

Nieuw Robijn Home geurstokjes en geurkaarsen



huiskomen met de heerlijke geuren van Robijn

WV! NIETS TE VERBERGEN

BACK TO THE 90's
4K gameboy color mode

KLIMAAT ZORGEN?
Niet lullen,
maar poetsen

Verlamd in bed
'Ik durf niet in
slaap te vallen'

Dossier
**Borst
kanker**
1 OP DE 7 VROUWEN KRIJGT HET
'Ik ben 28, dat is toch
veel te jong'

DJ DUO
Sunnery James &
Ryan Marciano
'We zijn elkaars
therapeuten'

HET ULTIEME
ORGASME?
Zo lukt het

Faya verlaat haar doodzieke vriend
'Ik heb geen zin om zijn verpleegster te zijn'

42
16 t/m 22
okt 2019
€ 3,35

8 710841 234916

DOSSIER

Borstkanker

Het is de meest voorkomende vorm van kanker bij vrouwen. De impact is groot, ook na behandeling. 'Voor de buitenwereld zie ik er goed uit, maar vanbinnen is er onherstelbare schade aangericht.'

Tekst Amanda van Schaik

'Je hebt geluk, borstkanker is goed te genezen.' Dat kreeg Nadine (40) geregeld te horen als ze vertelde over haar diagnose. 'Goedbedoeld, maar fijn is het niet. Alsof het niet echt kanker is en je de light-versie te pakken hebt. Je zou bijna slingers gaan ophangen. Maar het is echt serieus.' Vorig jaar augustus ontdekte ze door zelfonderzoek een knobbel in haar borst die kanker bleek te zijn. Haar behandelplan was het 'full service pakket' zoals ze dat noemt: acht zware chemo's, twee besparende operaties en bestralingen. Ze mag nu hardop zeggen dat ze 'kankervrij' is: 'Maar een kankervrij leven zal ik niet meer krijgen, de ziekte blijft altijd op de achtergrond aanwezig.' Borstkanker is de meest voorkomende vorm van kanker bij vrouwen. Jaarlijks krijgen zo'n 15.000 vrouwen deze diagnose. Het is inderdaad een relatief goed te genezen vorm van kanker: ongeveer 88 procent van de patiënten is vijf jaar na de diagnose nog in leven. 'Gelukkig is borstkanker vaak goed te behandelen. Maar ook al genees je ervan, helemaal uit je leven gaat het nooit,' zegt Nadine. 'Ik heb net de eerste jaarcontrole gehad en in mijn hoofd bereid ik me voor op de woorden: 'Het is terug.' Dat kan kan altijd gebeuren en dan kan ik er alsnog aan sterven.' Er overlijden jaarlijks meer dan 3000 vrouwen aan borstkanker en het is voor vrouwen van 30 tot 59 jaar een van de belangrijkste doodsoorzaken.

Botte pech

Er zijn verschillende soorten borstkanker en er zijn milde en agressieve vormen. Dit is onder meer afhankelijk van de grootte van de tumor(en), de locatie, of ze snel of langzaam groeiend zijn, al dan niet hormonaal gevoelig en of er wel of geen uitzaaiingen zijn. Er zijn verschillende behandelmethoden. 'Hoewel borstkanker wordt geassocieerd met borstamputatie en lange chemokuren, hoeft dat niet het geval te zijn. De behandeling kan ook minder ingrijpend zijn en minder verstrekende gevolgen hebben,' legt professor Sabine →

'In mijn hoofd bereid
me steeds voor
op de woorden:
'Het is terug''

