Screening naar baarmoederhalskanker in de huisartsenpraktijk: patiëntgebonden factoren.

Haio: VERHEYEN Nina , U.A.
Promotor: HENDRICKX Kristin
Praktijkopleider: Adriaenssens Guy , EMBRECHTS Katy

Context: Baarmoederhalskanker is een belangrijk gezondheidsprobleem. In Vlaanderen overlijden elk jaar iets meer dan honderd vrouwen aan baarmoederhalskanker. Screening door middel van een uitstrijkje kan de morbiditeit en mortaliteit van baarmoederhalskanker sterk verminderen. Momenteel bedraagt de screeningsgraad van vrouwen tussen de 25 en de 64 jaar slechts 59%. Uit de literatuur blijkt dat een lage socio-economische status en het behoren tot een etnische minderheid belangrijke risicofactoren zijn voor het niet participeren aan baarmoederhalskanker-screening. Ook postmenopauzale vrouwen worden vaak onvoldoende gescreend. Belangrijke drempels voor participatie blijken tijdsgebrek angst- en schaamtegevoelens, taalbarri?res, de angst voor kanker en onvoldoende kennis. De meeste vrouwen hebben slechts weinig kennis over het uitstrijkje, baarmoederhalskanker en de risicofactoren hiervoor. De huisarts kan een belangrijke rol spelen in het verbeteren van de participatie aan baarmoederhalskankerscreening.

Onderzoeksvraag: Deze studie wil dieper ingaan op verschillende patiëntgebonden factoren die verbonden zijn aan baarmoederhalskankerscreening, zoals factoren die de keuze voor de huisarts of gynaecoloog bepalen, de verwachtingen van de patiënt ten opzichte van de huisarts, mogelijke redenen om een uitstrijkje uit te stellen of dit niet te laten doen, de kennis van de vrouwen over baarmoederhalskanker en de risicofactoren hiervoor, de bronnen van deze informatie en of de vrouwen zich voldoende ge?nformeerd voelen door de huisarts.

Methode: Een vragenlijst, gebaseerd op verschillende gegevens die aan bod kwamen tijdens het literatuuronderzoek, werd ingevuld na het bekomen van een informed consent door vrouwelijke patiënten in een huisartsenpraktijk in Hoboken en in Merksem in de periode januari-februari 2013.

Resultaten: 90 vrouwen vulden de vragenlijst in. 93,1% van de ondervraagde vrouwen behorend tot de leeftijdsgroep van 25 tot en met 64 jaar zegt in de laatste 5 jaar een uitstrijkje te hebben laten nemen. Bijna twee derde van de vrouwen kiest ervoor het uitstrijkje te laten uitvoeren bij de gynaecoloog. Het op het gemak voelen bij de onderzoeker werd als belangrijkste keuzefactor genoemd. De vrouwen verwachten van hun huisarts dat hij/zij informatie geeft en in de gaten houdt wanneer een nieuw uitstrijkje genomen dient te worden. Tijdsgebrek, angst voor een afwijkend resultaat en schaamtegevoelens voor een gynaecologisch onderzoek kwamen als belangrijkste drempels naar voren. Een belangrijk deel van de vrouwen gaf aan weinig of niets te weten over het uitstrijkje en/of over baarmoederhalskanker of liet deze vraag open. Bijna de helft van de vrouwen antwoordde dat het uitstrijkje dient voor de opsporing van baarmoederhalskanker. Bijna 30% van de ondervraagde vrouwen vermeldden een virus/SOA als risicofactor voor baarmoederhalskanker. Iets meer dan de helft hiervan noemde het humaan papillomavirus (HPV) bij naam. Het geven van correcte en uitgebreide antwoorden op beide vragen bleek geassocieerd met een hoog opleidingsniveau. Als belangrijkste bronnen van informatie werden artsen, tijdschriften/kranten/ magazines, televisie en internet aangehaald. Slechts een minderheid van de vrouwen voelde zich voldoende ge?nformeerd door de huisarts over het uitstrijkje en over baarmoederhalskanker.

Conclusie: Vrouwen ervaren verschillende drempels om deel te nemen aan baarmoederhalskankerscreening. Er is ook een belangrijke nood aan informatie over het uitstrijkje

en baarmoederhalskanker. De huisarts kan hier een belangrijke rol spelen. Het informeren van vrouwen door middel van een praktijkfolder, het aanpakken van veelvoorkomende drempels en het stimuleren van actieve participatie zou kunnen leiden tot een hogere screeningsgraad naar baarmoederhalskanker in de toekomst.