

## **Prostaatkankerscreening zinvol? Stand van zaken 2016 - Bram Spinnewijn**

De onenigheid tussen de verschillende aanbevelingen rond prostaatkankerscreening verdwijnt. De meeste aanbevelingen geven een negatief advies voor systematische screening. Ook opportunistische screening, op vraag van de patiënt, bij mannen wordt afgeraden. Enkel de urologische beroepsverenigingen pleiten voor een “gesystematiseerde” opportunistische screening bij mannen tussen 55 en 69jaar.

**Voor Domus Medica is er geen plaats voor systematische screening van mannen op prostaatkanker. Domus Medica raadt opportunistische screening, op vraag van de patiënt, bij mannen tussen 55 en 69 jaar, af.**

De motivatie hiervoor is dat het verschil tussen de baten en de schade te klein is, mogelijks negatief. Het voordeel van screening zit in een relatieve mortaliteitsreductie van 20% voor specifiek prostaatkankersterfte, zonder de totale mortaliteit te doen dalen (NNS = 781 over een periode van 13 jaar). Verder is er een vermindering van het aantal uitgezaaide prostaatkanker.

Daartegenover staan de complicaties ten gevolge van de screening. De voornaamste zijn de angstinductie en de neveneffecten na een biopsie (1% moet gehospitaliseerd worden) Ook de neveneffecten van de behandeling van de door screening ontdekte prostaatkanker is groot, zonder enige zekerheid dat deze kanker later een klinische kanker zou worden. De voornaamste zijn postoperatieve sterfte, postoperatieve cardiovasculaire incidenten, postoperatieve diepe veneuze trombose en longembolie, postoperatieve erectiestoornissen en urine-incontinentie en darmongemakken na bestraling.

Bovendien is de kostprijs onredelijk hoog (250 000 dollar per gewonnen levensjaar). Dit is een veelvoud van wat aanvaard is als kostprijs voor een gewonnen levensjaar bij andere preventieprogramma's. Het opstarten van een screeningsprogramma in Nederland wordt geraamd op 168 miljoen euro per jaar.

**Hoewel Domus Medica het gebruik van screeningstests ontmoedigt, is het zich bewust van het veelvuldige gebruik van PSA screening in de praktijk van vandaag in Vlaanderen.** Ze weet dat sommige mensen zullen blijven vragen om gescreend te worden en sommige artsen het actief zullen blijven aanbieden. De beslissing om met PSA-screening te starten of verder te gaan met screening van een individuele patiënt moet gebaseerd zijn op een expliciete bewustzijn bij de patiënt zelf van de mogelijke voor- en nadelen. **Artsen die ondanks het advies van Domus Medica de PSA-screening aanbieden, moeten bereid zijn bij iedere patiënt mee te werken aan een gedeelde besluitvorming en hiervoor voldoende tijd uittrekken. Enkel zo kan iedere patiënt een weloverwogen keuze maken.** Huisartsen (en urologen) kunnen hierbij

ondersteund worden om deze boodschap op een verstaanbare wijze te kunnen overbrengen aan hun patiënten die vragen om een screeningstest en dit doormiddel van een beslissingshulp. **Een beslissingshulp te gebruiken tijdens de consultatie zelf wordt aangeboden door het KCE** <https://kce.fgov.be/nl/publication/report/een-beslissing-bij-de-vraag-naar-prostaatkankeropsporing-met-de-psa-test>. **Wanneer de patiënt zijn keuze zelf verder wil uitzoeken thuis, kan hij daarvoor de beslissing hanteren van de VLK** <http://www.allesoverkanker.be/prostaatkanker-opsporen>

Aanbieden van Psa screening door een (lokale) gemeenschap of door een werkgever is niet ethisch. Het aanbieden van PSA testen bij mannen ouder dan 70 jaar of met een verminderde levensverwachting (<10 jaar) is niet ethisch.