Siesling uit: 'De behandeling wordt afgestemd op de patiënt.' Zij is als epidemioloog werkzaam bij het Integraal Kankercentrum Nederland en bij de Universiteit Twente en doet onderzoek naar borstkanker. Is borstkanker te voorkomen? Professor Siesling: 'Er zijn manieren om de kans te verkleinen. Leefstijl, hormonen en erfelijkheid spelen een grote rol. Ongeveer een kwart van de gevallen van borstkanker heeft een relatie met één of meerdere leefstijlfactoren: roken, alcohol, het eten van rood of bewerkt vlees en overgewicht vergroten de kans op borstkanker.' Siesling adviseert dan ook: 'Drink niet of met mate, rook niet, eet gezond – veel groenten en geen rood of bewerkt vlees – en beweeg voldoende.' Wat ook van invloed is: 'Het krijgen van een kind voor je 32e en borstvoeding geven verlagen de kans op borstkanker op latere leeftijd. Het slikken van de anticonceptiepil verhoogt de kans juist. En dan is er nog de genetische aanleg.' Maar niet iedereen met een bepaalde risicofactor krijgt daadwerkelijk borstkanker. En ook als je een gezonde leefstijl hebt, staat niet vast dat je aan borstkanker ontkomt. Het kan ook botte pech zijn.

Erfelijk belast

Fouten in het BRCA1- en BRCA2-gen zijn de meest bekende 'kankergenen': draagsters hiervan hebben een grote kans op borstkanker. Ben je draagster, dan zijn er twee opties, legt oncologisch chirurg Linetta Koppert van het Academisch Borstkankercentrum van het Erasmus MC uit: 'Jaarlijkse screening of het preventief amputeren van de borsten. De screening houdt in: jaarlijks een MRI, lichamelijk onderzoek en – afhankelijk van de leeftijd – een mammografie. Door deze intensieve controle wordt borstkanker doorgaans in een vroeg stadium ontdekt.' Koppert doet onderzoek naar deze genmutaties en voert geregeld counselinggesprekken met draagsters om hen goed te informeren, zodat patiënten de voor hen beste keuze kunnen maken. Denise (28) heeft de

ALS HET IN DE GENEN ZIT

Vrouwen met een BRCA1-genmutatie hebben een risico van 60 tot 80% op borstkanker en 35 tot 45% op eierstokkanker.

Vrouwen met een BRCA2-genmutatie hebben een risico van 60 tot 80% op borstkanker en 10 tot 20% op eierstokkanker.

BRCA2-genmutatie en na lang wikken en wegen koos ze voor screening: 'Want ik wil een gezin en de optie om borstvoeding te geven. Ook vind ik dat je in gezond weefsel niet hoeft te snijden. Een operatie brengt risico's met zich mee, er kunnen complicaties ontstaan.' Sinds een aantal jaar wordt ze jaarlijks gescreend. 'Een week voor mijn screening word ik zenuwachtig en ben ik volop aan het piekeren: stel nou dat het mis is. En als ik het ziekenhuis binnenloop om de uitslag te horen, slaat de angst toe. Ik ben niet bang om dood te gaan, maar wel om ziek te worden. De rest van het jaar speelt deze angst slechts op de achtergrond. Op dit moment is screening voor mij de goede beslissing. En mocht ik er in de toekomst anders in staan, dan zie ik wel verder.'

'Had ik net mijn borsten laten verwijderen, lees je dat het niet nodig was'

De Angelina Jolie-optie

Ook Robin (29) is draagster van de BRCA2-genmutatie. Zij heeft haar borsten vorig jaar laten verwijderen en laten reconstrueren met haar eigen weefsel. 'Wanneer borstkanker zich ontwikkelt, ben je er via screening hopelijk op tijd bij. Maar de onrust die dat met zich meebracht, kon ik niet helemaal loslaten,' zegt Robin. 'Wie wil er nou wachten tot ie kanker krijgt? Er is nog geen familielid onderuit gekomen – mijn oma, moeder en oudtantes hebben allemaal borstkanker of eierstokkanker gehad. Elke keer naar het ziekenhuis gaan om te onderzoeken of ook ik kanker had, was enorm belastend voor mij. Ik voelde me vaak patiënt. Het was als een grote

olifant in de kamer en ik wilde dat die wegging. Daarom heb ik gekozen voor wat weleens gekscherend de Angelina Jolie-optie genoemd wordt: door haar borsten te laten amputeren, reduceerde zij haar kans op borstkanker tot minder dan twee procent. Het is een rigoureuze ingreep. Ik ben nu in het proces om mijn nieuwe borsten als de mijne te omarmen. Ik moet binnenkort weer onder het mes: op de plek van mijn tepels zijn kuiltjes die moeten worden opgevuld en ik heb een constante pijn aan mijn linkerborst.'

