over deelname aan het bevolkingsonderzoek
7. Samenvatting
8. Vragen



## Dia 24: Het Vlaams Bevolkingsonderzoek Borstkanker

### 4.1 Bevolkingsonderzoek Borstkanker

<b>Wie?</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• vrouwen</li><li>• van 50 tot en met 69 jaar</li><li>• verblijft in Vlaanderen</li><li>• zonder klachten of verhoogd risico</li></ul>
<b>Wat?</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• uitnodiging voor een screeningsmammografie</li><li>• 1<sup>e</sup> uitnodiging in het jaar waarin je 50 of 51 jaar wordt</li></ul>
<b>Hoe?</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Om de 2 jaar een screeningsmammografie laten nemen in een mammografische eenheid op afspraak met uitnodigingsbrief of voorschrift SMX van de arts</li></ul>

In juni 2001 is de Vlaamse overheid gestart met een veralgemeend bevolkingsonderzoek naar borstkanker.

Het is – net zoals het BVO naar baarmoederhals- en dikkedarmkanker - gebaseerd op Europese richtlijnen. Deze richtlijnen beschrijven aan welke kwaliteitscriteria het bevolkingsonderzoek (en de behandeling) van borstkanker moet voldoen. Zo staat hierin onder meer beschreven welke screeningstest (de mammografie) gebruikt moet worden, welke leeftijdscategorieën gescreend moeten worden, welk vervolgonderzoek er op de screeningstest moet volgen bij afwijkend resultaat, welke participatiegraad behaald moet worden, enzovoort.

Daarbij wordt de aanbeveling gevolgd van de Wereldgezondheidsorganisatie en de

Europese Unie om vrouwen zonder klachten en zonder verhoogd risico van 50 tot en met 69 jaar om de twee jaar uit te nodigen voor een screeningsmammografie. Je ontvangt vanaf je 50<sup>ste</sup> om de twee jaar een uitnodigingsbrief van het Centrum voor Kankeropsporing (CvKO). Wanneer je de brief precies ontvangt hangt af van je woonplaats (of er bv een mammobiel komt) en of je al eerder deelnam aan het Bevolkingsonderzoek Borstkanker.

Je wordt niet uitgenodigd:

- Als je de voorbije twee jaar al een screeningsmammografie liet nemen. Je krijgt pas twee jaar na dit onderzoek een uitnodigingsbrief.
- Als je de voorbije tien jaar al de diagnose borstkanker kreeg.

## Dia 25: Het Vlaams Bevolkingsonderzoek Borstkanker

### 4.2 Bevolkingsonderzoek Borstkanker

<b>Kostprijs?</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Screeningsmammografie kosteloos voor vrouwen van 50 tot en met 69 jaar aangesloten en in regel bij de Belgische ziekteverzekering</li><li>• bij advies voor bijkomend onderzoek remgeld voor consultatie arts, verder onderzoek en behandeling.</li></ul>
<b>Resultaat?</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• minstens 2 keer beoordeling door verschillende radiologen in ME en CvKO</li><li>• de arts en de dame ontvangen het resultaat meestal binnen 2 weken</li><li>• momentopname, nooit 100% zekerheid</li><li>• de kwaliteit wordt bewaakt</li></ul>

26

Een screeningsmammografie is gratis wanneer je aangesloten en in regel bent bij een Belgisch ziekenfonds, dit wil zeggen dat je je bijdrage hebt betaald.

Na ongeveer 2 weken ontvangen jij en je arts het resultaat. Wanneer bijkomend onderzoek of een behandeling nodig is betaal je het remgeld.

Screeningsmammografieën worden steeds door minstens 2 verschillende radiologen beoordeeld. Bij onenigheid wordt er een derde radioloog ingeschakeld.

Het resultaat ontvangen jij en je opgegeven arts, maximum drie weken nadien.

Zoals elk onderzoek is ook een screeningsmammografie een momentopname en geeft het nooit 100% zekerheid.