Er is geen wetenschappelijk bewijs van het nut van PSA-screening bij een verhoogd risico (familiaal belast, zwarte huidskleur). Een hogere incidentie van kanker zal leiden tot meer diagnoses en behandelingen, mogelijks zonder een grotere absolute reductie in sterfte. Daarom raadt Domus Medica ook screening af bij mannen met een verhoogd risico. Enkel bij sterk verhoogd risico (vijf keer hoger dan gemiddeld, is een screening verdedigbaar).

Methodologie:

Jaarlijks worden alle aanbevelingen nagelezen, die werden gepubliceerd van 1 september het jaar voordien, t.e.m. 31 augustus van het huidige jaar. Gezien er geen enkele richtlijn was rond het includeren van websites, werd in 2004 een lijst opgesteld van instanties (beroepsverenigingen en wetenschappelijke verenigingen) die jaarlijks moeten nagekeken worden op publicaties van aanbevelingen. Inclusiecriteria hiervoor waren taal (enkel Nederlands, Frans en Engels) en landen, die klinisch relevant zijn voor de Vlaamse doelgroep. Daarbovenop wordt er nog een zoekopdracht uitgevoerd op National Guideline Clearinghouse (1) en op alle links van CEBAM (2).

1/ <http://www.guideline.gov/>

2/ <http://cebamivs.iscientia.net/fr/cdlh/Pages/inscription.aspx>

## Aanbevelingen – detail

Land	Richtlijn		Inhoud	Referentie
<b>BELGIË</b>				
Domus Medica	2015	-		<a href="http://www.domusmedica.be/documentatie/dossiers/prostaat_kanker.html">http://www.domusmedica.be/documentatie/dossiers/prostaat_kanker.html</a>
Hoge GezondheidsRaad (HGR)	NEEN			
Consensusvergaderingen (RIZIV)	2011	-	Ongewijzigd	<a href="http://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/consensus_korte_tekst_20110512.pdf">http://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/consensus_korte_tekst_20110512.pdf</a>
Federaal Kenniscentrum	2006 2014	-	Ongewijzigd Beslissingshulp tijdens de consultatie	<a href="https://kce.fgov.be/nl/publication/report/prostate-specific-antigen-psa-voor-prostaatankerscreening">https://kce.fgov.be/nl/publication/report/prostate-specific-antigen-psa-voor-prostaatankerscreening</a> <a href="https://kce.fgov.be/nl/publication/report/een-beslissinghulp-bij-de-vraag-naar-prostaatankeropsporing-met-de-psa-test">https://kce.fgov.be/nl/publication/report/een-beslissinghulp-bij-de-vraag-naar-prostaatankeropsporing-met-de-psa-test</a>
BVU (Belgische Vereniging van Urologen)	2011	+OPP	Ongewijzigd	<a href="http://www.bvu.be/sites/default/files/bestanden/brochures/brochure-prostaat.original.pdf">http://www.bvu.be/sites/default/files/bestanden/brochures/brochure-prostaat.original.pdf</a>
VLK	2014	0	Beslissingshulp	<a href="http://www.allesoverkanker.be/prostaat_kanker_opsporen">http://www.allesoverkanker.be/prostaat_kanker_opsporen</a>
SSMG	2002	0	ongewijzigd.	<a href="http://www.ssmg.be/images/ssmg/files/Recommandations_de_bonne_pratique/psa2.pdf">http://www.ssmg.be/images/ssmg/files/Recommandations_de_bonne_pratique/psa2.pdf</a>