Foute krantenkop

Afgelopen zomer schrok Robin van nieuwsberichten over een nieuw onderzoek naar de genmutaties. Het *AD* en *Het Parool* kopten: 'Preventieve borstamputatie blijkt niet noodzakelijk.' *De Telegraaf* en *nu.nl* hadden soortgelijke koppen. Robin: 'Had ik net mijn borsten laten verwijderen, lees je dat het niet nodig was. Maar na verder lezen werd duidelijk dat die koppen gewoonweg niet klopten.' De berichten gingen over een landelijke studie, uitgevoerd door onder andere het Erasmus MC, waaruit bleek dat preventieve borstamputatie de overlevingskansen voor BRCA1-genmutatiedraagsters licht verbeterd – met een paar procent – maar voor BRCA2-genmutatiedraagsters geen invloed lijkt te hebben op hun toch al lage risico om te overlijden aan borstkanker. Voor beide groepen geldt een overlevingskans van meer dan 90 procent. Oncologisch chirurg Linetta Koppert: 'Het was al bekend dat dankzij intensieve screening op borstkanker de overlevingskansen van draagsters van de BRCA-genmutatie erg hoog is en dit onderzoek bevestigt dat. Maar bij de keuze – screening of preventieve borstamputatie – wegen nog zo veel meer factoren mee: hoe belangrijk vind ik het om te voorkomen dat ik kanker krijg, hoe belangrijk zijn mijn borsten, wat zijn de gevolgen van een borstamputatie, hoe zal ik me voelen met een veranderd borstbeeld, welke impact heeft screening op mijn gemoedstoestand? Zo'n foute kop zaait onrust bij veel vrouwen en dat vind ik kwalijk.' Robin: 'Ik was niet zozeer bang om te sterven, maar wel om ziek te worden en voor de gevolgen daarvan. Ik wilde kiezen voor een onbezorgd leven, dat past bij mij.'

Minder werken

Onbezorgd leven is er voor Nadine niet meer bij, zegt ze. Ze wil meer aandacht voor de gevolgen van borstkanker. Een halfjaar geleden had ze haar laatste bestraling en kon ze weer verder met haar leven. 'Maar ik ben niet meer dezelfde als vóór mijn ziekte. Een jaar na de diagnose ben ik dan wel verlost van de tumoren, maar zit ik met een geopereerde borst en de energie van een tachtigjarige. Inmiddels ben ik definitief minder uren gaan werken en moet ik aanvaarden dat ik ook sociaal gezien →



DEZE FACTOREN GEVEN EEN (LICHT) VERHOOGDE KANS OP BORSTKANKER:

- Weinig of geen zwangerschappen hebben
- Na je 35e je eerste kind krijgen
- Kort of helemaal geen borstvoeding geven
- Op jonge leeftijd voor het eerst menstrueren (voor 12 jaar)
- Heel dicht klierweefsel in de borst hebben
- De anticonceptiepil slikken (dit risico neemt af als je stopt met de pil)
- Meer dan één glas alcohol per dag drinken over een langere periode
- Weinig lichaamsbeweging
- Andere leefstijlfactoren (roken en eten van rood en bewerkt vlees)
- Een hoog geboortegewicht hebben
- Het eerder hebben gehad van borstkanker
- Erfelijke aanleg
- Laat in de overgang komen (na je 55e)
- Overgewicht tijdens en na de overgang
- Hormoonpreparaten tegen overgangsklachten langer dan 2 tot 3 jaar gebruiken

1 op de 7

In Nederland krijgt 1 op de 7 vrouwen borstkanker. Het komt het meest voor bij vrouwen in de leeftijd van 60 tot 75 jaar. Ongeveer een kwart van de vrouwen die borstkanker krijgen is jonger dan 50 jaar. Jaarlijks krijgen circa 125 mannen borstkanker.