De kwaliteit binnen het Bevolkingsonderzoek Borstkanker wordt streng bewaakt.

## Dia 26: Niet iedereen kan deelnemen aan het Bevolkingsonderzoek Borstkanker

### 4.3 Bevolkingsonderzoek Borstkanker

<b>Wanneer?</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Screeningsmammografie om de 2 jaar herhalen. Als dit spontaan gebeurt op voorschrift van de arts stuurt het CvKO geen uitnodigingsbrief</li></ul>
<b>Voor wie niet?</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• als je al voor borstkanker wordt behandeld</li><li>• als je in de voorbije 10 jaar de diagnose borstkanker kreeg</li><li>• als je in de laatste 2 jaar al een screeningsmammografie liet nemen</li><li>• als je klachten hebt of recent een verandering hebt opgemerkt aan je borst</li></ul>



Wanneer je minder dan twee jaar geleden al een screeningsmammografie onderging, ontvang je geen uitnodiging van het Centrum voor Kankeropsporing.

#### Deelnemen is niet aangewezen:

- Als je al behandeld wordt voor borstkanker
- Als je de voorbije tien jaar de diagnose borstkanker kreeg.
- Als je de voorbije twee jaar al een screeningsmammografie liet nemen. Je krijgt pas twee jaar na dit onderzoek een uitnodigingsbrief.
- Als je klachten hebt of een recente verandering aan je borst opmerkt, ga dan naar je arts.

## Dia 27: We bekijken nu het bevolkingsonderzoek stap per stap

### Inhoud

1. De borst en borstkanker
2. Preventie en vroege opsporing
3. Bevolkingsonderzoek Borstkanker
4. **Deelnemen: stap per stap**
5. Cijfers over deelname aan het bevolkingsonderzoek
6. Samenvatting
7. Vragen



## Dia 28: Deelnemen stap per stap: de uitnodiging

### 5.1 Deelnemen stap per stap: uitnodiging of voorschrift

#### 1 UITNODIGING OF MET VOORSCHRIFT



#### 2 AFSPRAAK MAKEN



BEVOLKINGS  
ONDERZOEK  
BORSTKANKER

Je kunt op twee manieren aan het Bevolkingsonderzoek Borstkanker deelnemen: met de uitnodigingsbrief die je thuis ontvangt of met een voorschrift van je (huis)arts.

## Dia 29: Deelnemen stap per stap: de uitnodigingsbrief in detail

### 5.1 De uitnodiging



Elke twee jaar ontvang je een uitnodigingspakket met de post. Dit bevat een uitnodigingsbrief en een folder.

## Dia 30: Deelnemen stap per stap: de uitnodiging in detail

### 5.1 De uitnodiging

The image shows a screenshot of a Dutch invitation letter for breast cancer screening. The letter is from the 'BEVOLKINGS ONDERZOEK BORSTKANKER' (Population Research Breast Cancer). It includes a header with the organization's logo and name, a 'persoonlijke code' (personal code) field, and a 'voorstel afspraak ME en uur' (proposal for appointment ME and hour) section. The letter contains text explaining the screening process and provides contact information for the screening unit. There are also logos for 'Bevolkingsonderzoek Borstkanker', 'Vlaanderen', and 'Euzeland' at the bottom.

In de uitnodigingbrief staat een voorstel voor een afspraak en de naam en het adres van een mammografische eenheid. Indien je deze afspraak graag wil verplaatsen of als je liever naar een andere mammografische eenheid gaat, dan kan je naar het gratis telefoonnummer 0800 60 160 bellen waar je de afspraak (uur, datum, plaats) kan wijzingen. Je kan daar ook terecht met vragen. Vrouwen kunnen ook terecht op [www.bevolkingsonderzoek.be](http://www.bevolkingsonderzoek.be) en reageren via mail op [info@bevolkingsonderzoek.be](mailto:info@bevolkingsonderzoek.be). Wil of kan je om één of andere reden niet deelnemen, dan kan je je afspraak afzeggen via [Niet deelnemen bevolkingsonderzoek borstkanker | Borstkanker](#) of via hetzelfde 0800 nummer

