



**Jan Palfijn**  
ALGEMEEN ZIEKENHUIS  
GENT

## BEHANDELING VAN BAARMOEDERHALSKANKER

### OPLOSSINGEN EINDELIJK IN ZICHT

Jaarlijks sterven in België ongeveer honderd vrouwen aan de gevolgen van baarmoederhalskanker. De bestaande methodes bieden tot op heden nog geen oplossing om met zekerheid de kanker definitief aan te pakken. Recent wetenschappelijk onderzoek heeft echter geleid tot de ontwikkeling van een tweetal nieuwe vaccins.

Dr. Decler, medisch diensthoofd Gynaecologie van het AZ Jan Palfijn Gent AV: “Door deze ontwikkelingen wordt het voor het eerst denkbaar dat men een kanker in de toekomst nagenoeg volledig zou kunnen verbannen door jonge vrouwen preventief op grote schaal te gaan vaccineren.”

Rond de evoluties en de toekomstmogelijkheden van de behandeling van baarmoederhalskanker organiseert het AZ Jan Palfijn Gent AV op 21 juni 2007 een symposium.

Een van de meest voorkomende gynaecologische kankers is de baarmoederhalskanker. Wereldwijd is het de op één na belangrijkste kanker met dodelijk gevolg bij vrouwen. Eén op twee vrouwen overlijdt namelijk aan de gevolgen van de kanker. Volgens het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid zijn dit er in België jaarlijks ongeveer honderd. Baarmoederhalskanker of cervixcarcinoom komt voor bij vrouwen van alle leeftijden, maar voornamelijk bij vrouwen tussen dertig en vijftig jaar.

De baarmoederhals vormt de verbinding tussen het baarmoederlichaam en de vagina. Kanker ontstaat er doordat er zich afwijkende cellen vormen die stilletjes aan in aantal groeien. Normaalgezien gebeurt dit heel langzaam en kan er tussen het ontstaan van afwijkende cellen en het moment dat er uiteindelijk baarmoederhalskanker aanwezig is soms tien tot vijftien jaar liggen. De kanker wordt behandeld met een uitgebreide operatie of via een diepgaande bestraling.

“Goed één decenium geleden was de screening van baarmoederhalspathologie beperkt tot het uitstrijkje. Dit werd dan beoordeeld via een eenvoudige test volgens Papanicolaou, een Griekse arts, met een score van één tot vijf”, aldus dr. Wim Decler, medisch diensthoofd Gynaecologie van het AZ Jan Palfijn Gent AV. “De ‘pap 1’ was normaal, de ‘pap 5’ was kanker. Ertussenin lagen min of meer ernstige tussenstadia.”

In het laatste decennium heeft men een veel dieper inzicht gekregen in zowel de cytologische (op celniveau) als de histologische (op weefselniveau) veranderingen die kunnen plaatsvinden aan de baarmoederhals, en die al dan niet tot de zo gevreesde baarmoederhalskanker kunnen leiden.

Dr. Decler: “Tevens heeft men vastgesteld dat baarmoederhalskanker steeds veroorzaakt wordt door een virusinfectie, met name een infectie met het Herpes Papilloma Virus (HPV). Het probleem is echter dat dit virus in meerdere variëteiten bestaat, en dat sommige daarvan wel kankerverwekkend zijn, en andere dan weer niet. En om het helemaal complex te maken: het virus kan soms in niet-actieve vorm aanwezig zijn en soms in actieve vorm, wat uiteraard heel wat gevaarlijker is.”

Onderzoek naar de mogelijkheden voor behandeling van baarmoederhalskanker heeft tot goede resultaten geleid. Zo werd de laatste jaren de techniek van het ‘uitstrijkje’ enorm verbeterd waardoor via DNA-screening de identificatie van eventuele HPV-virussen kan doorgevoerd worden.

Sinds iets meer dan één jaar kan nu ook worden bepaald of het om een actieve vorm van het virus gaat of niet. Dit gebeurt aan de hand van een volledig nieuw procédé via een ‘messenger RNA test’.

Deze test zorgt ervoor dat onnodige ingrepen vermeden kunnen worden. Een ander voordeel is dat de screeningperiode voor het uitstrijkje kan verlengd worden van één tot drie jaar. Concreet betekent dit dat bij patiënten die met de nieuwste methoden gescreend worden, een jaarlijks preventief onderzoek op baarmoederhalskanker kan vervangen worden door een driejaarlijks onderzoek.

Bovendien heeft de identificatie van de HPV-virussen, en meer bepaald de oncogene (kankerverwekkende) varianten ervan, geleid tot de ontwikkeling van een tweetal vaccins. Dr. Decler: “Hierdoor wordt het voor het eerst denkbaar dat men een kanker in de toekomst nagenoeg volledig zou kunnen verbannen door jonge vrouwen preventief op grote schaal te gaan vaccineren.”

De voordracht in het AZ Jan Palfijn Gent AV volgende donderdag gaat in op de evolutie van het uitstrijkje.

Het laatste deel van de voordracht gaat over de indicaties, populatie-afgrenzingen en -huidige-beperkingen van de vaccinaties die momenteel reeds commercieel verkrijgbaar zijn.

Contactpersoon: bestuurder-directeur, Marleen Porto-Carrero (0479 95 95 04)

Praktisch: Symposium 'Cervixpathologie. Van screening tot behandeling.'

AZ Jan Palfijn Gent AV

Auditorium Site Watersportbaan

H. Dunantlaan 5, 9000 Gent

Donderdag 21 juni 2007

Van 20.30 uur tot 21.30 uur, gevolgd door een receptie

*Het AZ Jan Palfijn Gent AV ontstond in 1998 uit de fusie van het toenmalige openbare ziekenhuis 'De Bijloke', gelegen aan de Dunantlaan en de privé-instelling 'Institut Moderne', gelegen aan de Fabiolalaan.*

*Vandaag is het AZ Jan Palfijn Gent AV als verzorgingsinstelling autonoom, maar heeft het in haar dienstverlening nog steeds een openbaar karakter. Het ziekenhuis telt momenteel 535 erkende bedden. De verzorgingsinstelling biedt een breed palet aan acute medische dienstverlening aan (Fertiliteitcentrum, Materniteit en Verloskwartier, afdeling Neonatologie, Kinderafdeling, Geriatrie en verschillende chirurgische en internistische disciplines). Daarnaast beschikt het ziekenhuis eveneens over een aantal afdelingen voor langdurige revalidatie van chronische aandoeningen (voornamelijk cardio-pulmonaire en neurologische aandoeningen) en een Palliatieve Zorgenheid.*

