

2025

BEVOLKINGS  
ONDERZOEK  
BORSTKANKER



## INFOSHEET VOOR HUISARTSEN EN APOTHEKERS

### ERFELIJKE BORST- KANKER

#### Waarom deze infofiche?

Het Bevolkingsonderzoek Borstkanker is bedoeld voor vrouwen van **50–69 jaar** zonder klachten of sterk verhoogd risico. In een [vorige fiche](#) bespraken we kort wat een “sterk verhoogd risico” inhoudt. Deze keer gaan we dieper in op één specifieke oorzaak daarvan: **erfelijk risico**.

Ongeveer **5–10%** van alle borstkankers is **erfelijk**, veroorzaakt door een **DNA-mutatie**. Vrouwen met zo’n mutatie kunnen een **sterk verhoogd risico** hebben en laten zich in dat geval beter **niet via het bevolkingsonderzoek** screenen.

Als **huisarts of apotheker** speelt u een sleutelrol in het **herkennen van families met verhoogd risico** en in het **doorverwijzen voor genetische testing**.

#### Familiale versus erfelijke borstkanker

- **Familiale borstkanker:** binnen een familie komt borstkanker duidelijk vaker voor dan gemiddeld.
- **Erfelijke borstkanker:** veroorzaakt door een **aantoonbare DNA-mutatie** die kan worden doorgegeven. De bekendste betrokken genen zijn (in volgorde van afnemend risico op borstkanker): **BRCA1, BRCA2, PALB2, CHEK2 en ATM**.

Slechts een deel van de **familiale borstkankers** wordt dus **erfelijke borstkanker** genoemd, in de andere gevallen is de oorzaak vermoedelijk genetisch en betreft het bijvoorbeeld een mutatie in een nog onbekend gen.

#### Hoe verloopt een genetische testing?

In de eerste fase gebeurt de testing bij een **kankerpatiënt in de familie** (de indexpatiënt). Het DNA wordt onderzocht op alle gekende mutaties. De resultaten vallen doorgaans in één van deze twee categorieën:

- Geen pathogene mutatie gevonden
- Een pathogene mutatie gevonden

Er is nog een derde categorie: Variant van onbekende betekenis. Het is nog onduidelijk of die variant het risico verhoogt, en daarom wordt dit resultaat vaak meegegeed als “Geen pathogene mutatie gevonden.”

In geval van een **pathogene** mutatie volgt een tweede fase: bloedverwanten worden getest op dragerschap van de gevonden mutatie. De interpretatie is dan eenvoudig:

- **Mutatie aanwezig** (drager)
- **Mutatie afwezig** (niet-drager)

#### De sleutelrol van de huisarts

Bespreek de mogelijkheid van genetische testing. De Belgische criteria voor genetische testing vindt u hier: <https://brcanetwork.be/genetic-testing/>

Er zijn in Vlaanderen vier erkende **centra voor menselijke genetica** in de **Universitaire ziekenhuizen** (Antwerpen, Brussel, Gent en Leuven). Deze centra werken samen met lokale partners.

#### Enkele voordelen van genetische testing:

Hoewel er zeker mensen zijn die liever niet weten of er sprake is van erfelijkheid, is het belangrijk enkele van de voordelen van genetische testing op te sommen.

- Duidelijkheid over het erfelijke risico en het exacte type kanker
- Voor de index patiënt: gerichte therapieën bij bepaalde mutaties; in bepaalde gevallen deelname aan klinische studies mogelijk
- Voor familieleden: Informatie voor familieleden over hun eigen risico; preventieve opties voor dragers; geruststelling voor niet-dragers (en vermijden van over-screening)

Met vriendelijke groeten,

Dr. Patrick Martens

Vzw Centrum voor Kankeropsporing