## Dia 31: Deelnemen stap per stap: het voorschrift van de arts in detail

### 5.1 Voorschrift arts - aanvraagformulier

The image shows a screenshot of a medical prescription form for breast cancer screening. The form is titled 'AANVRAAGFORMULIER VOOR SCREENINGSMAMMOGRAFIE - 2<sup>de</sup> LEZING' (Request form for screening mammography - 2<sup>nd</sup> reading). It includes a header with the organization's logo and name, and a 'INSZ-nummer Identiteitskaart' (INSZ number Identity card) field. The form contains various fields for patient information, medical history, and a section for the doctor's prescription. There are also logos for 'Bevolkingsonderzoek Borstkanker', 'Vlaanderen', and 'Euzeland' at the bottom. Annotations point to the 'INSZ-nummer Identiteitskaart' field, the 'Naam arts' (Name of doctor) field, and the 'Toestemming en handtekening' (Consent and signature) section.

Als je aan je huisarts of gynaecoloog een voorschrift vraagt voor een

screeningsmammografie, dan kan het zijn dat de arts dit formulier gebruikt. Op het formulier moet een kleefbriefje van het ziekenfonds, je INSZ nummer en de naam van je arts komen.

Indien dit formulier nog niet ingevuld is door je arts, dan gebeurt dit in de mammografische eenheid. In het luik 'Bescherming van de persoonsgegevens en toestemming' staat meer informatie over de resultaatsmededeling en het gebruik en de verwerking van de gegevens.

Door dit formulier te ondertekenen stem je in met het onderzoek, de registratie en de verwerking van de gegevens door het Centrum voor Kankeropsporing.

## Dia 32: Deelnemen stap per stap: de screeningsmammografie

### 5.2 Deelnemen stap per stap: de screeningsmammografie



## Dia 33: Deelnemen stap per stap: de screeningsmammografie (vervolg)

### 5.2 Hoe een screeningsmammografie laten nemen?

- De medewerker geeft je kort uitleg over het onderzoek en stelt een paar vragen. Natuurlijk mag je ook zelf vragen stellen.
- Je geeft de gegevens van je huisarts en/of gynaecoloog en ondertekent een formulier waarin je instemt met het onderzoek.
- Je kleedt je bovenaan uit.
- De medewerker brengt je naar het mammografietoestel en neemt van elke borst twee röntgenfoto's, horizontaal en schuin
- De medewerker bekijkt of de borst volledig op de foto's staat.
- Als dit zo is, is het onderzoek is klaar. Je mag je weer aankleden.
- De radioloog in de dienst beoordeelt de foto's en vergelijkt ze met de vorige mammografieën.
- Alle foto's worden naar het CvKO gestuurd samen met de beoordeling van de radioloog.
- In het CvKO beoordeelt een andere radioloog de foto's (nieuwe en vorige).
- De twee beoordelingen worden vergeleken. Indien nodig: 3<sup>de</sup> beoordeling.
- Ongeveer 3 weken later ontvangen jij en je arts het resultaat.



Dia 34: Deelnemen stap per stap: de screeningsmammografie (vervolg)

## 5.2 De screeningsmammografie

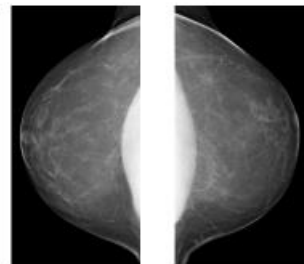


Dia 35: Deelnemen stap per stap: de screeningsmammografie (vervolg)

