Colorectale kankerscreening in Vlaanderen: Hoe staat de Vlaamse huisarts ervoor? Een steekproef met 398 respondenten

Haio: GHYSELEN Kristof , KUL
Promotor: GOEDHUYS Jo , KUL
Praktijkopleider: Deprost Luc

Context: Colorectale kanker is een frequent voorkomende kanker en vormt binnen de Europese Unie de tweede belangrijkste oorzaak van kankersterfte. Wereldwijd bestaan er diverse richtlijnen over colorectale kankerscreening en deze bevelen allen screening aan bij personen zonder verhoogd risico vanaf de leeftijd van 50 jaar. Op basis van de positieve resultaten van het pilootproject in 2009 in Antwerpen werd beslist om vanaf 2014 in Vlaanderen een bevolkingsonderzoek naar colorectale kanker te organiseren met de nieuwe immunohistochemische faecaal occult bloed test (iFOBT). Hierbij heeft de huisarts een cruciale taak. Uit buitenlandse studies blijkt dat de betrokkenheid van de huisartsen grotendeels afhankelijk is van de bereidwilligheid en interesse van de huisarts. Hierover zijn echter geen recente gegegens beschikbaar in Vlaanderen.

Onderzoeksvraag: Ik trachtte de huidige situatie van de Vlaamse huisarts te achterhalen aan de hand van de volgende onderzoeksvragen: Wat is zijn kennis en attitude rond CRC en screening? Is hij op de hoogte van de iFOBT en kent hij de voordelen van deze test? Is hij op de hoogte van het bevolkingsonderzoek en hoe ziet hij zijn betrokkenheid?

Methode: Eerst werd een literatuurstudie verricht via de elektronische databank Pubmed naar de huidige inzichten over deze onderzoeksvragen en werd er heel wat info gehaald uit het literatuuronderzoek van vorige ManaMa thesissen rond dit thema. Voor het onderzoek werd gekozen voor een steekproef met een online vragenlijst. Deze werd verspreid via een sneeuwbaleffect door de Vlaamse kringvoorzitters te vragen deze link door te sturen naar hun leden. De huisartsen in opleiding werden gecontacteerd via email en er werd ook een oproep geplaatst op de website van Domus Medica en Artsenkrant om deze enqu?te in te vullen.

Resultaten: In het totaal waren er 398 respondenten afkomstig uit gans Vlaanderen en uit elke leeftijdscategorie. Meer dan 90% van de huisartsen is er zich van bewust dat het CRC zich in de top 3 van kankers bevindt en vindt dat screening hiernaar zinvol is. Meer dan 95% van de huisartsen is op de hoogte van de beschikbare Domus Medica richtlijn en 70% vindt deze richtlijnen duidelijk. Meer dan 80% kiest voor een correcte screeningsmethode en het merendeel van de artsen kiest hierbij voor de iFOBT. De meeste huisartsen zijn wel niet op de hoogte van de extra voordelen van deze test. Meer dan 96% van de huisartsen vindt bovendien dat screening de taak is van de huisarts. Nochtans geeft slechts 18% van de huisartsen aan bij meer dan 30% van zijn screeningspopulatie ook effectief een screeningstest uit te voeren. Indien de huisarts onvoldoende op eigen initiatief screent dan zijn de 3 belangrijkste barri?res hiervoor: gebrek aan tijd of gelegenheid (53%), onvoldoende kennis van de richtlijnen (18%) en de omslachtige stoelgangstest (16%). Slechts 50% van de huisartsen is op de hoogte van het geplande bevolkingsonderzoek in 2014. En meer dan 90% van de huisartsen wil betrokken zijn bij het bevolkingsonderzoek door: de resultaten te kennen, informatie te kunnen verschaffen aan zijn patiënten en zijn patiënten actief te overtuigen om deel te nemen aan dit onderzoek.

Conclusie: Men kan stellen dat de Vlaamse huisartsen CRC als een belangrijk

gezondheidsprobleem inschatten en overtuigd zijn van het belang van screening bij hun patiënten zonder verhoogd risico. Momenteel zijn er echter remmende factoren zoals tijdsdruk, een gebrek aan praktische kennis en patiëntgebonden factoren. Hierdoor screenen de meeste Vlaamse huisartsen te weinig en niet systematisch. De Vlaamse huisarts wenst wel zijn cruciale rol in het geplande bevolkingsonderzoek op te nemen. Om dit mogelijk te maken zal de eerste lijn echt betrokken moeten worden bij de praktische organisatie van het bevolkingsonderzoek. Enkel zo kan de huisarts zijn sleutelrol waarmaken en kan een niet geregistreerd, ineffici?nt, verwarrend parallel circuit van CRC screening vermeden worden.