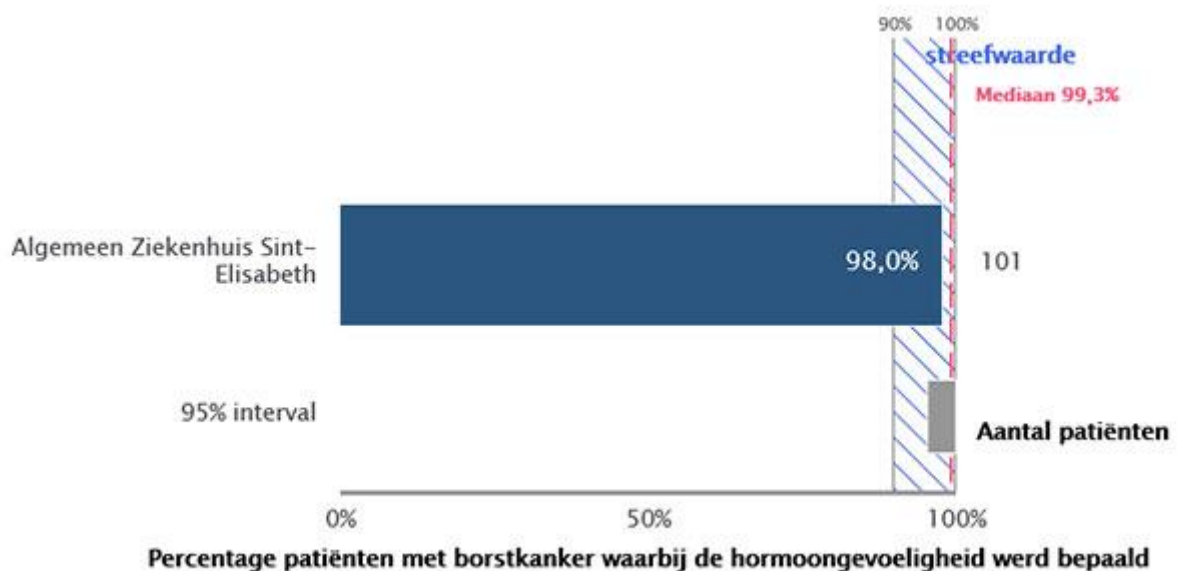


In januari 2015 werden de borstindicatoren met betrekking op de periode 2009-2011 vrijgegeven. Op initiatief van de Vlaamse overheid worden in diverse medische domeinen indicatoren bepaald en gemeten, waardoor de betrokken Vlaamse ziekenhuizen zich weten te positioneren en desgevallend verbeterpunten ontwaren en hun beleid kunnen bijstellen. In totaal worden cijfers verstrekt omtrent een tiental indicatoren, waarbij statistische vergelijkingen gemaakt worden met de 54 andere Vlaamse ziekenhuizen die deelnemen aan dit project. Statistische gegevens zijn niet steeds gemakkelijk interpreteerbaar, moeten gezien worden in hun volledige kontekst en vereisen sowieso een zekere duiding. De diverse indicatoren worden hierna toegelicht en gerelateerd naar de specifieke situatie van het AZ Sint Elisabeth te Zottegem.

Borstkankerindicator 1 – statusbepaling

Aandeel van patiënten met invasieve borstkanker waarbij ER (oestrogeenreceptoren), PR (progesteronreceptoren) en/of HER2 statusbepaling werd uitgevoerd voor de behandeling

Belang van deze indicator: voor het starten van een behandeling is het belangrijk de hormoongevoeligheid en de aanwezigheid van HER-2 eiwit in de cellen van de tumor te bepalen. Dit zal zijn belang hebben in de beslissing al dan niet over te gaan tot (bijkomende) behandeling met chemotherapie, hormonale therapie of trastuzumab (Herceptin®).