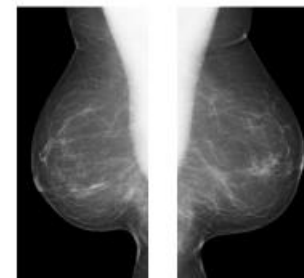
## 5.2 De screeningsmammografie



Boven-onder opname van beide borsten



Schuine opname van beide borsten



## Dia 36: Deelnemen stap per stap: de beoordeling

### 5.3 Deelnemen stap per stap: de beoordeling



© fotografie Dirk Leemaansmodel Dr. Celis



Minstens twee radiologen beoordelen je screeningsmammografie, onafhankelijk van elkaar. De tweede weet dus niet hoe de eerste de röntgenfoto's van je borsten heeft beoordeeld. Zo wordt de kans op een correcte beoordeling meteen groter.

- De eerste beoordeling gebeurt door een radioloog van je mammografische eenheid (eerste lezing).
- De tweede beoordeling gebeurt door een radioloog van het Centrum voor Kankeropsporing (tweede lezing).

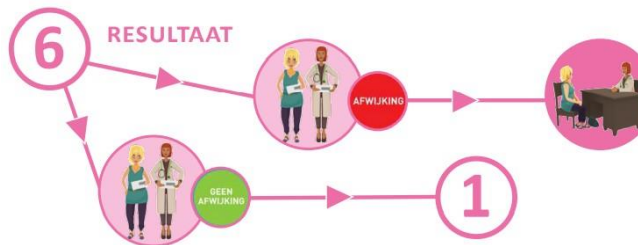
Als hun beoordelingen niet overeenkomen, bekijkt nog een derde radioloog de foto's (derde lezing). Deze aanpak verhoogt de kwaliteit van het bevolkingsonderzoek en zorgt ervoor dat ongeveer 15% meer kankers vroegtijdig worden ontdekt.

Als je foto's niet aan de kwaliteitsnormen voldoen, moet een nieuwe screeningsmammografie worden genomen. Dat is heel uitzonderlijk én gratis als je terug naar dezelfde mammografische eenheid gaat.

Je foto's worden digitaal opgeslagen. Ze worden na je volgende screeningsmammografie gebruikt om je nieuwe met je oude foto's te vergelijken.

## Dia 37: Deelnemen stap per stap: het resultaat

### 5.4 Deelnemen stap per stap: het resultaat



© Fotografie: Dimitri Ferrest, model: Judith Bekaert

Ongeveer drie weken na de screeningsmammografie ontvangen jij en je arts een brief met het resultaat.

Er zijn twee mogelijkheden:

- Er werd geen afwijking vastgesteld. Over twee jaar krijg je een nieuwe uitnodiging.
- Er werd een afwijking vastgesteld. Bijkomend onderzoek is vereist.

## Dia 38: Deelnemen stap per stap: het resultaat

### 5.4 Het resultaat



- 1000
- 965/1000
- 35/1000

personen die deelnemen  
niet afwijkend  
nieuwe screeningsmammografie na 2 jaar  
afwijkend  
bijkomend onderzoek nodig  
- 29/1000 vals alarm, verder opvolgen  
- 6/1000 borstkanker

Bij de meeste vrouwen die een screeningsmammografie laten nemen worden geen afwijkingen vastgesteld (meer dan 95%). Er wordt aan deze vrouwen aangeraden om tot en met de leeftijd van 69 jaar, om de twee jaar een screeningsmammografie te laten nemen en om in tussentijd aandachtig te blijven voor veranderingen.

Bij 5% van de vrouwen wordt een afwijking gevonden, zij krijgen het advies om zich verder te laten onderzoeken.