	2007	-		<a href="http://www.ssmg.be/images/ssmg/files/Cahiers_de_prevention/am5.pdf">http://www.ssmg.be/images/ssmg/files/Cahiers_de_prevention/am5.pdf</a>
	2014	0		<a href="http://www.ssmg.be/component/content/article/7-actualites/532-dosage-psa-sans-plainte-une-brochure-pour-peser-le-pour-et-le-contre">http://www.ssmg.be/component/content/article/7-actualites/532-dosage-psa-sans-plainte-une-brochure-pour-peser-le-pour-et-le-contre</a>
	2014	0		<a href="http://www.mongeneraliste.be/veiller-a-sa-sante/prevenir/529-prostate-depister-le-cancer">http://www.mongeneraliste.be/veiller-a-sa-sante/prevenir/529-prostate-depister-le-cancer</a>
	2016	-	Met quaternaire preventie bedoelt men dat men inspanningen moet leveren om patiënten of een populatie te identificeren die het risico lopen op een overbehandeling	<a href="http://www.ssmg.be/cellules-specifiques/prevention-quaternaire">http://www.ssmg.be/cellules-specifiques/prevention-quaternaire</a>

#### NEDERLAND

NHG	2013	-	ongewijzigd	<a href="https://www.nhg.org/standaarden/samenvatting/mictieklachten-bij-mannen">https://www.nhg.org/standaarden/samenvatting/mictieklachten-bij-mannen</a> <a href="https://www.nhg.org/actueel/nieuws/addendum-bij-de-nhg-standaard-mictieklachten-bij-mannen-en-bijbehorende-voorlichting">https://www.nhg.org/actueel/nieuws/addendum-bij-de-nhg-standaard-mictieklachten-bij-mannen-en-bijbehorende-voorlichting</a> <a href="https://www.thuisarts.nl/prostaatonderzoek/ik-wil-weten-of-onderzoek-naar-prostaatkanker-zinvol-is">https://www.thuisarts.nl/prostaatonderzoek/ik-wil-weten-of-onderzoek-naar-prostaatkanker-zinvol-is</a> <a href="https://www.nhg.org/sites/default/files/content/nhg_org/uploads/prostaatcarcinoom.pdf">https://www.nhg.org/sites/default/files/content/nhg_org/uploads/prostaatcarcinoom.pdf</a>
-----	------	---	-------------	--

<p>Integraal Kankercentrum Nederland</p>	<p>2014</p>	<p>-</p>	<p>Het gebruik van de PSA test moet niet worden aangemoedigd bij asymptomatische mannen. Echter een goed geïnformeerde man, geschikt voor vroegopsporing naar prostaatcarcinoom moet, op verzoek, toegang hebben tot een PSA test en eventuele aanvullende diagnostiek.</p> <p>Voor mannen (vanaf 50 jaar) met een PSA waarde beneden de 3.0 ng/mL is, afhankelijk van andere risicofactoren een prostaatbiopsie niet geïndiceerd.</p> <p>Bij mannen (vanaf 50 jaar) met een PSA waarde tussen de 2.0-2.9 ng/mL is een herhaling van de PSA test binnen 1-2 jaar aan te bevelen. Hertesten bij mannen met een PSA &lt;2.0 ng/mL kan, afhankelijk van andere risicofactoren, 4 tot 8 jaar uitgesteld worden.</p> <p>Bij iedere patiënt dient de familie anamnese te worden afgenomen. Als er op basis van de familie anamnese aanwijzingen zijn voor erfelijk prostaatcarcinoom dan wordt periodiek onderzoek verricht volgens de adviezen van de Stichting Opsporing Erfelijke Tumoren.</p>	<p><a href="https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/prostaatcarcinoom/screening_en_vroegdetectie/vroegdetectie.html#uitgangsvraag">https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/prostaatcarcinoom/screening_en_vroegdetectie/vroegdetectie.html#uitgangsvraag</a></p> <p><a href="http://www.kiesbeter.nl">www.kiesbeter.nl</a></p>
<p>CBO</p>	<p>2014</p>	<p>-</p>	<p>ongewijzigd</p>	<p><a href="http://oncoline.nl/prostaatcarcinoom">http://oncoline.nl/prostaatcarcinoom</a></p>
<p>RIVM (Nationaal Kompas</p>	<p>2015</p>	<p>-</p>		<p><a href="https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/prostaatcarcinoom">https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/prostaatcarcinoom</a></p>

