Incidentie en prevalentie van comorbiditeit na kankerdiagnose in de Vlaamse huisartsenpraktijk

Haio: DEWALHEYNS Sara , KUL
Promotor: VAES Bert , KUL
Praktijkopleider: BEYEN Anne , DE MUYTER WILLY , LEUNIS Karin

Context: De multimorbiditeit bij kankerpatiënten neemt toe. In Vlaanderen is hier echter nog weinig onderzoek naar gebeurd.

Onderzoeksvraag: Het onderzoeken van aanwezigheid van comorbiditeit op het moment van diagnose en binnen de 5 jaar na kankerdiagnose, in vergelijking met een controlegroep van niet-kankerpatiënten, gematched op leeftijd en geslacht, binnen twee periodes van 10 jaar.

Methode: Data voor deze studie werden geëxtraheerd uit de Intego databank, een morbiditeitsregistratie netwerk, dat data verzamelt van meer dan 100 huisartsenpraktijken in Vlaanderen, België. Patiënten werden geïdentificeerd door gebruik te maken van de ICPC-2 codes voor borstkanker (X76), coloncanker (D75), prostaatkanker (Y77) en longkanker (R84). Controles werden gematched op leeftijd, geslacht, huisartsenpraktijk, follow-up time and jaar van contact met de huisarts. Het ontwikkelen van comorbiditeit werd geanalizeerd over een periode van 5 jaar na kankerdiagnose of indexdatum voor controles. Forest plots per kankersubtype werden gebruikt om de relatieve risico's (RR) en betrouwbaarheidsintervallen (BI) weer te geven in vergelijking met de controlegroep.

Resultaten: De studiepopulatie tussen 2001 en 2020 betrof meer dan 700.000 verschillende patiënten, waarvan 11.437 patiënten werden gediagnosticeerd met ofwel borst-, colon-, prostaat- of longkanker. Comorbiditeit op het moment van diagnose was significant hoger bij kankerpatiënten voor alle vier de onderzochte kankertypes ($p < 0.05$). Bij alle kankerpatiënten en tijdperiodes werd een verhoogd risico gevonden voor het ontwikkelen van een tweede maligniteit, perifeer vaatlijden en longembolie. Bij borstkankerpatiënten werd een hoger risico op depressie en osteoporose gevonden. Bij longkankerpatiënten was het risico op COPD verhoogd. Het risico op hartfalen was gestegen voor zowel prostaat- als colonkankerpatiënten. Bij colonkankerpatiënten werd ook een verhoogd risico op astma gevonden. Een hoger risico op ontwikkelen van comorbiditeiten werd gevonden voor patiënten gediagnosticeerd tussen 2011 en 2020, vergelijken met patiënten gediagnosticeerd tussen 2000 en 2010. Deze trend was vooral duidelijk voor perifeer vaatlijden en longembolie, maar ook voor osteoporose bij borstkankerpatiënten, hartfalen bij prostaatkankerpatiënten en COPD bij longkankerpatiënten.

Conclusie: Het aantal comorbiditeiten bij kankerpatiënten is stijgende zowel op het moment van diagnose als in de eerste 5 jaar na diagnoses. Door de verbeterende overlevingscijfers wordt verwacht dat het aantal comorbiditeiten nog verder zal toenemen in de toekomst.