Als je een brief krijgt dat bijkomend onderzoek nodig is dan wil dit niet zeggen dat je borstkanker hebt. Er bestaan ook goedaardige afwijkingen en gezwellletjes. Dat onderscheid kan niet altijd op een screeningsmammografie gemaakt worden. De arts van wie je de naam hebt opgegeven bij het onderzoek ontvangt het resultaat iets vroeger. Hij kan je meer uitleg geven over de geadviseerde vervolgonderzoeken zoals een echografie, een extra mammografie, bijkomende röntgenfoto's (bijvoorbeeld vergroting), een punctie ... Op basis van bijkomende onderzoeken zal men een uitspraak doen over de aard van de afwijking en kan, indien nodig, een behandeling gestart worden.

Van de 35 vrouwen op 1000 die bijkomend onderzoek moeten ondergaan zal bij ongeveer 6 vrouwen uiteindelijk borstkanker ontdekt worden.

## Dia 39: Deelnemen stap per stap: het resultaat

### 5.4 Het resultaat

#### Geen afwijkingen

Bij de meeste vrouwen: geen afwijkingen die op borstkanker wijzen

- geen bijkomend onderzoek nodig
- na 2 jaar opnieuw screeningsmammografie
- aandachtig blijven voor veranderingen



---

#### Afwijkingen

- Bijkomend onderzoek nodig
  - bvb echo, vergroting,...
- = **verder onderzoek** om te weten of het borstkanker is

## Dia 40: Deelnemen stap per stap: bijkomend onderzoek

### 5.5 Deelnemen stap per stap: bijkomend onderzoek



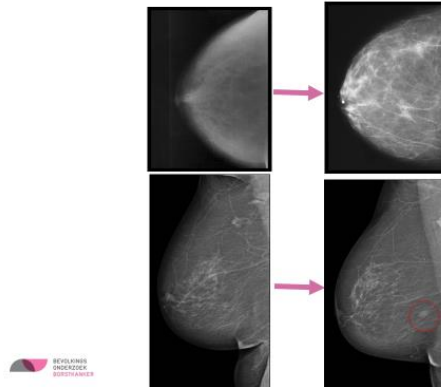
© fotografie: Dimitri Ferrest, modellen: Judith Bekaert en Dr. Thomaere



Het bijkomend onderzoek kan bestaan uit een nieuwe mammografie (meteen na het resultaat of een half jaar later), een echografie, een andere beeldvormingstechniek en/of een weefselonderzoek (biopsie). De bijkomende onderzoeken zijn niet gratis, je betaalt hiervoor het remgeld.

## Dia 41: De kwaliteitsbewaking van de screening

### 5.6 Kwaliteitsbewaking screeningsmammografie



Het Bevolkingsonderzoek Borstkanker verloopt volgens erg strenge kwaliteitseisen:

- De apparatuur wordt dagelijks streng gecontroleerd;
- Het personeel in een mammografische eenheid krijgt een speciale opleiding; er worden regelmatig bijscholingen georganiseerd.
- Twee radiologen bekijken de foto's, onafhankelijk van elkaar. Komen zij tot een verschillend resultaat, dan wordt het advies van een derde radioloog gevraagd;
- Een afwijking kan beter worden waargenomen als men foto's van verschillende tijdstippen vergelijkt. Daarom moeten de radiologen de huidige foto's met vorige foto's vergelijken indien die er zijn;

## Dia 42: Cijfers over de screeningsmammografie in Vlaanderen

### Inhoud

1. De borst en borstkanker
2. Preventie en vroege opsporing
3. Bevolkingsonderzoek
4. Bevolkingsonderzoek Borstkanker
5. Deelnemen: stap per stap
6. Cijfers over deelname aan het bevolkingsonderzoek
7. Samenvatting
8. Vragen

