



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.

Dit artikel gaat over een literatuurstudie waarbij de resultaten van een aantal onderzoeken zijn geanalyseerd en samengevoegd.

Waar gaat het artikel over?

Dit artikel geeft een samenvatting van het onderzoek naar het verband tussen bekende risico factoren voor het ontwikkelen van invasieve borstkanker en de kans dat een vrouw gediagnosticeerd met DCIS in de toekomst nogmaals DCIS of invasieve borstkanker zal ontwikkelen. Hierbij is zowel gekeken naar risico factoren die iemand wel of niet zelf kan beïnvloeden. Dit is gedaan om manieren te vinden om vrouwen met DCIS inzicht te geven in het risico om in de toekomst invasieve borstkanker te ontwikkelen. Dit inzicht kan mensen handvaten geven om het eigen risico op het nogmaals ontwikkelen van DCIS of invasieve borstkanker te kunnen beïnvloeden.

Waarom is dit artikel geschreven?

Er is weinig bekend over hoe DCIS uitgroeit tot een invasieve borstkanker. Veel onderzoeken suggereren dat als DCIS onbehandeld blijft, de vrouwen met een laag risico DCIS zelden invasieve borstkanker zullen ontwikkelen.

Op dit moment worden nagenoeg alle vrouwen met DCIS geopereerd. Sommigen worden daarna ook nog bestraald of krijgen hormonale therapie. Dit is misschien nodig voor een kleine groep vrouwen met een wat hoger risico dat hun DCIS uitgroeit tot invasieve borstkanker. Maar voor de meeste vrouwen met DCIS zal periodieke controle voldoende zijn om te signaleren of hun DCIS eventueel verandert.

Het probleem is dat niemand op dit moment weet welke vrouwen met DCIS nu wel of niet geopereerd moeten worden. Daarom zijn er nu internationale klinische onderzoeken waarin wordt gekeken bij welke laag risico DCIS een operatie en verdere behandeling veilig achterwege kunnen blijven.

Hoe is deze literatuurstudie gedaan?

Dit artikel analyseerde onderzoeken over vrouwen met DCIS. Dit werd gedaan om na te gaan welke risicofactoren van invloed kunnen zijn op het aantal vrouwen die na een eerste DCIS diagnose een tweede DCIS of een invasieve borstkanker ontwikkelen.

PRECISION onderzoekers bekeken ruim 3000 wetenschappelijke artikelen uit medische tijdschriften die tussen 1970 en 2018 zijn gepubliceerd. Ze vonden 6 artikelen waarin er werd onderzocht of bekende risico factoren voor het ontwikkelen van borstkanker invloed hebben op het ontstaan van een tweede DCIS of invasieve borstkanker bij vrouwen die eerder gediagnosticeerd zijn met DCIS.



De analyse bevat informatie over bijna 5000 vrouwen gediagnosticeerd met DCIS.

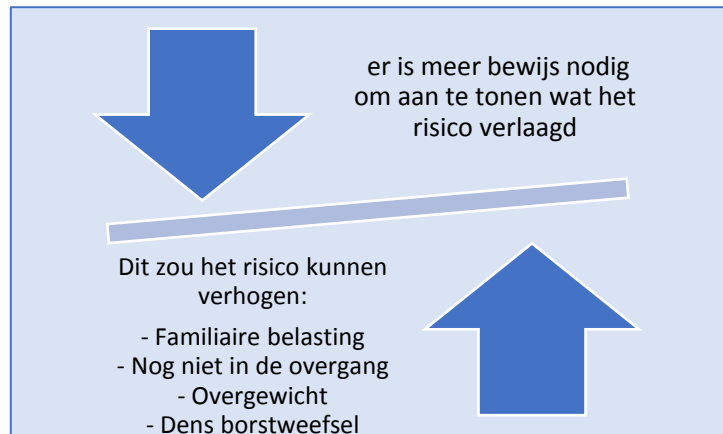
14 van de 100 (13.7%) vrouwen ontwikkelden een tweede DCIS of een invasieve borstkanker.

Dit betekent dat 86 van de 100 vrouwen (86.3%) met DCIS geen 2^e afwijking ontwikkelden.

Wat zijn de resultaten van dit onderzoek?

De onderzoeken suggereren dat onderstaande factoren een licht verhoogd risico laten zien op het krijgen van een tweede DCIS of een invasieve borstkanker bij vrouwen die al eerder DCIS hebben gehad.

- Familiaire belasting voor borstkanker.
- Nog niet in de overgang zijn (pre-menopausaal).
- Ernstig overgewicht (BMI 25 of hoger).
- Dens borstklierweefsel gezien op een mammogram of een mammogram dat meer bindweefsel dan vetweefsel in de borst laat zien.



De bestudeerde artikelen bevatten te weinig informatie over onderstaande factoren om aan te tonen dat deze van invloed zijn op het ontstaan van een tweede DCIS of invasieve borstkanker.

- Roken
- Voeding of hoeveelheid vet
- Ras
- Alcohol gebruik
- Lichamelijk activiteit
- Lengte

Ook was er te weinig informatie over het gebruik van de pil, het geven van borstvoeding in het verleden en het gebruik van hormonen tegen overgangsklachten.

Wat betekent dit voor vrouwen met DCIS?

Deze analyse laat zien dat er nog niet genoeg wetenschappelijk bewijs is over welke risico factoren de kans op het krijgen van een tweede DCIS of invasieve borstkanker beïnvloeden. Dat slechts weinig vrouwen een tweede DCIS of invasieve borstkanker ontwikkelen, maakt het moeilijk om deze vraag te beantwoorden. Daarnaast zijn de vrouwen in de onderzoeken waarnaar er is gekeken nog niet lang genoeg gevolgd om deze onderzoeksvraag te beantwoorden.

De onderzoeken die nu gepubliceerd zijn, hebben verder nog een aantal belangrijke beperkingen:

- De geanalyseerde onderzoeken gingen voornamelijk over vrouwen van Europese afkomst. Er is geen informatie over andere etnische groepen.
- DCIS is in de onderzoeken op verschillende manieren beschreven. Dit betekent dat niet alle onderzoeken meegenomen konden worden. Meer eenduidige benaming en selectie criteria zouden helpen.
- De meeste onderzoeken rapporteerden niet of de tweede afwijking een DCIS of een invasieve borstkanker was. Ook werd niet altijd aangegeven of dit was ontstaan in dezelfde borst als de eerste DCIS of in de andere borst.

Wanneer is dit onderzoek gedaan?

Deze wetenschappelijke analyse is gepubliceerd februari 2020. Deze publieksamenvatting is gemaakt in Juli 2020. Voor meer informatie over DCIS, ga naar <https://www.dcisprecision.org/>

De naam van het artikel is (zie <https://www.dcisprecision.org/publications/>)

The impact of patient characteristics and lifestyle factors on the risk of an ipsilateral event after a primary DCIS: A systematic review

By Sena Alaeikhanehshira, Ellen G. Engelhardt, Frederieke H. van Duijnhoven, Maartje van Seijen, Patrick A. Bhairosing, Donna Pinto, Deborah Collyar, Elinor Sawyer, Shelley E. Hwang, Alastair M. Thompson, Jelle Wesseling, Esther H. Lips, Marjanka K. Schmidt on behalf of PRECISION*.

Published in *Breast*. 2020 Apr;50:95-103. doi: 10.1016/j.breast.2020.02.006. Epub 2020 Feb 19.