

VROUWEN MET EEN BORSTPROTHESE HEBBEN VERHOOGDE KANS OP ZELDZAME LYMFEKLIERKANKER BIA-ALCL

Vrouwen met een borstprothese hebben een verhoogde kans op een zeldzame vorm van de lymfeklierkanker BIA-ALCL, zo blijkt uit Nederlands onderzoek. Dit nieuws is echter geen reden voor paniek. Het komt maar heel zelden voor. En áls het ontstaat, is het meestal goed te behandelen; Ongeveer 95 procent van de vrouwen die de ziekte krijgt, geneest.

Naar schatting heeft 1 op de 30 vrouwen in Nederland borstprothesen. Bijvoorbeeld omdat ze een borstvergroting wilden, borstkanker kregen of omdat ze vanwege erfelijke aanleg voor borstkanker kozen voor een preventieve borstoperatie. Uit onderzoek dat werd gedaan door een groep artsen uit verschillende vakgebieden – zoals plastisch chirurgen, oncologen en radiologen – bleek dat vrouwen met een borstprothese een grotere kans hebben op het krijgen van lymfeklierkanker in de borst, dan vrouwen zonder borstprothesen. Deze vorm van lymfeklierkanker heet BIA-ALCL. Dit staat voor Breast Implant Associated Anaplastic Large Cell Lymphoma. Het kan zich ontwikkelen in het lichaamsvocht en/of het kapsel rondom de borstprothese. “Vrouwen met een borstprothese van wie de borst opeens heel groot wordt óf een knobbel hebben in de borst met de prothese, moeten naar hun huisarts, plastisch chirurg of oncologisch chirurg,” aldus Hinne Rakhorst, plastisch chirurg en één van de onderzoekers. “Bij BIA-ALCL ontstaat er vochtophoping rondom de borstprothese. Vandaar een groter wordende borst. Als je hier last van hebt, betekent dit niet meteen dat je BIA-ALCL hebt. Deze klachten kunnen ook een andere oorzaak hebben. Zoals een infectie. Om dit zeker te weten, moet je het altijd laten controleren.”

Erg kleine kans

De kans op het krijgen van deze vorm van lymfeklierkanker bij borstprothesen is erg klein. Hinne Rakhorst: “Als 35.000 vrouwen met een borstprothese 50 jaar zijn, heeft volgens onze betrouwbare schattingen één vrouw ALCL gekregen. Bij 75-jarige vrouwen met een prothese, hebben inmiddels vijf van de 35.000 ALCL ontwikkeld. Dit heeft te maken met het wetenschappelijke gegeven dat hoe langer je een groep vrouwen volgt en hoe ouder zij dus worden, hoe meer kans dat je ALCL tegenkomt.”

Onderzoek

Als je een opgezette borst of een knobbel in de borst met een prothese hebt, zal door middel van een echo worden onderzocht of er vocht rondom de prothese zit. Als dit het geval is, wordt dit met een naald opgezogen en opgestuurd voor onderzoek. Als er een knobbel wordt gevonden, wordt er een punctie of biopsie genomen. Ook dit wordt opgestuurd voor onderzoek. Soms is nog aanvullend onderzoek nodig. Zoals een PET/CT-scan of MRI.

Glad en ruw

Als BIA-ALCL wordt geconstateerd, wordt de borstprothese(n) weggehaald. Het is nog niet bekend of het verstandig is om vervolgens een andere prothese te plaatsen. Hier wordt nog onderzoek naar gedaan. Er zijn alternatieven. Zoals het gebruik van lichaamseigen weefsel om een borst te maken. Als iemand toch graag een nieuwe prothese wil, wordt een gladde prothese geadviseerd. BIA-ALCL komt bij vrouwen met een gladde prothese namelijk minder vaak voor dan bij vrouwen die een prothese met een ruw oppervlak hebben. Hoe dit komt, is niet bekend.

Als de ziekte zich heeft verspreid naar lymfeklieren of organen, is alleen een operatie niet genoeg. Behandeling met chemotherapie is dan noodzakelijk en soms ook bestraling.

Genezing

Als de diagnose in een vroeg stadium van de ziekte wordt gesteld, genezen de meeste vrouwen met BIA-ALCL. Bij vrouwen die aan de ziekte overlijden (circa 5 procent) was de ziekte al uitgezaaid toen het werd ontdekt. Het is dus belangrijk om alert te zijn. We noemen de symptomen nog een keer:

- De borst met de prothese zwelt op.
- Knobbels in de borst met prothese.

Maak meteen een afspraak met je huisarts, plastisch chirurg of oncologisch chirurg als één van deze verschijnselen zich bij je voordoet. Omdat BIA-ALCL heel zeldzaam is, zijn huisartsen er niet altijd op bedacht. Onder plastisch chirurgen is veel aandacht voor dit onderwerp. Je mag verwachten dat jouw plastisch chirurg goed op de hoogte is.

“Ik kan me voorstellen dat vrouwen met een borstprothese bij het lezen van dit nieuws bang zijn dat ze een tijdbom in hun lijf hebben,” zegt Hinne Rakhorst. “Ik begrijp dit, maar dat is niet terecht. Het komt maar heel weinig voor en als je het hebt, is er een goede kans op genezing.”

Veilig

Sinds april 2015 worden in Nederland borstimplantaten geregistreerd. Hierin is opgenomen welk soort implantaat je hebt. Dit kan zowel voor een borstvergroting als voor een borstreconstructie zijn. Deze registratie is er voornamelijk voor de traceerbaarheid. Als bijvoorbeeld blijkt dat een bepaald type implantaat niet veilig is, kan gemakkelijk achterhaald worden welke vrouwen dat type implantaat hebben.

De Europese Unie, Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), Rijksinstituut voor Veiligheid en Milieu (RIVM) en het Ministerie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bepalen de veiligheid van borstprothesen. Volgens deze instanties is op dit moment het gebruik van borstprothesen veilig. Prothesen hoeven dan ook niet preventief te worden verwijderd. Ben je er zelf niet gerust op, ga dan in gesprek met je plastisch chirurg. Hij of zij kan je goed voorlichten.

Opgesteld in samenwerking met Borstkanker Vereniging Nederland (BVN)