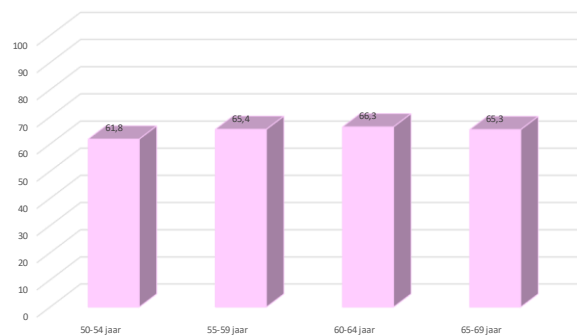


## Dia 43: Hoeveel Vlaamse vrouwen laten om de twee jaar een screeningsmammografie nemen? PER LEEFTIJDSCATEGORIE

### 6.1 Wij doen het. En wat doe jij?

#### Dekkingsgraad per leeftijdsklasse in Vlaanderen- 2022

Dekkingsgraad (%) naar leeftijd door screening in het Bevolkingsonderzoek Borstkanker in Vlaanderen - 2022



In 2022 nam 1 op 2 vrouwen deel aan het Bevolkingsonderzoek Borstkanker. De dekkinggraad bedraagt 64.7%. Dat wil zeggen dat 64.7% van de Vlaamse vrouwen meedoet aan het onderzoek óf zich buiten het bevolkingsonderzoek laat screenen óf een medische reden heeft om niet deel te nemen, zoals een amputatie van beide borsten of een borstkankerdiagnose in de voorbije 10 jaar.