BRCA1- en BRCA2-genmutaties (BRCA1)

Illustratie: Linetta Koppert, Erasmus MC, Borstkankercentrum



CHECK JE BORSTIMPLANTATEN

Zo'n 200.000 Nederlandse vrouwen hebben borstimplantaten. Omdat ze na een amputatie hun decolleté terug wilden of gewoon graag een cup groter wilden. Jij ook? Dan is het belangrijk ze regelmatig te checken.

Heb jij borstimplantaten? Dan heb je een iets grotere kans op ALCL, een zeldzame vorm van lymfeklierkanker, blijkt uit onderzoek. Het Ministerie Volksgezondheid, Welzijn en Sport roept daarom iedereen met borstimplantaten op om alert te blijven en op de symptomen van BIA-ALCL te letten.

BLIJF ALERT

Voor vrouwen zonder borstimplantaten is het risico op ALCL 0,00003%, voor vrouwen met implantaten is dit 0,014%. Omdat de ziekte zo zeldzaam is, is de kans op het krijgen hiervan voor de laatste groep nog steeds heel erg klein. Daarnaast is de genezingskans bij op tijd behandelen 95%. Er is dus geen reden voor paniek: je hoeft je borstimplantaten niet meteen preventief te laten verwijderen. Wat je wel moet doen: alert blijven op de symptomen van BIA-ALCL.

WELKE IMPLANTATEN HEB JIJ?

Ongeveer 70% van de Nederlandse vrouwen met BIA-ALCL had Allergan Biocell implantaten. Sinds het najaar van 2018 wordt dit type borstimplantaten niet meer gebruikt in de EU. Twijfel je of je Allergan Biocell implantaten hebt? Check dan het kaartje met implantaatgegevens dat je van jouw plastisch chirurg hebt gekregen. Ben je dit kaartje kwijt? Neem dan contact op met je behandelend plastisch chirurg of de kliniek waar je bent behandeld.

DE SYMPTOMEN

Als je borst met prothese opzwelt of er is een al dan niet pijnlijke knobbel zichtbaar of voelbaar, ga dan naar je huisarts of je behandelend plastisch chirurg. Je kunt problemen met implantaten ook melden bij het Meldpunt Bijwerkingen Implantaten via rivm.nl/meldpunt-bijwerkingen-implantaten. Kijk voor meer informatie op borstkanker.nl of nvpc.nl (de Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie).

DOE DE CHECK!

1. Controleer welke borstimplantaten je hebt
2. Let op de symptomen
3. Onderneem actie als je twijfelt of je zorgen maakt

Zelfonderzoek: liever niet

Na jarenlang zelfonderzoek van de borsten te hebben gestimuleerd, raadt het KWF Kankerfonds zelfcontrole af. Professor Sabine Siesling: 'Het bevolkingsonderzoek in Nederland draagt bij aan vroegtijdige opsporing van borstkanker. Maar er zijn geen studies waaruit voldoende bewijs komt dat zelfonderzoek hieraan bijdraagt. Het was voor veel vrouwen erg belastend: stel, je onderzocht je borsten niet geregeld en kreeg borstkanker, dan kon er zelfverwilt ontstaan. Het kennen van je eigen borsten is wel belangrijk, want dan merk je langdurige veranderingen – zoals roodheid, schilfering, een ongewoon knobbeltje, bobbels – op en kun je naar de huisarts gaan.'