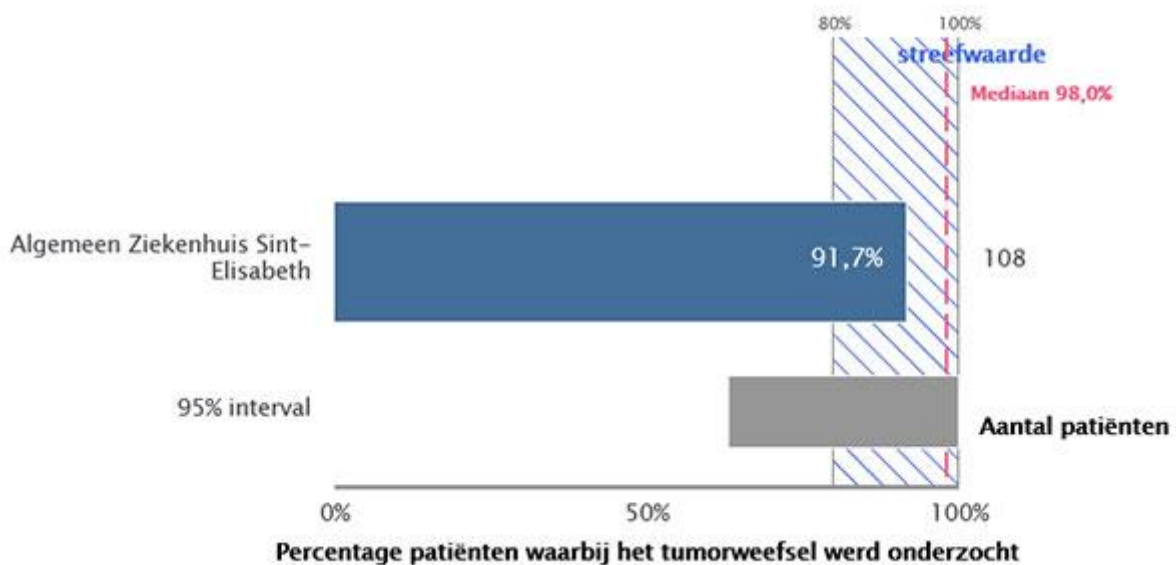


Resultaat AZ Sint Elisabeth – Zottegem: ons resultaat is zeer goed ; heden wordt elk operatiestuk (elk stukje weggenomen borstklier) hierop onderzocht door het labo voor anatomo-pathologie en van elke behandelde patiënte is de uitslag van dit onderzoek bekend.

Borstkankerindicator 2 – weefselbeoordeling

Aandeel patiënten waarbij een cytologische en/of histologische beoordeling plaats vindt voor de eerste chirurgische ingreep.

Belang van deze indicator : omdat er verschillende types borstkanker bestaan , die elk hun eigen behandelingswijze hebben, is het belangrijk om vooraleer over te gaan tot een definitief behandelingschema, een correct microscopisch beeld te verkrijgen van het type borstkanker. Enkele cellen of een stukje weefsel worden bekomen middels een punctie / aanprikken van het gezwel en dikwijls ook van verdachte okselklieren.



