Cervixkankerscreening: een taak van de huisarts?

Haio: PEETERS Jo (Joke) , U.G.
Promotor: Verhoeven Veronique , U.A.
Praktijkopleider: HOOFTMAN Stefaan

Context: Baarmoederhalskanker is wereldwijd een belangrijk gezondheidsprobleem. Ook in Vlaanderen sterven er elk jaar nog meer dan honderd Vlaamse vrouwen aan cervixkanker. Het grootste deel van de fatale gevallen omvat vrouwen die niet of niet recent gescreend werden. In België zijn 1,1 miljoen vrouwen uit de doelgroep niet of niet recent gescreend. Toch zou het aantal uitstrijkjes dat jaarlijks afgenomen wordt, voldoende moeten zijn om de doelpopulatie te screenen.

Onderzoeksvraag: Waarom verkiezen sommige vrouwen de gynaecoloog voor afname van hun uitstrijkje en andere de huisarts?

Methode: Bij mijn literatuuronderzoek ben ik op zoek gegaan naar relevante informatie en cijfermateriaal om mijn onderzoeksvraag in perspectief te zetten. Vervolgens heb ik aan de hand van een prospectief observationeel onderzoek getracht een antwoord te krijgen op de gestelde onderzoeksvraag. Aan de hand van anonieme, papieren vragenlijsten werden vrouwen van 25 tot en met 64 jaar oud ge?nterviewd. Dit gebeurde op twee manieren. Bij de eerste manier werden de patiënten aangesproken door mezelf en de andere collega's. Bij de andere manier konden vrouwen op eigen initiatief de vragenlijst invullen terwijl ze zaten te wachten in de wachtzaal.

Resultaten: De gemiddelde leeftijd van de onderzochte vrouwen bedroeg 42,2 jaar. De jongste persoon was 25 jaar en de oudste 63 jaar oud. De meerderheid van de ondervraagde vrouwen had een hoger diploma. Van de 124 vrouwen (geldige populatie, zie verder) wordt 71% te vaak gescreend en 5,7% daarentegen is onderscreend. Van de ondervraagde vrouwen laat 86,5% haar uitstrijkje afnemen bij de gynaecoloog. Slechts 7,1% gaat voor dit onderzoek naar de huisarts en 4,8% consulteert beide artsen. De reden die het meest werd gegeven waarom vrouwen de gynaecoloog consulteren is omdat ze denken dat een jaarlijks onderzoek bij de gynaecoloog nodig is (43,4% van de gegeven antwoorden). Tevens kon ik een aantal verbanden aantonen, namelijk tussen anticonceptiegebruik en de intervalperiode, tussen het hebben van een hoger diploma en de score op de kennistoets en tot slot tussen de keuze van arts en de intervalperiode.

Conclusie: Een groot deel van de ondervraagde vrouwen wordt te vaak gescreend. Het aantal vrouwen dat niet gescreend wordt, is gelukkig laag. Wegens bias echter is het mogelijk dat we een t? 'rooskleurig' zicht hebben op het percentage onderscreende vrouwen. De vrouwen die bij de gynaecoloog hun uitstrijkje laten afnemen, zullen daar vermoedelijk verder gevolgd worden. Als huisarts is het dus nuttiger om je te richten op de vrouwen die mogelijks teweinig of niet gescreend worden. Ik denk hierbij vooral aan vrouwen van een lagere socio-economische status, postmenopauzale vrouwen, allochtone vrouwen en ongeletterden. Door goede informatie te geven zonder angst te induceren, kan je als huisarts hier een cruciale rol in spelen.