een stuk minder kan. Dit is een zwaar acceptatieproces.' Onderzoek van Integraal Kankercentrum Nederland en onderzoeksinstituut Nivel wijst uit dat vrouwen die zijn behandeld voor borstkanker bijna allemaal gezondheidsproblemen hebben, zowel kort na de behandeling als later. Het gaat om klachten als vermoeidheid, tintelende handen of voeten, geheugenproblemen, huidklachten, haaruitval en een vervroegde overgang. 'Ze zeggen weleens: je hebt gevochten en gewonnen. Voor de buitenwereld zie ik er ook weer 'erg goed' uit,' zegt Nadine. 'Maar vanbinnen is er grote, onherstelbare schade aangericht. Soms zou het handiger zijn om een arm of been in het gips te hebben, dan ziet de buitenwereld tenminste aan je dat je niet meer kunt functioneren als voorheen.' De termen 'vechten tegen borstkanker' en 'overwinnen' vindt ze sowieso niet passend. 'Borstkanker overkomt je en je ondergaat de behandelingen, je kunt niet anders. Er valt niets te vechten, je moet het ondergaan en elke keer hopen dat je de juiste weg volgt en er goed uit komt. Geestelijk vecht je wel tegen je angsten. Angst voor een vroege dood is er vanaf het moment dat je de diagnose krijgt en zal ook nooit meer verdwijnen.'

Niet te bevatten

Voor Nikita (32) wordt deze angst werkelijkheid. 'Vierenhalf jaar geleden ging ik naar de huisarts omdat mijn tepel was ingetrokken en ik een schijf in mijn borst voelde. Ik dacht toen: ik ben net 28, dat is veel te jong voor kanker. Maar ik had een tumor in mijn borst en ging de medische molen in: borstamputatie, chemo's, bestralingen, hormoontherapie – tabletten en injecties –, borstreconstructie. Alles helaas met veel complicaties en het was afzien, maar de tumor was wel

vernietigd. Vorig jaar mocht ik stoppen met mijn hormoontherapie, zodat mijn vriend en ik onze kinderwens in vervulling kunnen laten gaan. Voordat ik behandeld werd, hebben we embryo's laten invriezen omdat ik door de chemo onvruchtbaar kon worden.' Ze liet een algehele scan maken van haar lichaam, om er zeker van te zijn dat alles weg was. De uitslag was haar grootste vrees. 'Ik heb meerdere uitzaaiingen in botten, lymfeklieren en in m'n buik. Genezing is niet meer mogelijk. Mijn wereld stortte in. Het is echt onwerkelijk, nauwelijks te bevatten. De ene keer ben ik erg positief en wil ik leven en doe ik veel leuke dingen. De andere keer ben ik verdrietig, boos en heb ik nergens zin in. Waarom zou ik nog leuke dingen doen als ik weet dat ik doodga? Mijn vriend had me ten huwelijk gevraagd en ik wilde de bruiloft afblazen. Ik was bang dat hij bij mij weg zou willen, wat moet hij met een vrouw die doodgaat en die onze kinderwens niet kan vervullen? Maar hij wilde het door laten gaan. Hij zei dat ik niet zo gek moest doen en we zijn inmiddels getrouwd.'

'Borstkanker overkomt je.
Er valt niets te vechten,
de behandelingen onderga je'

Met tabletten en injecties proberen artsen haar tumoren stabiel te houden en zo de dood uit te stellen. 'Ik probeer zo lang mogelijk een goed leven te hebben. Ik vind het heel lastig om bij de kleine groep te horen waarbij genezing niet meer mogelijk is, vooral omdat ik nog zo jong ben. Ik had dit niet verwacht. Ik heb zo veel jaar gestreden en er alles aan gedaan om de kanker weg te krijgen, maar het mocht niet zo zijn.' •

WONDERMIDDELTJES?

Vitamine D, kurkuma, foliumzuur, er wordt beweerd dat ze helpen tegen borstkanker. Maar er is op dit moment onvoldoende bewijs dat ze het ontstaan van borstkanker zouden kunnen tegengaan. Foliumzuur zou de tumorgroei zelfs kunnen versnellen en kurkuma zou de werking van tamoxifen, een vorm van antihormoontherapie, verstoren. Meer informatie lees je op voedingenkankerinfo.nl