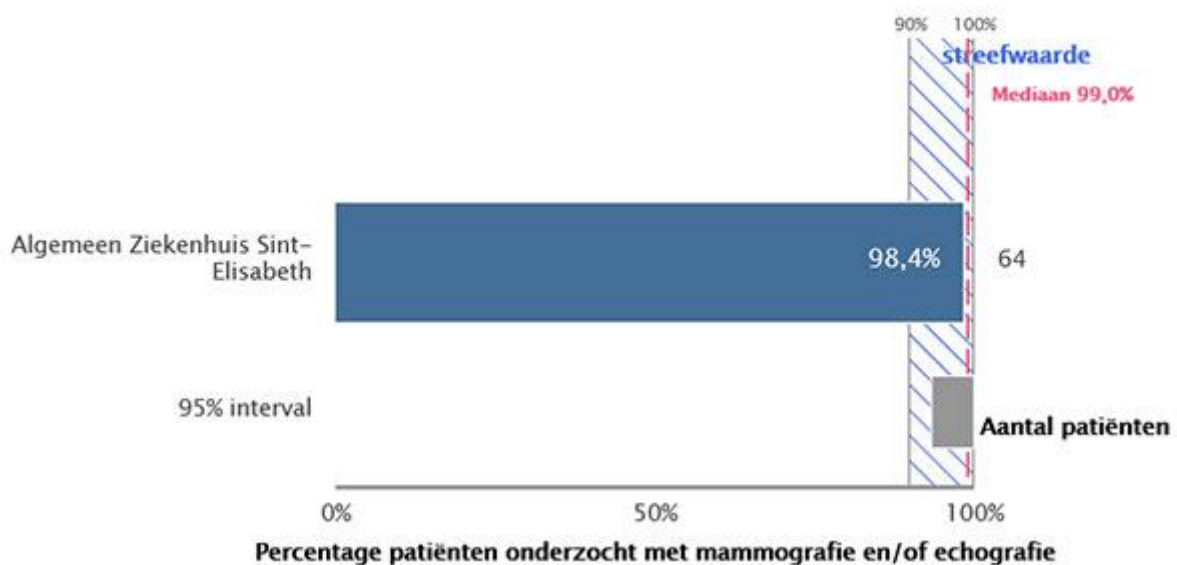
© VIP* – Vlaams Indicatoren Project

Resultaat AZ Sint Elisabeth – Zottegem: voor de periode 2009-2011 zitten we ruim binnen de streefwaarden. Op dit ogenblik wordt in zowat 100% der gevallen overgegaan tot een punctie van het borstletsel en/of oksel-lymfeklier.

Borstkankerindicator 3 - medische beeldvorming

Aandeel van cStadium I-III patiënten met borstkanker die een NMR, mammografie en/of borstechografie kregen binnen de drie maanden voor een eerste chirurgische ingreep.

Belang van deze indicator : zowel de mammografie (onderzoek met X-stralen van de borst) , de echografie, als steeds meer en meer ook de NMR kunnen al heel veel informatie verschaffen over het goedaardige, verdachte of kwaadaardige aspect van een gezwelletje in de borst en omtrent de okselklieren. Deze technieken zullen ook na een eventuele ingreep of andere vorm van behandeling gebruikt worden om de status van de ziekte verder op te volgen.

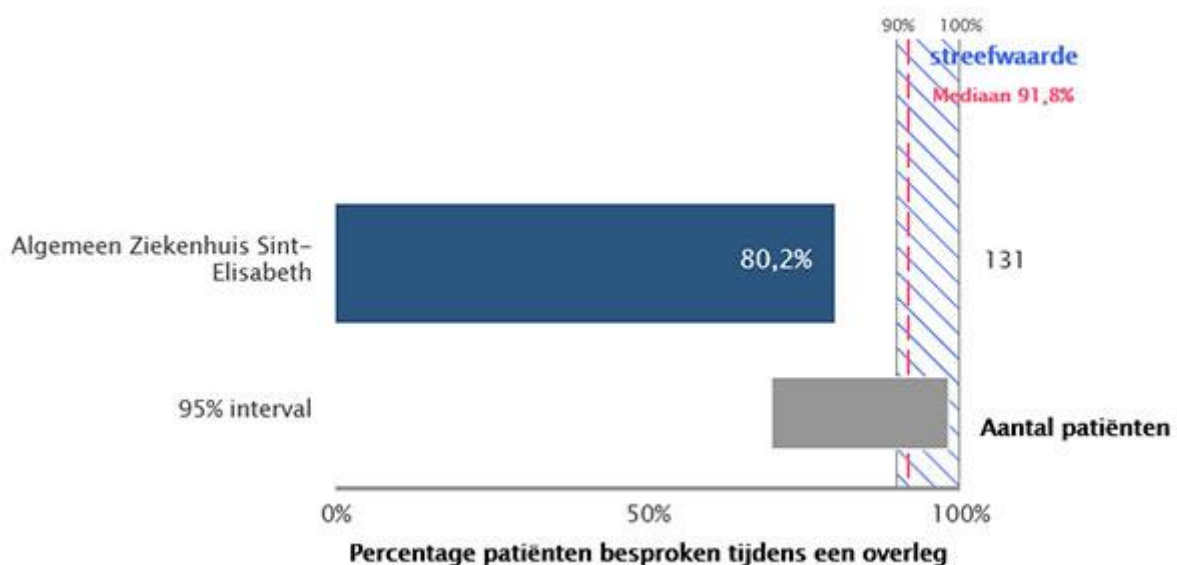


Resultaat AZ Sint Elisabeth - Zottegem : het resultaat voor het ziekenhuis zit nagenoeg op 100%. Ook in 2015 is dit het geval: geen enkele patiënte wordt besproken of behandeld zonder beeldvorming. Het gebruik van de NMR (magnetische resonantie / geen X-stralen) neemt hierbij meer en meer toe.

