**Actoren in domein van longkanker roepen op tot kordaat actieplan om longkanker in de Belgische samenleving terug te dringen**

**Longkanker in België en Europa**

Longkanker komt in België en Europa na borst- en colorectale kanker binnen op de derde plaats van meest voorkomende kankers. De ziekte komt nog te vaak voor en is verwoestend. In België is longkanker verantwoordelijk voor niet minder dan 9000 nieuwe gevallen[[1]](#footnote-1) en 6000 sterfgevallen per jaar. Het is daarmee de op een na meest voorkomende oorzaak van vroegtijdige dood en de belangrijkste doodsoorzaak door kanker in ons land[[2]](#footnote-2). Vandaag bedraagt de overleving na vijf jaar voor longkanker ongeveer 18%[[3]](#footnote-3). En daarmee blijkt België nog relatief goed te scoren op Europees niveau. Dat de diagnose bij longkanker vaak erg laat wordt vastgesteld, werkt deze problematische situatie mee in de hand. Slechts 1 op 5 mensen krijgt de diagnose al in een vroegtijdig stadium, tegenover bijna de helft in een gevorderd uitgezaaid stadium. Deze cijfers zijn huiveringwekkend...

De strijd tegen kanker bestaat uit een reeks acties die op een groot aantal fronten wordt gestreden. Dus voor al diegenen die getroffen zijn door deze bijzonder dodelijke vorm van kanker en voor al diegenen die zouden kunnen voorkomen dat ze longkanker krijgen, is het tijd om in actie te komen. Gelukkig is er hoop. Want de voorbije jaren werden al enkele veelbelovende beleidsinitiatieven gedefinieerd, die nog marge hebben voor verdere optimalisering.

**Nood aan een geactualiseerde strategie tegen kanker**

Een goed beleid rond longkanker is cruciaal voor de overleving, levensverwachting en het psychosociaal welzijn van de bevolking. Volgens The European Intelligence Unit, een onderzoeks- en analyseorgaan van de Economist Group, heeft België een aantal sterke pijlers in haar beleid. Zo bieden multidisciplinaire teams gecoördineerde zorg aan die de diagnosetijd en de snelheid verbeteren waarmee de behandeling opgestart kan worden[[4]](#footnote-4). Daarnaast worden organisaties die kanker bestrijden betrokken bij de ontwikkeling van klinische richtlijnen, ook wat de snelle toegang tot diagnostische testen betreft. Bovendien heeft België een systeem ontwikkeld dat ervoor zorgt dat patiënten een onmiddellijk brede toegang en terugbetaling verkrijgen van zodra een levensreddende innovatie, zoals bijvoorbeeld immunotherapie, een marktvergunning toegekend krijgt door het Europese Geneesmiddelen Agentschap. België is daarmee een unieke voorloper, want in een klassieke terugbetalingsprocedure, die van kracht is in de rest van Europa, moeten patiënten 12 maanden wachten.

Toch is er ook nog heel wat ruimte voor verbetering in het volledige traject, van preventie tot aangepaste zorg in de verschillende stadia van het ziekteproces. Zo krijgt gezondheidspreventie in België jammer genoeg te weinig aandacht en erkenning, met als gevolg dat er weinig in geïnvesteerd wordt om het voldoende te kunnen ontwikkelen. Daarnaast zijn er te weinig gegevens beschikbaar van de succesgraad in behandelingen per ziekenhuis, waardoor het moeilijk is een zicht te krijgen op welke ziekenhuizen effectief het meest aangewezen zijn om longkankerpatiënten naar te verwijzen. Ook qua psychosociale steun voor patiënten die geconfronteerd worden met de bijzonder zware psychologische last van het longkankerstigma en een solide vangnet inzake palliatieve zorg is er nood aan concrete actie.

**Preventie: van tabak naar taboe**

Bij ongeveer negen op de tien longkankerpatiënten wordt longkanker veroorzaakt door roken[[5]](#footnote-5). Ook blootstelling aan luchtverontreiniging en andere kankerverwekkende stoffen zijn belangrijke kwaaddoeners. De risicogroep van longkanker is daarmee erg duidelijk gedefinieerd en geeft dus heel wat ruimte voor preventie en doelmatige screening.