Volksgezondheid )>>> Volksgezondheid enzorg.info				
<b>FRANKRIJK</b>				
La Haute Autorité de Santé (HAS)	2013	-	ongewijzigd	<a href="http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1623737/fr/detection-precoce-du-cancer-de-la-prostate?xtmc=&amp;xtcr=5">http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1623737/fr/detection-precoce-du-cancer-de-la-prostate?xtmc=&amp;xtcr=5</a>
l'Association Française d'Urologie	2013	+(opp)	ongewijzigd	<a href="http://urofrance.org/nc/science-et-recherche/base-bibliographique/article/html/recommandations-en-onco-urologie-2013-du-ccafu-cancer-de-la-prostate.html">http://urofrance.org/nc/science-et-recherche/base-bibliographique/article/html/recommandations-en-onco-urologie-2013-du-ccafu-cancer-de-la-prostate.html</a>
<b>VERENIGD KONINKRIJK</b>				
SIGN	-		Wel een aanbeveling over diagnose	

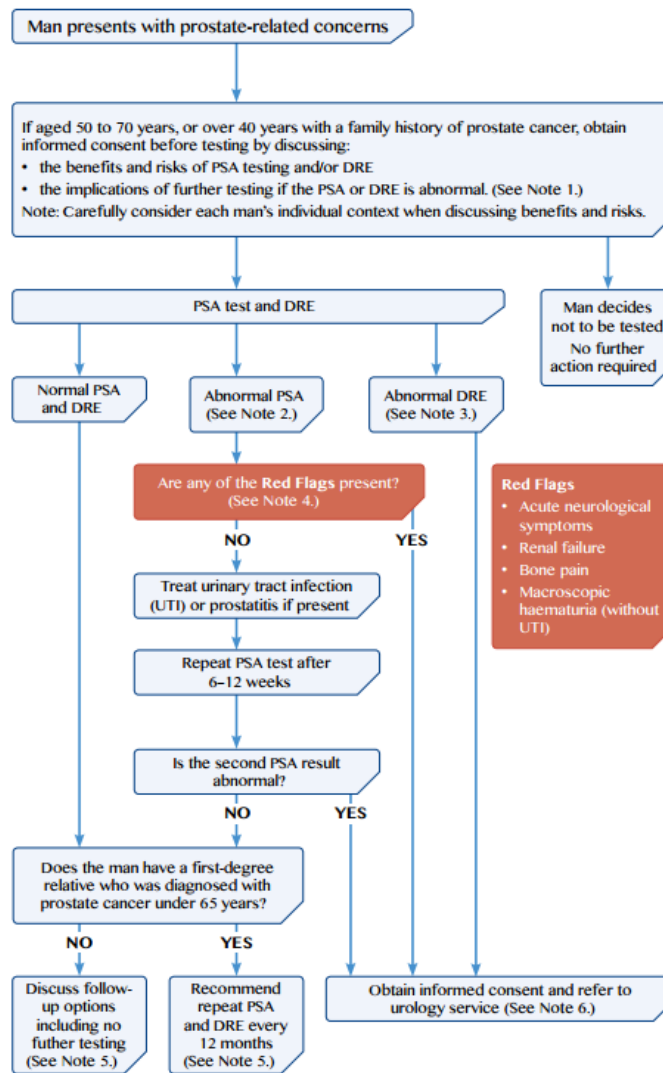
<p>NHS</p>	<p>2009</p> <p>2016</p> <p>2016</p> <p>2014</p>	<p>-</p> <p>Beslissingshulp: ongewijzigd</p> <p>Informatie brochure</p> <p>Informatie voor huisartsen</p> <hr/> <p style="text-align: center;">PSA testing and prostate cancer patient pathway</p> <p>er is geen enkele verwijzing meer naar redenen om aan prostaatanker te denken</p>	<p><a href="http://www.cancerscreening.nhs.uk/prostate/informationpack.htm">www.cancerscreening.nhs.uk/prostate/informationpack.htm</a></p> <p>!</p> <p><a href="https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/509191/Patient_info_sheet.pdf">https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/509191/Patient_info_sheet.pdf</a></p> <p><a href="https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/509193/Prostate_Summary_Sheet.pdf">https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/509193/Prostate_Summary_Sheet.pdf</a></p> <p><a href="https://www.gov.uk/government/publications/prostate-cancer-risk-management-programme-psa-test-benefits-and-risks/prostate-cancer-risk-management-programme-pcrmp-benefits-and-risks-of-psa-testing">https://www.gov.uk/government/publications/prostate-cancer-risk-management-programme-psa-test-benefits-and-risks/prostate-cancer-risk-management-programme-pcrmp-benefits-and-risks-of-psa-testing</a></p> <p><a href="http://www.nice.org.uk/guidance/cg175">http://www.nice.org.uk/guidance/cg175</a></p>
<p>VERENIGDE STATEN / CANADA</p>			