## Dia 44: Hoeveel Vlaamse vrouwen nemen om de twee jaar deel aan het Bevolkingsonderzoek Borstkanker? PER PROVINCIE

### 6.1 Wij doen het. En wat doe jij?

Responsgraad Bevolkingsonderzoek Borstkanker per provincie - 2022

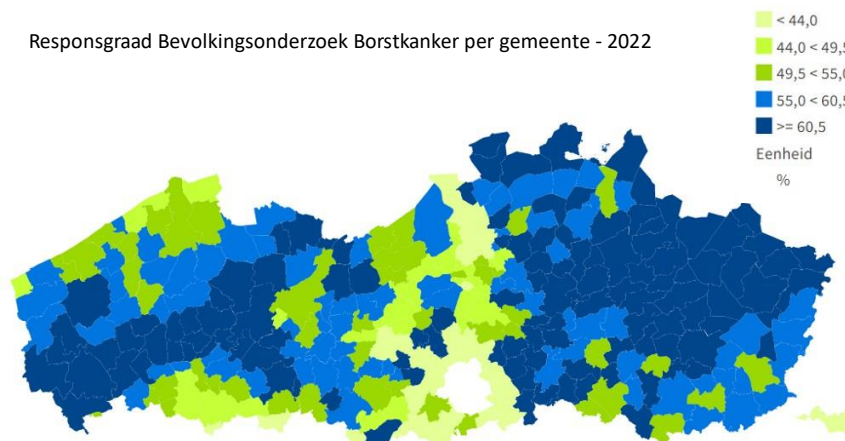


Bron: Centrum voor Kankeropsporing vzw, Stichting Kankerregister

## Dia 45: Hoeveel Vlaamse vrouwen nemen om de twee jaar deel aan het Bevolkingsonderzoek Borstkanker? PER GEMEENTE

### 6.1 Wij doen het. En wat doe jij?

Responsgraad Bevolkingsonderzoek Borstkanker per gemeente - 2022

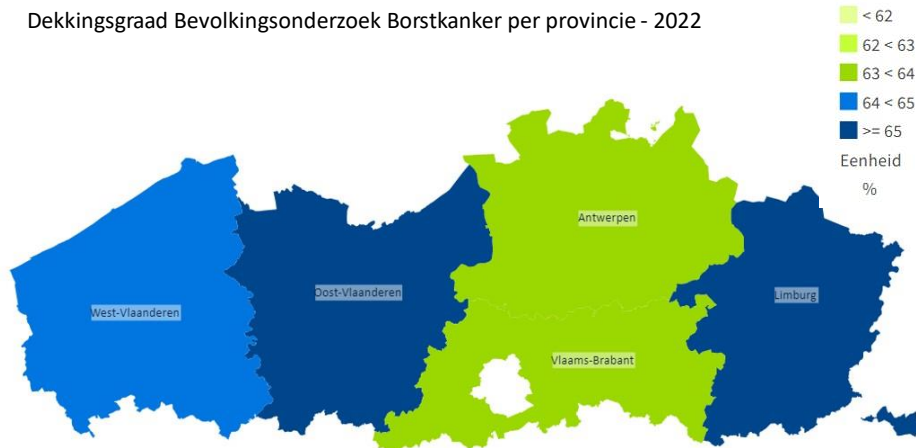


Bron: Centrum voor Kankeropsporing vzw, Stichting Kankerregister

## Dia 46: Hoeveel Vlaamse vrouwen laten om de twee jaar een screeningsmammografie nemen? PER PROVINCIE

### 6.1 Wij doen het. En wat doe jij?

Dekkingsgraad Bevolkingsonderzoek Borstkanker per provincie - 2022

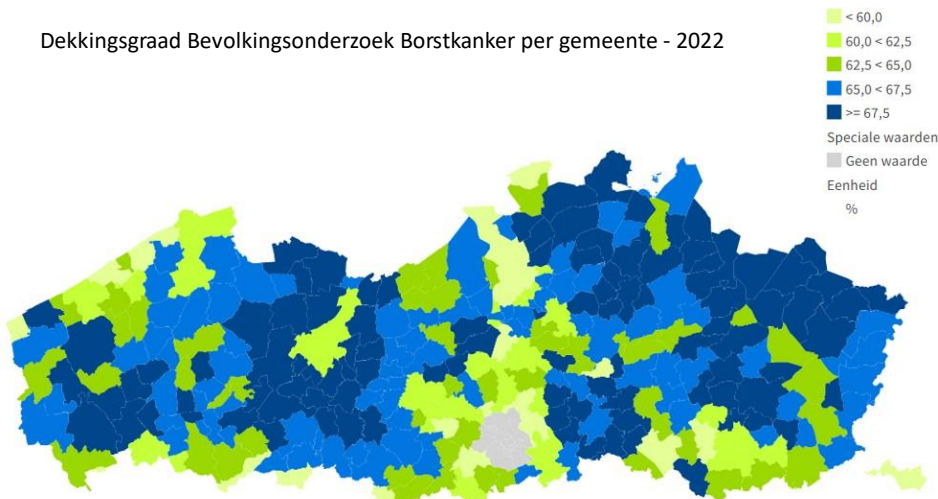


Bron: Centrum voor Kankeropsporing vzw, Stichting Kankerregister

## Dia 47: Hoeveel Vlaamse vrouwen laten om de twee jaar een screeningsmammografie nemen? PER GEMEENTE

### 6.1 Wij doen het. En wat doe jij?

Dekkingsgraad Bevolkingsonderzoek Borstkanker per gemeente - 2022



Bron: Centrum voor Kankeropsporing vzw, Stichting Kankerregister



## Dia 48: Campagne

### 6.1 Wij doen het. En wat doe jij?



BEVOLKINGS  
ONDERZOEK  
BORSTKANKER

Dit is het campagnebeeld van de Vlaamse overheid om vrouwen aan te sporen om een screeningsmammografie te laten nemen. Sinds 2023 is Dana Winner de ambassadeur van het Bevolkingsonderzoek Borstkanker.

## Dia 52: Wil je meer weten over je persoonlijke situatie?

### 6.1 Wij doen het. En wat doe jij?

- Wil je weten of je uitgenodigd wordt en wanneer?

Wanneer word je (niet) uitgenodigd?

Wil je weten of en wanneer je voor dit onderzoek wordt uitgenodigd? Selecteer dan je geboortjaar.

