Wat is de rol van de huisarts in de screening naar colorectaal carcinoom: een vergelijkende internationale studie tussen vijf Europese landen

Haio: SMET Peter , U.A.
Promotor: WILLEMS Sara , U.G.
Praktijkopleider: HACQUAERT Rafael

Context: Colorectale kanker (RCR) is en blijft ??n van de belangrijkste gezondheidsproblemen in Europa. Het betreft meestal een relatief traag groeiende kanker en de ontwikkeling loopt over een tiental jaar. Door middel van een adequate screening kan dus een aanzienlijke reductie in mortaliteit bekomen worden. De taak van de huisarts binnen dit screeningsproces is aanzienlijk, maar moet in vraag gesteld worden. Binnen de EU zijn er immers tussen de EU-landen onderling nog grote verschillen in screeningsmethoden voor CRC en bijgevolg verschilt dus ook de rol van de huisarts hierin.

Onderzoeksvraag: Met deze thesis willen we onderzoeken wat precies de rol van de huisarts inhoudt bij de screening naar CRC. We maken hierbij de vergelijking tussen vijf EU-landen: België, Verenigd Koninkrijk, Finland, Spanje en Tsjechi?. De bedoeling is om uit de verschillende screeningsmethoden, hetzij georganiseerd populatie-gericht, hetzij opportunistisch individu-gericht, de rol van de huisarts te distilleren, op gebied van selectie en uitnodiging van de doelgroep, mededelen van resultaten en verdere opvolging.

Methode: Er werd een literatuurstudie verricht via de elektronische databank Pubmed. De zoekstrategie gebeurde door middel van MeSH-termen om de meest relevante artikels te vinden. Vervolgens werd de sneeuwbalmethode gehanteerd om ook andere relevante artikels, reviews, richtlijnen en nationale evaluatierapporten te consulteren. De ingevoerde MeSH-termen waren de volgende: ?Colorectal Cancer? AND [?Mass Screening? OR ?Prevention and Control?] AND [?Primary Care? OR ?General Practitioners?] AND ?United Kingdom? / ?Finland? / ?Spain? / ?Czech Republic?. Daarnaast werden specifiek voor België en UK ook gekende websites geconsulteerd, respectievelijk die van Domus Medica en NHS.

Resultaten: In de landen met georganiseerde screening, wordt de rol van de huisarts vaak nog onderschat, leidend tot een lager dan verwachte participatiegraad van de screeningspopulatie. Vooral op het gebied van selecteren en uitnodigen tot screening blijkt de eerste lijn een doorslaggevende rol te spelen. In landen met opportunistische screening lijkt de situatie net omgekeerd: men rekent te veel op de eerste lijn om het hele screeningsproces in goede banen te leiden, resulterend in een nog lagere participatiegraad.

Conclusie: De conclusie ligt dus voor de hand. De combinatie van een goed ge?ngageerde huisarts doorheen het hele screeningsproces, samen met een duidelijk gestructureerd nationaal programma als basis, is de beste manier van screening. De belangrijkste rol van de huisarts is het informeren en (pro-) actief uitnodigen van de patiënt voor het screeningsonderzoek.