American Academy of Family Physicians	2015	-	Zij raden Psa-testen af in het kader van prostaatkanker omdat de voordelen niet opwegen tegen de nadelen bij de meeste mannen. (B) Artsen moeten patiënten informeren over de voor- en nadelen en gebruik maken van gedeelde besluitvorming. Alleen mannen die een duidelijke voorkeur voor screening hebben moeten worden getest. (C)  Screening mag niet worden uitgevoerd bij mannen jonger dan 50 jaar of ouder dan 70 jaar of bij mannen met een levensverwachting van minder dan 10 tot 15 jaar (C)	<a href="http://www.aafp.org/afp/2015/1015/p683.html">http://www.aafp.org/afp/2015/1015/p683.html</a>
U.S. Preventive Services Task Force recommendations	2012	-	Ongewijzigd	<a href="http://www.uspreventiveservicestaskforce.org/prostatecancerscreening/prostatefinalrs.htm#consider">http://www.uspreventiveservicestaskforce.org/prostatecancerscreening/prostatefinalrs.htm#consider</a>
CDC	2013	-	Ongewijzigd	<a href="http://www.cdc.gov/cancer/prostate/basic_info/get-screened.htm">http://www.cdc.gov/cancer/prostate/basic_info/get-screened.htm</a>
American College of Physicians	2013	0/ +	Ongewijzigd	<a href="http://annals.org/article.aspx?articleid=1676183">http://annals.org/article.aspx?articleid=1676183</a>



American Cancer Society (ACS)	2013	0/ +	Ongewijzigd	<a href="http://www.cancer.org/cancer/prostatecancer/moreinformation/prostatecancerearlydetection/prostate-cancer-early-detection-acs-recommendations">http://www.cancer.org/cancer/prostatecancer/moreinformation/prostatecancerearlydetection/prostate-cancer-early-detection-acs-recommendations</a>
American Urological Association	2013	+	Ongewijzigd	<a href="http://www.auanet.org/education/guidelines/prostate-cancer-detection.cfm">http://www.auanet.org/education/guidelines/prostate-cancer-detection.cfm</a>
Canadian Medical Association- Canadian Task Force on Preventive Health Care	2014	-	Ongewijzigd	<a href="http://www.cmaj.ca/content/early/2014/10/27/cmaj.140703">http://www.cmaj.ca/content/early/2014/10/27/cmaj.140703</a>
Association des urologues du Canada	2011	+/ 0	Ongewijzigd	<a href="http://www.cua.org/themes/web/assets/files/guidelines/en/656-2014-1-sm.pdf">http://www.cua.org/themes/web/assets/files/guidelines/en/656-2014-1-sm.pdf</a>
Collège des médecins du Québec	2013	0	Ongewijzigd	<a href="http://www.cmq.org/publications-pdf/p-1-2013-06-01-fr-depistage-cancer-de-la-prostate.pdf">http://www.cmq.org/publications-pdf/p-1-2013-06-01-fr-depistage-cancer-de-la-prostate.pdf</a>
NIEUW-ZEELAND/AUSTRALIE				

