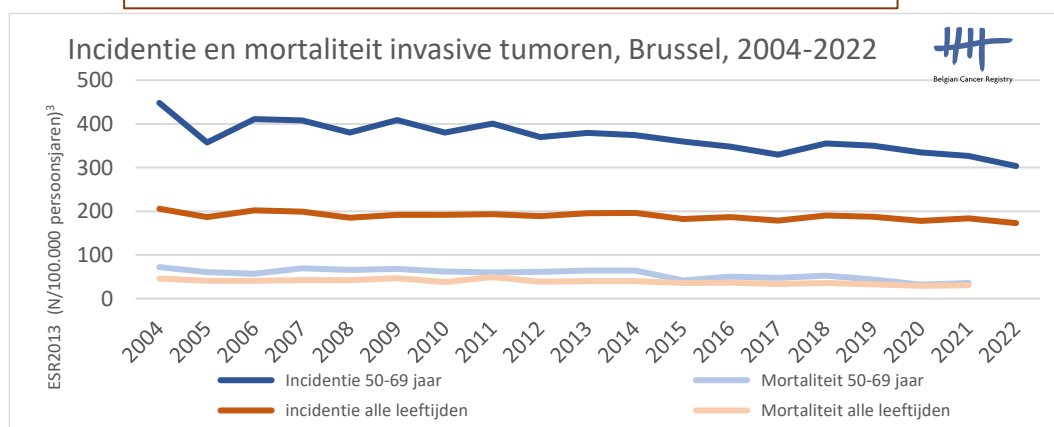
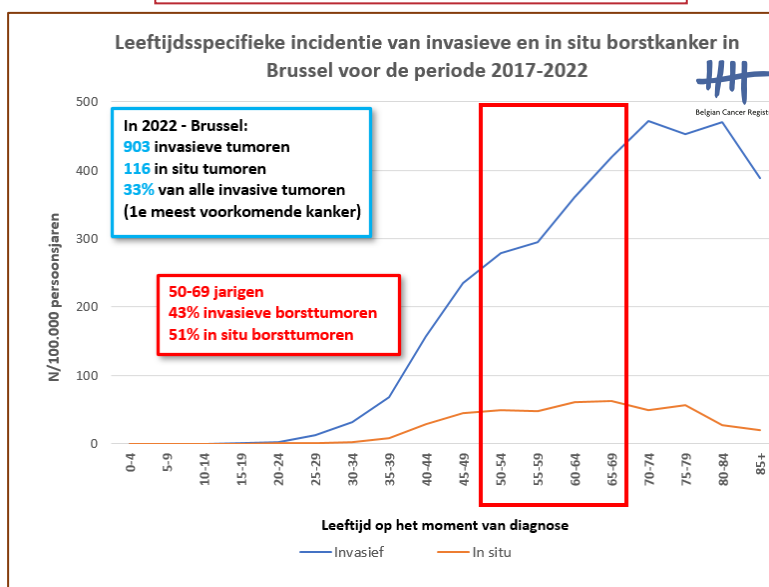


Memo – bevolkingsonderzoek borstkanker, Brussel, screeningsjaren 2020-2023

EVALUATIE INDICATOREN

In overeenstemming met de Europese aanbevelingen¹ wordt in Brussel door Bruprev, in samenwerking met de GGC, een bevolkingsonderzoek borstkanker door middel van mammografie om de twee jaar voor vrouwen tussen 50 en 69 jaar georganiseerd. De Stichting Kankerregister (Belgian Cancer Registry – BCR) neemt deel aan de evaluatie van dit programma door middel van de berekening van indicatoren. De belangrijkste resultaten worden in deze memo samengevat. Raadpleeg het volledige jaarverslag en een overzicht van de berekeningswijze voor elke evaluatie indicator hier: <https://kankerregister.org/nl/screening>

Borstkanker in cijfers – 2022²



De incidentie en mortaliteit van invasieve borsttumoren nemen af tussen 2004 en 2022.

