



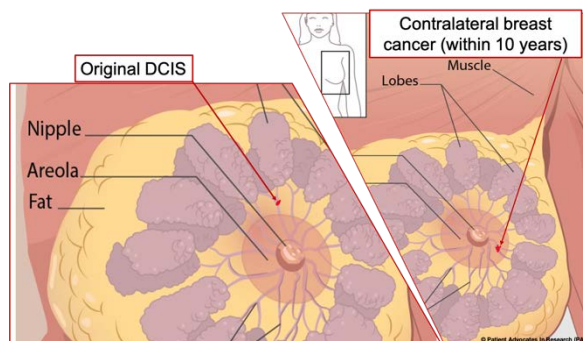
DCIS

PRECISION News about Ductal Carcinoma In Situ (DCIS)

Ductaal carcinoom in situ (DCIS) is een aandoening in de borst welke via een mammogram kan worden gediagnosticeerd. DCIS verwijst naar abnormale cellen die in een melkkanaal van de borst worden aangetroffen. Onderzoek heeft aangetoond dat tenminste 3 van de 4 vrouwen (75%) met DCIS in de toekomst geen invasieve kanker zullen krijgen, maar bijna iedereen krijgt nog een behandeling voor borstkanker. Er bestaan echter verschillende soorten DCIS die als laag of hoog risico worden beschouwd. PRECISION* onderzoekt het risico op invasieve borstkanker na DCIS. Het uiteindelijke doel is om een groep vrouwen te kunnen aanwijzen die misschien geen behandeling voor DCIS nodig hebben.

Waar gaat dit artikel over?

Dit artikel geeft uitleg over een onderzoek waarin is gekeken naar vrouwen die een diagnose DCIS of invasieve borstkanker kregen. Het doel was om factoren te vinden die duiden op een verhoogd risico op het krijgen van borstkanker in de andere borst (contralaterale borstkanker). Voor dit onderzoek werd gebruik gemaakt van data van de Nederlandse Kanker Registratie. Hierin wordt informatie verzameld over hoe mensen met DCIS of invasieve borstkanker in Nederland hun diagnose krijgen en hoe zij behandeld zijn.



Waarom is dit onderzoek gedaan?

De meeste risicofactoren voor het krijgen van een nieuwe DCIS of een invasieve borstkanker in de andere borst, voor vrouwen die een eerdere DCIS hebben gehad, zijn niet bekend. Een dergelijk grootschalig onderzoek was nog niet eerder uitgevoerd.

Hoe is het onderzoek uitgevoerd?

Het onderzoek bekeek informatie van 28,003 vrouwen met DCIS en 275,836 vrouwen met invasieve borstkanker. Deze vrouwen kregen hun diagnose tussen 1989 en 2017. De onderzoekers berekenden het risico op een aandoening, DCIS of borstkanker, in de andere borst.

Er werd gekeken naar de rol van de volgende factoren:

- Leeftijd bij diagnose
- Hoe de eerste DCIS of borstkanker eruit zag.
- Of de DCIS of borstkanker wel of niet werd gevonden tijdens de tweejaarlijkse mammografie screening (het bevolkingsonderzoek borstkanker)
- Het type aanvullende behandeling voor of na de operatie bij een invasieve borstkanker. In Nederland krijgen DCIS patiënten geen aanvullende chemotherapie of endocriene therapie, wel chirurgie met of zonder radiotherapie.

endocriene therapie
bevat medicijnen die de hormoonspiegel in het lichaam verandert.

Wat is het resultaat van het onderzoek?

Het risico om een borstkanker in de andere borst te krijgen is heel laag.

Maart 2021

Dit onderzoek wordt ondersteund door Cancer Research UK en KWF Kankerbestrijding (ref. C38317/A24043)

* PRECISION is international onderzoek programma om laag risico DCIS beter te identificeren. Dit kan patiënten helpen om operaties en andere behandelingen te vermijden. Met dank aan de vrouwen die hun lichaamsmateriaal ter beschikking hebben gesteld !

Ongeveer 4-5 van de 100 vrouwen (4-5%) met DCIS of een invasieve borstkanker krijgt binnen 10 jaar een invasieve borstkanker in de andere borst



De belangrijkste boodschappen van dit artikel zijn:

Na diagnose voor DCIS	Na diagnose voor invasieve borstkanker
<ul style="list-style-type: none"> Niet iedereen wordt geopereerd. Sommige vrouwen blijven onder controle om te zien of er iets verandert Na een operatie krijgen sommige vrouwen met DCIS een borstbestraling. In Nederland is er meestal geen andere behandeling na de operatie. 	<ul style="list-style-type: none"> Nagenoeg alle vrouwen worden geopereerd en vaak krijgen ze ook een borstbestraling 6 van de 10 vrouwen (60%) krijgen aanvullend chemo of endocriene therapie voor of na de operatie.
<ul style="list-style-type: none"> 5 van 100 vrouwen (5%) krijgen binnen 10 jaar invasieve borstkanker in de andere borst Dit risico is even hoog als bij vrouwen na een invasieve borstkanker graad 1 die geen chemo of endocriene therapie kregen 	<ul style="list-style-type: none"> 4 van 100 vrouwen (4%) krijgen binnen 10 jaar invasieve borstkanker in de andere borst . Dit risico is het hoogst voor vrouwen die geen chemo of endocriene therapie kregen
<ul style="list-style-type: none"> Vrouwen met DCIS die daarna een invasieve borstkanker in de andere borst kregen hadden een lagere stagering en gradering van deze contralaterale borstkanker in vergelijking met vrouwen met een eerste invasieve borstkanker. Dit betekent dat die minder agressief is. 	<ul style="list-style-type: none"> Vrouwen die na een invasieve borstkanker ook borstkanker in hun andere borst kregen hadden een hogere stagering en gradering in de contralaterale borstkanker (vergelijken met de vrouwen met DCIS). Deze was dus agressiever
<ul style="list-style-type: none"> Er was geen informatie over familiegeschiedenis of draagsterschap van mutaties in borstkankergenen beschikbaar voor dit onderzoek 	

Wat betekent stagering en gradering? Lees [uitleg stadiumindeling en graad bij kanker](#)

Wat betekent dit voor vrouwen met DCIS?

Het risico om na een DCIS een invasieve borstkanker in de andere borst te krijgen is laag. We kunnen het exacte risico voor iedere vrouw nog niet voorspellen maar we kennen inmiddels enkele risico factoren. Dit lage risico betekent dat gezamenlijk besluitvorming tussen vrouwen met DCIS en hun behandelaars erg belangrijk is.

Wat zijn de volgende stappen?

Familiële belasting en erfelijke informatie zijn waarschijnlijk belangrijke voorspellers. Deze factoren moeten worden meegenomen voor de ontwikkeling van een betrouwbaar model voor het voorspellen van het risico op een contralaterale borstkanker na een DCIS diagnose.

Officieel naam en details van het artikel

Dit onderzoek is gepubliceerd in November 2020

Contralateral breast cancer risk in patients with ductal carcinoma in situ and invasive breast cancer.
Giardiello, D., Kramer, I., Hooning, M.J. *et al. npj Breast Cancer* **6**, 60 (2020).
The article can be found at: <https://doi.org/10.1038/s41523-020-00202-8> and <https://www.dcisprecision.org/publications/>.