

Longkanker: het blijft een beenharde diagnose. Maar er is ook reden tot voorzichtig optimisme. Dankzij de nieuwe moleculaire therapieën kunnen sommige patiënten met een uitgezaaide tumor nog jaren een kwaliteitsvol leven leiden. Intussen wordt ook gezocht naar manieren om longkanker vroeger op te sporen.

# LONG

## KLEINE STAPJES VOORUIT

...

### BROODNODIGE STEUN

Longkanker is altijd een zware dobber voor de patiënt en zijn familie. Sinds kort heeft elke kankerpatiënt recht op begeleiding door een psycholoog. Prof. dr. Paul Germonpré: 'Wij hebben een vaste psychologe voor de longkankerpatiënten. Zij kan de patiënt en zijn familie ondersteunen en helpen om beter met de ziekte om te gaan. De meesten gaan op dat aanbod in.'

Ook bij de maatschappelijk werker kunnen patiënten en hun familie terecht voor begeleiding. Die kan mensen wegwijs maken in het aanbod van sociale voorzieningen en tegemoetkomingen, en biedt ook emotionele opvang. 'Er is ook een vaste verpleegkundige die bij de patiënten bloed prikt en ze opvangt. Ook dat is voor de patiënten een morele steun', zegt dr. Annelies Janssens.

**P**atiënten bij wie een vlekje op de longen is ontdekt, staan voor een bange periode. Meestal moeten ze één tot twee weken wachten op de diagnose. 'Dat is zwaar, maar we kunnen niet anders', zegt pneumologe dr. Annelies Janssens. 'Er moeten heel wat onderzoeken gebeuren voor we een antwoord hebben op belangrijke vragen: is het longkanker? En zo ja, welk type? In welk stadium bevindt de ziekte zich? Pas als we dat weten, kunnen we de patiënt precies zeggen hoe hij ervoor staat.'

Een exacte diagnose is essentieel doordat de behandeling meer dan ooit afhangt van het type kanker. 'Lange tijd werd er alleen een onderscheid gemaakt tussen kleincellige en niet-kleincellige longkankers', verduidelijkt pneumoloog prof. dr. Paul Germonpré. 'Bij de kleincellige varianten zijn de kankercellen, zoals de naam zegt, kleiner dan bij de niet-kleincellige longkankers. De laatste jaren maken we echter



Prof. dr. Paul Germonpré



≈ Kinderen van een longkankerpatiënt die zelf ook roken, hebben een kans van minstens 1 op 3 om longkanker te ontwikkelen.

ook binnen die laatste groep een verdere opdeling. Sinds een tweetal jaar is dat onderscheid ook bepalend voor de therapiekeuze.'

De behandelingen zijn de afgelopen jaren sterk geëvolueerd. Zo gebeurt het nog maar zelden dat een patiënt alleen een operatie ondergaat. Meestal krijgt hij nadien ook chemotherapie, omdat die de resultaten verbetert. Ook zijn er nieuwe soorten chemotherapie bijgekomen en krijgen meer patiënten met een uitgezaaide longtumor na hun eerste behandeling een onderhoudstherapie.

#### **Kankercellen na vier weken uitgeroeid**

De kans op volledige genezing blijft klein. Slechts vijftien procent van de patiënten is vijf jaar na de diagnose nog in leven. Toch is er ook hoopgevend nieuws. Er wordt veel verwacht van de zogenaamde doelgerichte moleculaire therapieën. Het gaat om medicijnen die zich, afhankelijk van het type tumor, op

specifieke eigenschappen van de kankercel richten. De belangrijkste zijn de EGFR-remmers, die vooralsnog alleen worden ingezet bij patiënten met een uitgezaaide kanker. Bij een specifieke subgroep met een bepaalde mutatie in de kankercellen – zo'n tien procent van alle longkankerpatiënten – heeft die therapie een spectaculair effect.

'We hebben hier uitbehandelde patiënten gezien bij wie de kankercellen na vier weken volledig verdwenen waren en die nu al jaren een goede levenskwaliteit hebben', zegt Germonpré. 'Die mensen zullen wellicht vroeg of laat hervallen, maar als je weet dat de prognose bij een uitgezaaide longkanker gemiddeld minder dan een jaar is, betekent dat een geweldige vooruitgang.' Het is de bedoeling om de therapie ook te testen bij patiënten met minder ver gevorderde longkanker.

Een ander medicijn waar onderzoek naar gebeurt, de zogenaamde ALK-inhibitor crizotinib, zou bij zo'n drie

De behandeling hangt meer dan ooit af van het type kanker.



## ROKEN BLIJFT BOOSDOENER NUMMER ÉÉN

In het begin van de 20<sup>e</sup> eeuw was longkanker een uiterst zeldzame ziekte. Nu is het een van de meest voorkomende kankers. Alleen al in België krijgen jaarlijks 7.000 mensen een longtumor. Die opmars komt grotendeels door het roken. 'Mocht er niet meer worden gerookt, zou longkanker over twintig of dertig jaar opnieuw een zeldzame ziekte zijn', zegt prof. dr. Paul Germonpré.