Voor meer epidemiologische informatie verwijzen wij u naar onze website: https://belgian-cancer-registry.shinyapps.io/data_app/

¹ European Commission, 2006. European guidelines for quality assurance in breast cancer screening and diagnosis, 4th ed. Perry N, Broeders M, de Wolf C, Törnberg S, Holland R, von Karsa L, Puthaar E. International Agency for Research on Cancer, Lyon – France

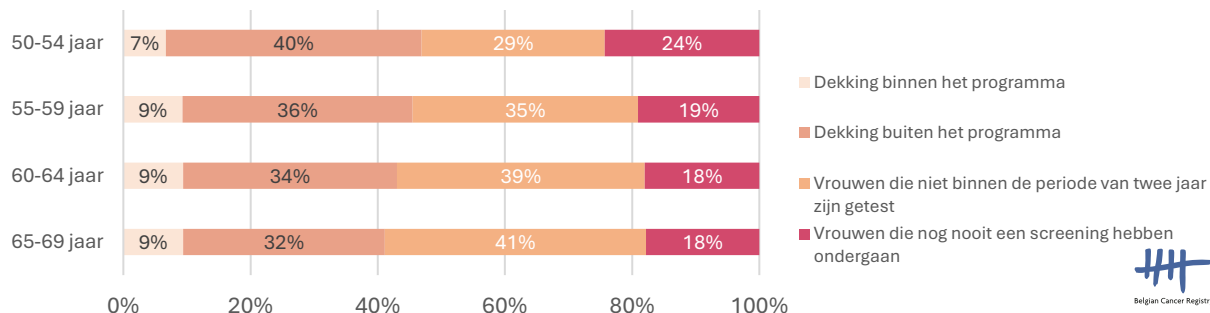
² 2022 is een compromis tussen recente gegevens en volledige gegevens.

³ ESR 2013: leeftijdsgestandaardiseerde incidentie-/sterftecijfers voor de Europese standaardbevolking van 2013 (N/100 000 persoonsjaren).

Doelgroep en dekingsgraad⁴ 2022



Dekkingsgraad* 2022



* Rekening houdend met de niet-uitgenodigde personen (die al in het programma van vorig jaar waren opgenomen), bedraagt de dekingsgraad 9,0% binnen het programma en 37,4% buiten het programma

Resultaten van screening en follow-up 2022



1^e screening: 17,5% mammografieën (MMT) zijn positief
Vervolgscreening : 5,8% mammografieën zijn positief

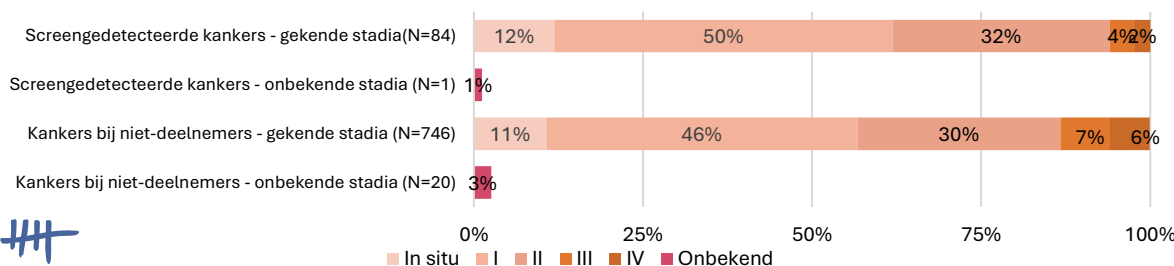
Totaal ontdekte letsels

29 screengedeteteerde kankers waarvan
3 in situ kankers
26 invasieve kankers

Detectiegraad : hoger bij de 1e screening dan bij vervolgscreening

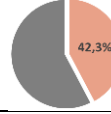
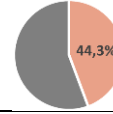
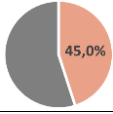
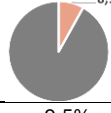
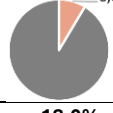
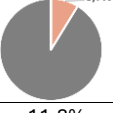
45,3% positieve mammografieën worden binnen de maand opgevolgd
94,0% positieve mammografieën worden binnen het jaar opgevolgd

Stadiumverdeling van de gevonden kankers binnen het bevolgsonderzoek en de kankers bij niet-deelnemers, screeningsjaren 2019-2020



Screngedeteteerde borstkanker, wordt vaker in een vroeg stadium gediagnosticeerd dan borstkanker bij vrouwen die niet aan het programma deelnemen. 62 % van de screngedeteteerde kankers (met bekend stadium) zijn in situ of stadium I op het moment van de diagnose, terwijl dit bij vrouwen die niet aan het programma deelnemen 57 % is. Kankers die in een vergevorderd stadium (III of IV) worden gediagnosticeerd, komen minder vaak voor bij screngedeteteerde kankers (6%) dan bij vrouwen die niet aan het programma deelnemen (13%).

