



User Name: =

Date and Time: = 2025-06-24

Job Number: = 256098226

Documents (1)

Client/Matter: -None-

Search Terms: De kankerbehandeling als Oudejaarsloterij

Search Type: NaturalAnd

Content Type

news

Narrowed by

-None-

1. De kankerbehandeling als Oudejaarsloterij

De kankerbehandeling als Oudejaarsloterij

Trouw

2 maart 2024 zaterdag

Copyright 2024 DPG Media B.V. All Rights Reserved



Section: Wetenschap; Blz. 15

Length: 838 words

Byline: JEROEN DEN BLIJKER

Highlight: Ongeneeslijk ziek? Nieuwe behandelingen bieden sommige patiënten met uitgezaaide kanker perspectief op herstel.

Body

Oncologie

Vroeger was het voor ons zorgverleners eenvoudig, zegt Eric Geijteman, internist-oncoloog in het Rotterdamse ErasmusMC. Geijteman doet onderzoek naar de zorg aan het einde van het leven. "**Als de** conditie van iemand met uitgezaaide kanker achteruitging, dan wisten we dat die patiënt op afzienbare termijn zou overlijden. Daar konden we de zorg vervolgens op inrichten."

Tegenwoordig zijn er voor sommige patiënten ook andere, veelbelovende kankerbehandelingen als immuun- en doelgerichte therapie. "Dus niet voor alle patiënten", onderstreept Geijteman. "Voor sommige vormen van uitgezaaide kanker, zoals alveeskliekkanker, kan tot op heden alleen chemotherapie worden gegeven. Voor andere vormen van kanker, zoals uitgezaaide longkanker, darmkanker en melanoom - een specifieke huidkanker - kunnen deze veelbelovende therapieën, onder bepaalde omstandigheden, wel worden ingezet."

Met enkele vakgenoten publiceerde Geijteman over de successen van deze behandelingen in vakblad The British Medical Journal. Bij immuuntherapie wordt het eigen immuunsysteem ertoe aangezet kankercellen zelf op te ruimen. Bij doelgerichte therapie knapt medicatie die klus op.

Immuuntherapie kan bijvoorbeeld zo succesvol uitpakken, dat je misschien zelfs van genezing kan spreken. Al is het nog te vroeg om dat écht te concluderen, vindt Geijteman. "Er zijn bijvoorbeeld geen overlevingscijfers op lange termijn bekend."

Maar de voortekenen bij specifieke patiëntengroepen zijn erg goed. "Zo'n beetje honderd procent van alle mensen met uitgezaaid melanoom die met succes reageert op immuuntherapie, leeft nog minstens vijf jaar in goede conditie." Voorheen leefde deze groep mensen hooguit nog zes tot negen maanden. Helaas werkt immunotherapie

De kankerbehandeling als Oudejaarsloterij

niet bij alle patiënten met uitgezaaid melanoom, maar bij zes op de tien patiënten. Tot op heden is onbekend waarom dit zo is en wie wel of niet goed zal reageren.

Ook met doelgerichte therapie zijn de ervaringen opzienbarend. Geijteman: "Regelmatig worden patiënten met uitgezaaide kanker opgenomen in het ziekenhuis van wie wij normaliter verwachten dat zij op korte termijn komen te overlijden. Slaat de therapie aan, dan kunnen we ze opmerkelijk snel weer in goede conditie brengen."

In het BMJ-artikel wordt een 58-jarige patiënte beschreven met vergevorderde, uitgezaaide longkanker. In haar laatste fase moet ze worden beademd op de intensive care. Totdat haar via een sonde medicatie wordt toegediend - doelgerichte therapie. Waarna ze zeven dagen later, in goede conditie, de ic weer kon verlaten.

Maar patiënten verschillen, onderstreept Geijteman. "En doelgerichte therapie kan slechts bij een beperkte groep van alle patiënten met uitgezaaide kanker worden ingezet. Bij 20 procent van de longkankerpatiënten bijvoorbeeld, met een specifieke afwijking in de kankercel." Van deze groep heeft dan weer wel 60 à 80 procent profijt.

Nog een kanttekening: het effect van deze therapie is niet blijvend. "Vroeg of laat treedt resistentie op, soms al na een paar maanden, soms na een jaar of na een aantal jaar. Daar is vooraf weinig over te zeggen", zegt Geijteman. Hét grote voordeel van doelgerichte therapie is dat de patiënt er enorm snel van kan opknappen, wat weer nieuwe behandelopties mogelijk maakt. Immunotherapie bijvoorbeeld.

Helaas hebben deze behandelingen ook bijwerkingen. Immunotherapie kan zich ook richten op gezonde cellen, legt de internist-oncoloog uit. "Organen waarmee nooit eerder problemen waren, waar eerder geen kanker in is vastgesteld, kunnen alsnog beschadigd raken." Zo kunnen bijvoorbeeld schildklierproblemen ontstaan.

De lijst van gerapporteerde bijwerkingen van doelgerichte therapie is lang, zoals diarree en vermoeidheid.

Per saldo zorgen deze nieuwe behandelingen voor onzekerheden bij de patiënt. Geijteman vergelijkt dat met de Oudejaarsloterij. "Als ik daarvoor een lot koop, dan doe ik dat toch een beetje met de gedachte: ik ga de hoofdprijs binnenhalen, anders hoef ik er niet aan te beginnen." Zo'n gevoel ziet hij ook bij mensen die voor de keuze staan wel of geen immuun- of doelgerichte therapie. Dus is de ontgoocheling groot als de behandeling faalt.

Al met al gaat het om onzekerheden. Bij immunotherapie is de vraag: slaat deze behandeling aan? En bij doelgerichte therapie: hoe lang werkt de behandeling? "Die onzekerheid kan zo groot zijn dat in een uiterst geval een patiënt opgelucht is als blijkt dat de therapie niet aanslaat of werkt; dan is er tenminste zekerheid over de toekomst."

Daarom bepleit Geijteman een tweesporenbeleid: de arts moet uitstralen 'we gaan ervoor' en tegelijk ook de patiënt voorbereiden op tegenvallers. "Desnoods in meerdere gesprekken." Hierbij is volgens hem een belangrijke rol weggelegd voor ondersteunende en palliatieve zorg. Daarbij moet niet alleen aandacht zijn voor lichamelijke problemen, onderstreept Geijteman, maar ook voor de psychische, sociale en spirituele kant van ziekte en behandeling.

De ontgoocheling is groot als de behandeling faalt

Classification

Language: DUTCH; NEDERLANDS

Publication-Type: Krant

Subject: Cancer (99%); Health Care Professionals (94%); Skin Disorders (94%); Health Care Facilities (88%); Death + Dying (75%); Drug Safety (75%)

Load-Date: March 1, 2024

End of Document