



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?

Het Amerikaanse nationale kanker instituut verzamelt al jarenlang informatie over vrouwen met DCIS in de zogenaamde SEER (Surveillance, Epidemiology, and End Results) databank. De SEER databank is een voorbeeld van een kankerregistratie die patiënten met kanker volgt in de tijd na hun diagnose om hiervan te leren hoe het in de toekomst met hen gaat. Dit worden gezondheidsuitkomsten genoemd. In deze studie zijn de gegevens uit de SEER databank bestudeerd met het doel te onderzoeken wat er met vrouwen gebeurt na een diagnose van laag risico DCIS.

### Waarom is dit onderzoek gedaan?

Een heel aantal studies hebben laten zien dat vrouwen met laag risico DCIS in veel gevallen waarschijnlijk nooit borstkanker krijgen, zelfs als zij geen behandeling krijgen voor DCIS. 75% ( d.i. 7 van de 10) van de vrouwen ooit gediagnosticeerd met DCIS zal in haar leven nooit een nieuwe borstlaesie krijgen. Momenteel hebben dokters nog niet voldoende informatie om precies te begrijpen wat er bij elke individuele vrouw met DCIS gebeurt, wanneer zij niet direct behandeld worden voor DCIS.

Drie klinische studies onderzoeken momenteel of actieve opvolging net zo veilig is als operatie met of zonder bestraling voor vrouwen met laag risico DCIS. Deze studies zijn erg belangrijk, maar het zal nog ongeveer 10 jaar duren voor resultaten uit deze studies bekend zijn. Tot die tijd kan met informatie uit databanken zoals de SEER databank onderzocht worden hoe het verloop is geweest bij vrouwen met laag risico DCIS. Dit kan, zolang de informatie eerlijk en compleet is, ons helpen om meer te weten te komen over hoe het verloop eruit zou kunnen zien voor vrouwen met vergelijkbare kenmerken die nu de diagnose DCIS krijgen.

### Hoe is dit onderzoek gedaan?

In deze studie werd informatie van 85.982 vrouwen met DCIS uit de SEER databank gebruikt. Dit waren vrouwen van 40 jaar of ouder, die een tussen de jaren 1992 en 2016 de diagnose DCIS graad 1, graad 2 of graad 3 hadden gekregen. In de studie werd gekeken naar vrouwen die behandeld waren met een operatie, met een operatie en aanvullende bestraling en vrouwen die geen operatie of bestraling hadden gehad.

De studie heeft gekeken naar factoren die maken dat de DCIS een laag risico heeft op het ontwikkelen in borstkanker. Deze factoren zijn bijvoorbeeld lagere graad DCIS (DCIS graad 1 of 2), kleinere afmeting van de DCIS (2 cm of kleiner) en de aanwezigheid van een marker, gevoelig voor het vrouwelijke hormoon, die we de oestrogeen receptor noemen (ER+). Deze factoren helpen onderzoekers begrijpen hoe de impact van de mogelijke behandelopties kan verschillen tussen vrouwen tijdens hun verdere leven.

Actieve opvolging betekent dat vrouwen niet direct worden geopereerd, maar in plaats daarvan regelmatig worden gecontroleerd ( actieve opvolging) door middel van een mammografie. Voor de meeste vrouwen in deze studie was actieve opvolging nog geen beschikbare optie. Daarom hebben de onderzoekers gekeken naar vrouwen die niet direct een operatie hebben ondergaan, als vergelijkbare groep. Hierdoor hebben de onderzoekers toch actieve opvolging kunnen vergelijken met directe behandeling voor laag risico DCIS.

---

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 !

## Dit onderzoek laat zien dat:

Voor vrouwen met laag risico DCIS die niet direct een operatie met of zonder bestraling hadden ondergaan:

- Deze groep werd onderzocht als alternatief voor de actieve opvolging
- Meer dan 9 uit 10 vrouwen (96%) leefde zonder een diagnose van borstkanker te hebben gekregen, 5 jaar na de diagnose DCIS
- Bijna 9 uit 10 vrouwen (89%) leefde zonder een diagnose van borstkanker te hebben gekregen, 10 jaar na de diagnose DCIS
- Deze studie laat zien dat 3 uit 100 vrouwen (3%) borstkanker had gekregen dezelfde borst als de oorspronkelijke DCIS. Dit komt overeen met eerdere studies waarbij deze cijfers varieerden van 2 tot 4 uit 100 vrouwen (2.3-3.9%)

Voor vrouwen die borstkanker hadden gekregen in dezelfde borst als de oorspronkelijke DCIS:

- Risicofactoren bij de diagnose van DCIS waren een goede voorspeller voor het krijgen van borstkanker binnen 5 jaar.
- Het risico op borstkanker risico op borstkanker in dezelfde borst binnen 5 jaar na DCIS was hoger voor vrouwen tussen 40 en 49 jaar dan voor vrouwen tussen 50 en 69 jaar oud.
- Het risico op borstkanker risico op borstkanker in dezelfde borst binnen 5 jaar na DCIS was hoger voor vrouwen met DCIS graad 3 dan voor vrouwen met DCIS graad 1 of 2.
- Informatie over de graad van DCIS vindt u hier : [uitleg stadiumindeling en graad bij kanker](#)

Voor vrouwen die borstkanker hadden gekregen in de andere borst dan de oorspronkelijke DCIS:

- Risicofactoren bij de diagnose van DCIS waren geen goede voorspeller voor het krijgen van borstkanker in de andere borst dan de oorspronkelijke DCIS voor vrouwen onder de 70 jaar oud.
- Het risico op borstkanker in de andere borst dan de oorspronkelijke DCIS was hoger voor vrouwen van 70 tot 74 jaar.

## Wat gaat dit betekenen voor vrouwen met DCIS?

De overleving zonder een diagnose van borstkanker 5 en 10 jaar na diagnose van laag risico DCIS is belangrijk bewijs dat actieve opvolging veilig is voor vrouwen met laag risico DCIS.

Dit type informatie wordt “real-world bewijs” genoemd en kan vrouwen en dokters ondersteunen in het maken van beslissingen over actieve opvolging of operatie voor laag risico DCIS.

## Officiële naam van het artikel

Het artikel is gepubliceerd in het tijdschrift “Breast cancer research and treatment” in januari 2021 onder de naam “Treating (low-risk) DCIS patients: What can we learn from real-world cancer registry evidence?”

Geschreven door: Byng D. et al. namens PRECISION.\*

Het artikel is te vinden op : [10.1007/s10549-020-06042-1](https://doi.org/10.1007/s10549-020-06042-1) en op <https://www.dcisprecision.org/publications/>.