Overdiagnose bij kankerscreening

Haio: RAMBOER Saar , U.G.
Promotor: DE SUTTER An , U.G.
Praktijkopleider: Blontrock Joost , COENEGRACHTS Els , DEBELS Ortwin , HARDY Bjorn , SINNAEVE Philippe

Context: Screening speelt sinds tientallen jaren een rol in de strijd tegen kanker. Zoals bij elke medische interventie zijn er voor- en nadelen, of gezondheidswinsten en -risico's verbonden aan kankerscreening. Overdiagnose is één van die nadelen. Via een systematisch literatuuronderzoek wordt er gepoogd om de kennis en attitude van patiënten ten opzichte van het begrip overdiagnose bij kankerscreeningsonderzoeken in kaart te brengen.

Onderzoeksvraag: Wat is de kennis van patiënten/burgers over het begrip overdiagnose bij kankerscreening? In welke mate is men zich bewust van het begrip overdiagnose bij kankerscreeningstesten? Als men goed geïnformeerd wordt over de voor- en nadelen van kankerscreeningstesten, inclusief het begrip overdiagnose, wordt hun beslissing om al dan niet deel te nemen aan de screeningsonderzoeken beïnvloed? Welke waarde hechten patiënten/burgers aan het begrip overdiagnose bij screeningskankertesten? In welke mate vinden mensen het aanvaardbaar om overdiagnose te accepteren?

Methode: Voor het uitvoeren van dit systematisch literatuuronderzoek werd gebruik gemaakt van de databases Pubmed, Web of Science (Web of Science Core Collection) en Embase. Om tot een gepaste zoekstreng te komen, werd er vertrokken vanuit de concepten 'overdiagnose', 'kankerscreening', 'kennis' en 'publiek'. De resultaten werden gerapporteerd in een PRISMA model. Er werd gefocust op de kwantitatieve studies. Aan de hand van de vragenlijst voor het beoordelen van onderzoeksrapporten opgesteld door Karen E.A. Burns worden de finaal geselecteerde artikels onderworpen aan een kwaliteitscontrole. De resultaten van de geselecteerde artikels in deze review zullen waar mogelijk in cijfers weergeven worden.

Resultaten: Het toepassen van de zoekstreng in de verschillende databases heeft 7728 titels opgeleverd. Daarvan werden 1911 duplicaten verwijderd. Na het doorlopen van het selectieproces werden uiteindelijk 17 artikels weerhouden. De kennis bij de algemene bevolking van het begrip overdiagnose varieert tussen 15,9% en 63%, waarvan de meeste resultaten zich situeren tussen de 25% en 30%. Na het geven van informatie over de voor- en nadelen (waaronder overdiagnose) van kankerscreeningsonderzoeken steeg de kennis van de deelnemers, maar dit was niet altijd significant. Het krijgen van informatie over de voor- en nadelen van kankerscreening (waaronder overdiagnose) heeft slechts een beperkte impact op de intentie tot deelname aan screening. Er zijn een aantal studies die onderzocht hebben in welke mate men overdiagnose bij kankerscreening zou accepteren ter preventie van 1 kankergerelateerde sterfte. Dit toonde sterk uiteenlopende resultaten schommelend tussen 6 cases ter preventie van 1 kankergerelateerde sterfte en 313 cases per 1000 gescreende mensen.

Conclusie: De kennis van patiënten over het begrip overdiagnose is beperkt. Na het krijgen van informatie over de voor- en nadelen van kankerscreeningsonderzoeken (waaronder overdiagnose) neemt de kennis wel toe, maar deze toename is niet altijd significant. De attitude ten opzichte van het begrip overdiagnose is wisselend. De impact van informeren over overdiagnose op de intentie tot deelname aan kankerscreeningsonderzoek is beperkt. De mate waarin patiënten overdiagnose bij kankerscreening accepteren ter preventie van 1 kankergerelateerde sterfte is sterk uiteenlopend. Verder onderzoek is aangewezen om deze vaststellingen verder uit te werken en te verklaren.