85 tot 90 procent van de longkankerpatiënten zijn rokers of ex-rokers. Een gemiddelde roker heeft ongeveer 1 kans op 9 om ooit longkanker te ontwikkelen. Bij kinderen van een longkankerpatiënt die zelf ook roken, stijgt die kans zelfs naar 1 op 3 of zelfs 1 op 2. 'Die mensen spelen in feite Russische roulette', zegt Germonpré.

**INFO** De dienst pneumologie biedt een rookstopprogramma aan:  
T 03 821 35 37 of [rookstop@uza.be](mailto:rookstop@uza.be).

procent van de longkankerpatiënten effect kunnen hebben. Het gaat dan om patiënten met een wijziging in het ALK-gen. De kans is groot dat er op vrij korte termijn nog andere doelgerichte geneesmiddelen bijkomen. Nieuw is ook een vaccin tegen longkanker, dat wordt gegeven aan geopereerde patiënten. Ongeveer een derde van hen heeft een type longtumor die daar gevoelig voor zou zijn. Onderzoek moet uitwijzen of zo'n vaccin de kans op herval doet dalen.

### Knopen doorhakken

In vergelijking met pakweg tien jaar geleden krijgen patiënten nu veel meer een behandeling op maat. Een multidisciplinaire aanpak is daardoor meer dan ooit cruciaal. Germonpré: 'Wekelijks is er bij ons een patiëntenbespreking met de pneumoloog-oncoloog, de chirurg, de radiotherapeut, de patholoog-anatoom en de arts van de nucleaire geneeskunde. We bespreken dan nieuwe patiënten en hakken knopen door. Waar nemen we een stukje weefsel weg voor de diagnose? Gaan we opereren of bestralen? En opereren we meteen of geven we eerst chemotherapie?'

Bij patiënten die worden geopereerd, wordt een stuk longweefsel, soms zelfs een volledige long, weggenomen. Toch is de levenskwaliteit na de behandeling doorgaans vrij goed. Germonpré: 'We gaan uiteraard niet over één nacht ijs. Als we van oordeel zijn dat een operatie de levenskwaliteit te zeer zou aantasten, kiezen we voor radiotherapie.'

### Wordt longkanker een chronische ziekte?

Alle behandelingen ten spijt valt de grootste vooruitgang nog altijd te verwachten van vroegtijdige opsporing. Hoe vroeger de tumor wordt ontdekt,

hoe groter de kans op volledige genezing. De meeste patiënten krijgen echter pas klachten als de ziekte al verder gevorderd is. Bij ongeveer de helft is de kanker bij de diagnose al uitgezaaid.

Germonpré: 'Ook screenen ligt niet voor de hand. Het probleem is dat je op een scan moeilijk het onderscheid kunt maken tussen een beginnende longtumor en bijvoorbeeld een goedaardig gezwel. En je kunt moeilijk tientallen patiënten opereren van wie er maar één longkanker heeft. Een alternatief zou kunnen zijn om het gezwelletje nauwgezet op te volgen, zodat je meteen kunt ingrijpen als het zou groeien.'

De tijd dat er aan longkanker niets te doen was, is alleszins voorbij. 'De meeste patiënten kunnen we niet definitief genezen, maar we kunnen wel proberen om ze zo lang mogelijk in een

goede conditie te houden', zegt Germonpré. 'We behandelen dan niet meer de kanker, maar de patiënt, en zullen bijvoorbeeld niet doorgaan met een therapie als die te veel nevenwerkingen heeft.' 'Patiënten grijpen elke kans op een betere prognose en meer levenskwaliteit met beide handen aan', zegt Janssens.

Germonpré is voorzichtig hoopvol voor de toekomst. 'Nu al zijn er patiënten die tot vijf jaar overleven met een uitgezaaide longtumor. Dat zag je vroeger zo goed als nooit. Ik zeg niet dat longkanker op korte termijn naar een chronische ziekte zal evolueren, maar voor een kleine groep zal het wellicht wel zo zijn.'

De tijd dat er aan longkanker niets te doen was, is alleszins voorbij.



Dr. Annelies Janssens

**INFO** Dienst longziekten, T 03 821 35 39 – Tabak Stop Lijn: 0800 111 00 of [tabakstop@kanker.be](mailto:tabakstop@kanker.be) – [www.kanker.be](http://www.kanker.be)

advertentie



Ruime keuze  
leder of stoffen

Manueel of elektrisch verstelbaar  
Optie: 1 of 2 motors • Lift systeem • Verwarming

**Geniet van het lage zwaartekracht gevoel**

- Ergonomische lighouding

**Een genot voor elke ruglijder**

- Vermindert of voorkomt rugg pijn
- Stimuleert de bloedsomloop
- Enz...





**Ergonomische...** Relaxzetels - Massagezetels - Zero-gravity relaxen - Slaapcomfort - Bureaustoelen - enz.. **en dit voor ieders budget.**

OPEN: woe t.e.m. zat 10 - 18 u en elke eerste zondag van de maand  
Overige dagen en feestdagen gesloten of welkom na afspraak  
**Mogelijkheid tot vrijblijvende presentatie aan huis**

Kasteeldreef 149 - 2970 Schilde  
Tel.: 03-354 43 88 - [info@ergoform.be](mailto:info@ergoform.be)  
[www.ergoform.be](http://www.ergoform.be)