Belangrijkste indicatoren

	2021	2022	2023*
Totale dekking			
Dekking binnen het programme			
Overscreening bij de deelnemers ⁵	9,5%	13,0%	11,3%
Herinneringspercentage (1 ^e screening / vervolgscreening) Aanbeveling EU : 1 ^e screening < 7% en vervolgscreening < 5%	18,3% / 5,7%	17,5% / 5,8%	17,2% / 5,2%
Detectiegraad (N/1000) (1 ^e screening / vervolgscreening)			
Globaal	9,5‰ / 7,8‰	7,0‰ / 5,1‰	4,6‰ / 9,5‰
Invasieve kankers	7,0‰	5,3‰	6,6‰
In situ kankers	1,5‰	0,6‰	0,7‰
Intervalkankergraad (N/1000) **	2,2‰*	1,0‰*	
Na negatieve MMT	1,5‰*	0,6‰*	
Na MMT + en negatief vervolgonderzoek	0,7‰*	0,4‰*	
Positief predictieve waarde (% letsels na MMT+ - correcte MMT+) (1 ^e screening / vervolgscreening)	5,2% / 13,6%	4,0% / 8,9%*	2,7% / 17,7%
Sensitiviteit MMT	79,4%*	85,3%*	
Specificiteit MMT***	89,9%*	90,0%*	
Karakteristieken screengedetecteerde kankers (1 ^e screening / vervolgscreening)			
Stadium II+ Aanbeveling EU : 1 ^e screening <30% en vervolgscreening ≤25%		33,8% / 22,7% (2014-2022)	
% ≤10mm (exclusief kankers met gekende grootte) Aanbeveling EU: 1 ^e screening ≥25% en vervolgscreening ≥25%, ≥30% is wenselijk		24,1 / 38,7% (2014-2022)	
% negatieve lymfeklieren (behalve bij kanker met onbekende lymfeklierbetrokkenheid) Aanbeveling EU: 1 ^e screening >70% en vervolgscreening ≥75%		67,7 / 75,3% (2014-2022)	
Opvolgingsgraad na MMT+ (≤ 12 maanden)	95,9%	94,0%*	92,8%
Geen opvolging (≤ 12 maanden)	4,1%	6,0%*	7,2%
Opvolgingsgraad na MMT+ bij screengedetecteerde kankers (≤ 1 week - ≤ 1 maand - ≤ 3 maanden) (%cumulatief)	10% - 62% - 100%	6,9% - 75,9% - 89,6%*	3,1% - 78,1% - 96,9%

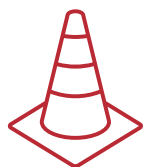
De blauwe cijfers zijn de Europese aanbevelingen. Als de waarde < of > deze richtlijnen is, wordt deze rood gemarkeerd.

* Gegevens nog niet definitief;

** Dit betekent dat van elke 1.000 deelnemers ongeveer 1 vrouw de diagnose borstkanker krijgt na een negatief screeningsresultaat en voordat de volgende screening plaatsvindt, en minder dan 1 op de 1.000 vrouwen na een positieve mammotest met negatieve follow-up;

*** een hoge specificiteit wijst op een laag aantal vrouwen zonder kanker na een positieve MMT.

Aandachtspunten



- Voor 2022 wordt 56% van de doelgroep niet gedekt door een regelmatige screeningstest.
- Het zijn de jongste vrouwen (50-55 jaar) die het minst deelnemen aan het bevolkingsonderzoek, maar zij laten zich vaker buiten het programma om screenen. Oudere vrouwen (65-69 jaar) zijn over het algemeen minder goed gedekt.
- Het percentage herhalingsonderzoeken (MMT +), met name voor de eerste screenings, moet worden verlaagd om dichterbij de Europese norm te komen.

Om deze publicatie te citeren: Memo – bevolkingsonderzoek borstkanker, Brussel, screeningsjaren 2020-2023. Evaluatie indicatoren, Belgian Cancer Registry (BCR), BruPrev, Vivalis, 2025, <https://kankerregister.org/nl/screening>

⁵ Overscreening is het percentage vrouwen dat wordt onderzocht en vervolgens opnieuw wordt onderzocht.