Het gecompliceerde politieke landschap in ons land zorgt echter voor onduidelijkheid over wie initiatief hoort te nemen voor concrete acties. Terwijl preventie onder de verantwoordelijkheid van de deelstaten valt, is het de federale overheid die instaat voor het curatieve deel van de Volksgezondheid. Op federaal niveau werden al daadkrachtige maatregelen genomen om roken te ontmoedigen, zoals het verhogen van taksen en accijnzen en de strenge reglementering rond productpromotie. Het Anti-rookplan van 2016 sloot daar ondertussen bij aan dankzij het toegankelijk maken van rookstopmedicatie, neutrale verpakkingen, het verhogen van de wettelijke leeftijd om tabakswaren te kunnen aankopen, het zogenaamde ‘blind selling’ (wat betekent dat rookwaren helemaal niet meer zichtbaar mogen zijn in winkels), etc. Maar om de ambitie van een rookvrije generatie te kunnen waarmaken voor kinderen die geboren zijn vanaf 2019, is er meer nodig. Er moet nog kordater omgesprongen worden om roken volledig uit het straatbeeld en uit onze maatschappij te weren.

**Het belang van screening**

Vaak wordt longkanker pas gediagnosticeerd als er symptomen zijn, waardoor bijna de helft van de longkankerpatiënten te laat aan de alarmbel trekt en pas gediagnosticeerd wordt in een gevorderd metastatisch stadium. Er is nochtans sprake van een duidelijk gedefinieerde risicogroep, wat opportuniteiten biedt om dat cijfer drastisch te doen dalen aan de hand van screening. Net als voor borst- en colorectale kanker is screening een essentiële sleutel in de aanpak van longkanker.

De NELSON-studie, het grootste Europese onderzoek naar longkankerscreening, dat werd uitgevoerd in Nederland en België bij 13195 mannen en 2594 vrouwen, zet deze overtuiging alleen maar kracht bij. De studie wees uit dat screening met een CT scan kan zorgen voor een vroegtijdige opsporing, met als gevolg een mortaliteitsdaling bij de mannen van 26% en een daling van 40 tot 60% bij de vrouwelijke deelnemers.

**Psychosociale steun en palliatieve zorg zijn essentieel in het behandelingsproces**

Het psychologische aspect is ongetwijfeld een van de meest onderschatte factoren in het proces van kankerdiagnose en -behandeling. Hoewel er de voorbije jaren al enige vooruitgang geboekt werd qua financiering, wordt er nog steeds te weinig stilgestaan bij de impact die kanker heeft op een mensenleven en de bijzonder zware psychologische gevolgen daarvan. De nood aan psychosociale steun voor kankerpatiënten en hun omgeving moet dringend hoger op de agenda komen te staan, met duidelijke richtlijnen voor psychologen en sociaal werkers. En dat alles begint bij het proactief aanbieden van psychosociale ondersteuning aan kankerpatiënten als fundamenteel onderdeel van een basispakket voor kankerbehandeling.

Naast een bijzondere zware psychologische last worden longkankerpatiënten daarbovenop nog geconfronteerd met de bijkomende druk van het bestaande longkankerstigma. De zorgvertrekkers die instaan voor psychosociale steun voor kankerpatiënten kunnen longkankerpatiënten bijkomende ondersteuning op maat bieden waarin ze hen leren omgaan met het stigma.

Een beter longkankerbeleid is nodig en kan op korte termijn gerealiseerd worden. De voorbije jaren werden beloftevolle stappen gezet, maar we moeten verder vooruit, in het belang van de patiënt. Samenwerking tussen de verschillende actoren en bevoegdheids- en beleidsniveaus zal daarbij van cruciaal belang zijn. Niet alleen de medische, ook de psychosociale dimensie – cruciaal voor het welbevinden van de patiënt – zijn daarbij van belang. Het is vijf voor twaalf voor alle betrokkenen om duidelijke richtlijnen op te stellen om het aantal sterfgevallen ten gevolge van longkanker terug te dringen, de zorg rond longkanker te optimaliseren en de prognose voor patiënten significant te verbeteren op lange termijn.

**Contact TBWA Reputation**

Anneleen Coppens – Anneleen.coppens@tbwa.be / +32 497 05 08 81

Laure Miquel-Jean – laure.miquel-jean@tbwa.be

1. Cancer Fact Sheets, Belgian Cancer Registry, Incidence Year 2019, Brussels 2021, [https://kankerregister.org/Cancer\_Fact\_Sheetsn Accessed September 28](https://kankerregister.org/Cancer_Fact_Sheetsn%20Accessed%20September%2028), 2021 [↑](#footnote-ref-1)
2. Sciensano – Health Status Report Belgium, 2019, <https://www.healthybelgium.be/en/health-status/about-the-health-status-report/publications>, Accessed September 28, 2021 [↑](#footnote-ref-2)
3. CONCORD Study, The Lancet, 2018 [↑](#footnote-ref-3)
4. Economist Intelligence Unit: “Breathing In a New Era, A Comparative Analysis of Lung Cancer Policies In Europe, 2019 [↑](#footnote-ref-4)
5. Stichting tegen Kanker, 2018 [↑](#footnote-ref-5)