HPV-screening: hoe bereiken we kwetsbare vrouwen?

Haio: DE MUYNCK Kim , U.G.
Promotor: AVONTS Dirk
Praktijkopleider: CONSTANDT Günter

Context: Baarmoederhalskanker blijft met een incidentie van 620 nieuwe gevallen per jaar de 3e gynaecologische kanker in België. Ondanks de bevolkingsscreening bereikt men 40% van de vrouwelijke bevolking niet. Vooral de groep van vrouwen onderaan de socio-economische ladder wordt het minst bereikt. Redenen voor niet-deelname aan screening zijn op te delen in socio-demografische, socio-economische en persoonsgebonden factoren. Waarbij de eerste 2 samen met het out-of-pocket betalen voor screening de belangrijkste zijn. Vrouwen met een lager opleidingsniveau en vrouwen uit een etnische minderheid nemen minder deel aan baarmoederhalsscreening. Interventies die kunnen leiden tot een hogere deelname zijn het gratis maken van die screening, op maat (uitleg en taal) gemaakte informatiebrochures en face-to-face uitnodiging door de huisarts. Dit samen met media zichtbaar in de praktijk of wijk van de patiënten en de mogelijkheid tot krijgen van uitleg door iemand in de gemeenschap. De keuze voor de HPV-test is omdat deze al meer laagdrempelig is (kan thuis uitgevoerd worden), de sensitiviteit is hoger met een langer screeningsinterval.

Onderzoeksvraag: Hoe kunnen we de deelname van kwetsbare groepen aan HPV-screening verhogen?

Methode: We selecteerden 122 kwetsbare vrouwen waarvan 92 vrouwen uit onze database werden geïncludeerd in de studie. Deze krijgen thuis een envelop opgestuurd met daarin een HPV-zelftest met brochure in moedertaal, een informatiebrochure, een informed-consent en een vragenlijst die zij ingevuld terug kunnen sturen. Vrouwen die na 2 maanden niet hadden gereageerd kregen een reminder-call door ons.

Resultaten: In totaal participeerden 32 van de 92 uitgekozen vrouwen in de screening, 10 daarvan na een reminder-call. De gemiddelde leeftijd van de vrouwen was 44,7 jaar. Er namen 5 vrouwen deel met een moedertaal anders dan het Nederlands. Uit de vragenlijst kwam naar voor dat de participerende vrouwen ook al hadden deelgenomen aan de bevolkingsscreening. 19 vrouwen prefereerden in het vervolg de HPV-test in plaats van een uitstrijkje.

Conclusie: Met een deelnamepercentage van 30% haalden we niet het vooropgestelde percentage van 70%. De vraag is of de strategieën die we gebruikten de juiste zijn. Informatiebrochures in eigen taal lijkt zeker een goede keuze. Daarnaast de persoonlijke aanspreking door de huisarts. Meer onderzoek is nodig om te bepalen of de primaire HPV-screening met zelftest de juiste screeningstest is voor deze populatie van kwetsbare vrouwen.