- Geen -

- Wens je niet deel te nemen?  
→ [www.bevolkingsonderzoek.be/nl](http://www.bevolkingsonderzoek.be/nl)
- Wil je weten wanneer je de vorige keer een screeningsmammografie liet nemen?  
→ [Mijn Gezondheid](http://MijnGezondheid)  
→ 0800 60 160

BEVOLKINGS  
ONDERZOEK  
BORSTKANKER

53

Kijk op de website [www.bevolkingsonderzoek.be/nl](http://www.bevolkingsonderzoek.be/nl) of en wanneer je wordt uitgenodigd

Ook als je niet wenst deel te nemen om gelijk welke reden kan je dat daar laten weten.

Wil je weten wanneer je laatste uitstrijkje was? Ga naar [MijnGezondheid.be](http://MijnGezondheid.be). Het gezondheidsportaal van de Vlaamse overheid.

Daar kan je ook je vaccinaties, medisch dossier en medicatieschema vinden. Inloggen kan via je elektronische identiteitskaart. Je kan ook de app 'itsme' gebruiken. Je kan er ook de gegevens van je kinderen zien, je ziet welke zorgverleners jouw gegevens op welk moment gebruiken en je kan de toegang tot je gegevens beheren.

## Dia 53: Samenvatting

### Inhoud

1. De borst en borstkanker
2. Preventie en vroege opsporing
3. Bevolkingsonderzoek
4. Bevolkingsonderzoek Borstkanker
5. Deelnemen: stap per stap
6. Cijfers over deelname aan het bevolkingsonderzoek
7. Samenvatting
8. Vragen



## Dia 54: Wat hebben we vandaag geleerd?

### 7. Samenvatting

- Borstkanker = belangrijk gezondheidsprobleem
- Leefstijl aanpassingen helpen maar geen groot effect
- Borstkanker kunnen we niet vermijden, maar wel vroeg opsporen
- Aandachtspunten voor elke vrouw
- Bevolkingsonderzoek: 50-69 jaar elke 2 jaar een screeningsmammografie
- De helft van de vrouwen neemt deel – iedere vrouw beslist voor zichzelf, dit kan in samenspraak met haar arts
- Deelnemen is vrijwillig
- Advies voor bijkomend onderzoek: opvolgen



- Borstkanker is een belangrijk gezondheidsprobleem, een gezonde levensstijl is aangeraden
- Borstkanker kan je niet voorkomen, wel vroeg opsporen

- Het bevolkingsonderzoek tracht alle vrouwen van 50 t/m 69j aan te moedigen om de 2 jaar een screeningsmammografie te laten nemen
- Deelnemen is vrijwillig
- Het resultaat is meestal geruststellend (965/1000)
- Een afwijkend resultaat moet steeds opgevolgd worden door bijkomend onderzoek
- De screeningsmammografie herhaal je elke twee jaar

## Dia 55: Vragen

### Inhoud

1. De borst en borstkanker
2. Preventie en vroege opsporing
3. Bevolkingsonderzoek
4. Bevolkingsonderzoek Borstkanker
5. Deelnemen: stap per stap
6. Cijfers over deelname aan het bevolkingsonderzoek
7. Samenvatting
8. Vragen



## Dia 56: Zijn er vragen?

### 8. Vragen?

#### Persoonlijke vragen?

- Neem contact op met je (huis)arts of gynaecoloog

#### Vragen over het bevolkingsonderzoek?

- [www.borstkanker.bevolkingsonderzoek.be/nl](http://www.borstkanker.bevolkingsonderzoek.be/nl)
- Mail naar [info@bevolkingsonderzoek.be](mailto:info@bevolkingsonderzoek.be)
- Bel gratis **0800 60 160** tussen 9 en 12 uur en 13 en 16 uur.



Voor persoonlijke vragen contacteer je best je huisarts.

Voor meer informatie over het bevolkingsonderzoek kan je terecht bij het Centrum voor Kankeropsporing via:

- De website
- E-mail
- Gratis telefoonnummer

Hebben jullie nog vragen?  
Bedankt voor jullie aandacht.

**Tip voor de spreker**  
De presentatie stopt hier.