



Federatie
**Medisch
Specialisten**

Borstkanker

Inhoudsopgave

| | |
|---|---|
| Borstkanker | 1 |
| Inhoudsopgave | 2 |
| Borstkanker - Zwangerschap en borstkanker | 3 |

Borstkanker - Zwangerschap en borstkanker

Aanbeveling

De diagnostiek van het bij zwangerschap geassocieerd borstkanker is bij uitstek multidisciplinair, waarbij naast het mammateam ook een gynaecoloog, perinatoloog en neonatoloog betrokken moeten zijn.

Radiologische en nucleair geneeskundige diagnostiek is mogelijk met inachtneming van het ALARA (as low as reasonably achievable) principe.

- Mammografie en echografie voor locoregionale diagnostiek.
- Conventioneel stadiëringsonderzoek en PET-low dose CT alleen bij locoregionaal uitgebreide ziekte (>= cT3 en/of cN+) of verdenking op metastasen (klachten). PET-low dose CT heeft hierbij de voorkeur.
- MRI (met intraveneus gadolinium) wordt ontraden.

Cytologie en histologie zijn mogelijk. De patholoog moet nadrukkelijk geïnformeerd worden over het feit dat patiënte zwanger is of borstvoeding geeft.

Inleiding

Disclaimer

In aanvulling op de gebruikersvoorwaarden, die in deze onverkort van toepassing zijn, geldt hetgeen hierna staat. Deze richtlijn is eerder geplaatst geweest op Oncoline en is vooruitlopend op het actualiseren ervan, nu in deze database opgenomen. De richtlijn zoals die nu is opgenomen voldoet nog niet aan alle kwaliteitseisen die aan publicatie in de Richtlijndatabase worden gesteld en is daarom als PDF geplaatst. De richtlijn zal modulair worden geactualiseerd in nog volgende onderhoudsronden.

Zie het PDF-bestand in de bijlagen bij de richtlijn.

Conclusies

| | |
|-----------------|---|
| Niveau 3 | <p>Studies die zich beperken tot een analyse bij postpartum borstkanker suggereren dat een borstkanker diagnose binnen twee jaren na bevalling een onafhankelijke risicofactor is voor agressief tumortype en mortaliteit.</p> <p>C Callihan 2013, Daling 2002, Whiteman 2004, Schedin 2006</p> |
|-----------------|---|

Samenvatting literatuur

Onder zwangerschap geassocieerde borstkanker (Pregnancy Associated Breast Cancer, PABC) wordt over het algemeen borstkanker optredend tijdens of in het eerste jaar na de zwangerschap verstaan. Sommige auteurs opereren voor een uitbreiding van deze definitie tot 5 jaar postpartum, maar dit is nog geen algemene consensus [Callihan 2013]. De incidentie van PABC wordt geschat op 0,2-3,8% van alle borstkankers en treedt in 1 op de 3.000 – 10.000 zwangerschappen op [Berry 1999, Vinatier 2009]. PABC stelt patiënte en

behandelaars voor een diagnostisch, therapeutisch en ethisch dilemma. Het stellen van de diagnose wordt bemoeilijkt door de veranderingen in de borst die ontstaan door de zwangerschap, waardoor vertraging in het vaststellen van de diagnose frequent voorkomt.

In een review naar aanleiding van een internationale consensus meeting bleek dat onder PABC patiënten de frequentie van BRCA1/2 mutaties bijna tweemaal zo hoog is (9 in plaats van 5%). Voorts komen hormoonreceptor-negatieve en HER2-positieve tumoren in deze populatie vaker voor [Gwyn 2001]. Omwille van de zeldzaamheid en de ethische onmogelijkheid van gerandomiseerd onderzoek in deze populatie, zijn studies over prognose voornamelijk beperkt tot retrospectieve studies met een relatief kleine aantal proefpersonen. Als gevolg daarvan laten studies over het effect van een zwangerschap op de maternale prognose soms conflicterende resultaten zien.

Borstkanker tijdens de periode van zwangerschap of lactatie wordt van oudsher geassocieerd met een slechte prognose [Gemigani 2000, Gwyn 2001, Moore 2000]. Een meta-analyse van 30 studies uit 2012 toonde dat PABC geassocieerd is met een slechtere prognose, met name wanneer deze in de postpartum periode wordt gediagnosticeerd [Azim 2012]. Een grote Zweedse populatiestudie daarentegen suggereerde dat een zwangerschap op zich geen invloed heeft op de maternale prognose bij een kankerdiagnose [Stensheim 2009]. Een uitzondering daarop was een diagnose van borstkanker (of ovariumkanker) in de postpartumperiode, welke wel geassocieerd was met een slechtere prognose. Het is dus belangrijk om een onderscheid te maken tussen een diagnose van borstkanker tijdens een zwangerschap en postpartum [Hartman 2016]. Ook dient in dergelijke studies rekening gehouden te worden met andere prognostische factoren zoals tumorkarakteristieken en stadium.

Studies die zich beperken tot een analyse bij postpartum borstkanker suggereren dat een borstkanker diagnose binnen twee jaren na bevalling een onafhankelijke risicofactor is voor agressief tumortype en mortaliteit [Callihan 2013, Daling 2002, Whiteman 2004, Schedin 2006]. Studies die zich beperken tot een diagnose van borstkanker tijdens de zwangerschap en corrigeren voor prognostische factoren, tonen geen verschil in prognose tussen zwangere en niet zwangere vrouwen, vooral in de groep van patiënten met een laag stadium borstkanker [Gemigani 2000, Gwyn 2001, Moore 2000]. De recentste (en grootste), deels prospectieve studie vond geen verschil in ziektevrije of algemene overleving tussen 311 zwangere vrouwen met borstkanker en 865 niet-zwangere controles, die gematched werden voor tumorstadium, leeftijd, hormonale receptorstatus en type van behandeling [Amant 2013]. Aangezien de farmacokinetiek van medicatie wordt beïnvloed door fysiologische veranderingen tijdens de zwangerschap, is een mogelijk effect op de efficiënte van chemotherapeutische behandeling tijdens een zwangerschap niet uitgesloten. Uit de literatuur is er hier tot nu toe geen evidentie voor.

De voorheen gevonden slechtere prognose van borstkanker tijdens de zwangerschap en de slechtere prognose bij vaststelling kort na de zwangerschap berust hoogstwaarschijnlijk niet op een nadelige beïnvloeding door de zwangerschap, maar op een ongunstig stadium door het later ontdekken van de ziekte. Het adviseren van een zwangerschapsafbreking is dus niet gerechtvaardigd om de prognose van de borstkanker te verbeteren [Gemigani 2000, Anderson 1996].

Verantwoording

Laatst beoordeeld :

Laatst geautoriseerd : 07-02-2020

Voor de volledige verantwoording, evidence tabellen en eventuele aanverwante producten raadpleegt u de Richtlijndatabase.