**Algorithm for supporting men with prostate-related concern:**



<http://www.health.govt.nz/publication/prostate-cancer-management-and-referral-guidance>

The Royal Australian College of General Practitioners	2012	-	ongewijzigd	<a href="http://www.racgp.org.au/your-practice/guidelines/redbook/9-early-detection-of-cancers/91-prostate-cancer/">http://www.racgp.org.au/your-practice/guidelines/redbook/9-early-detection-of-cancers/91-prostate-cancer/</a>
<b>INTERNATIONAAL</b>				
WHO	2004	-	ongewijzigd	<a href="http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/74698/E82958.pdf">http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/74698/E82958.pdf</a>
The European Association of Urology	2016	+(opp)/0	- Screen nooit mannen op prostaatkanker zonder hen eerst te informeren over de voor- en nadelen	<a href="https://uroweb.org/wp-content/uploads/EAU-Extended-Guidelines-2016-Edn.pdf">https://uroweb.org/wp-content/uploads/EAU-Extended-Guidelines-2016-Edn.pdf</a>
EBMPracticeNET	2012	-	Ongewijzigd	<a href="https://www.ebmpracticenet.be/nl/Paginas/default.aspx?ebmid=evd00661&amp;sn=">https://www.ebmpracticenet.be/nl/Paginas/default.aspx?ebmid=evd00661&amp;sn=</a>
<b>REVIEW LITERATUUR</b>				
Cochrane	2013	-	Ongewijzigd	<a href="http://onlinelibrary.wiley.com.gateway.cdlh.be/enhanced/doi/10.1002/14651858.CD004720.pub3">http://onlinelibrary.wiley.com.gateway.cdlh.be/enhanced/doi/10.1002/14651858.CD004720.pub3</a>
Clinical Evidence	NEEN		Ongewijzigd	
Health Technology Assessment-studies <a href="http://www.crd.yo">http://www.crd.yo</a>	2015	-/+	ongewijzigd	<a href="http://www.hqontario.ca/Portals/0/Documents/eds/rapid-reviews/psa-screening-1505-en.pdf">http://www.hqontario.ca/Portals/0/Documents/eds/rapid-reviews/psa-screening-1505-en.pdf</a> <a href="http://www.hqontario.ca/Portals/0/Documents/eds/ohtas/economic-analysis-psa-screening-1505-en.pdf">http://www.hqontario.ca/Portals/0/Documents/eds/ohtas/economic-analysis-psa-screening-1505-en.pdf</a>

<a href="http://www.crdweb.org">rk.ac.uk/CRDWeb</a>				
Erscp	2014			<a href="http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(14)60525-0.pdf">http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(14)60525-0.pdf</a>
Minerva	2016		Op basis van deze observationele studie kunnen we besluiten dat een herhaling van de PSA-bepaling bij patiënten met een initieel gestegen PSA-waarde (>4 ng/ml) verantwoord is alvorens prostaatbiopsies te overwegen. Bijkomende studies met langere follow-up periode zijn echter nodig om dit besluit te bevestigen	<a href="http://www.minerva-ebm.be/NL/Analysis/20299">http://www.minerva-ebm.be/NL/Analysis/20299</a>
	2014			<a href="http://www.minerva-ebm.be/NL/Article/1300">http://www.minerva-ebm.be/NL/Article/1300</a>
	2013	-		<a href="http://www.minerva-ebm.be/nl/review.asp?id=292">http://www.minerva-ebm.be/nl/review.asp?id=292</a>
	2009			<a href="http://www.minerva-ebm.be/nl/article.asp?id=1754">http://www.minerva-ebm.be/nl/article.asp?id=1754</a>