Borstkankerindicator 4 – multidisciplinair overleg

Percentage besproken op de MOC (multidisciplinair oncologisch consult) binnen de maand voor tot en met twee maanden na incidentiedatum.

Belang van deze indicator : tijdens het multidisciplinaire overleg wordt elke borstkankerpatiënt besproken door een team bestaande uit gynaecologen, geneesheer-oncologen, radiotherapeuten. Gezamenlijk wordt een besluit genomen over de behandeling, en meestal de combinatie van behandelingen en de volgorde ervan. Bij borstkanker komen immers vele verschillende behandelingen te pas : uitgebreide of minder uitgebreide heilkunde, radiotherapie, chemotherapie, hormonenbehandeling, herceptine-behandeling...



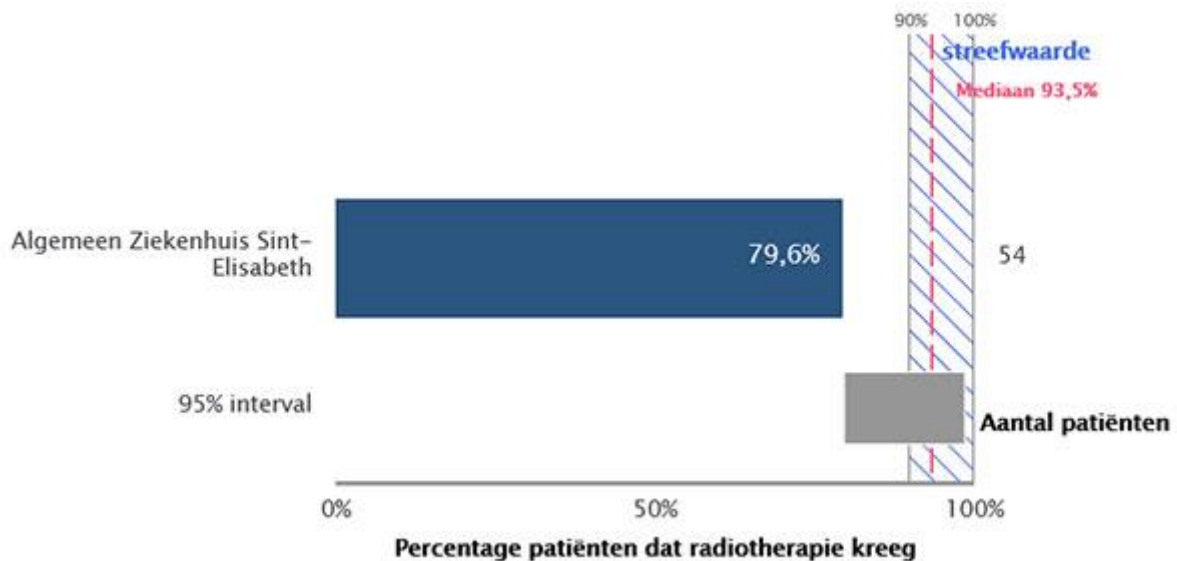
© VIFP – Vlaams Indicatoren Project

Resultaat AZ Sint Elisabeth – Zottegem : voor de periode 2009-2011 liggen de cijfers ietwat onder het Vlaamse gemiddelde, maar al duidelijk beter dan voor de periode 2007-2008. De verklaring vindt men in een toendertijd nog niet volkomen gestructureerde MOC, waarbij bepaalde patiënten in eerste instantie een behandelplan kregen toegewezen , gebruik makend van het handboek oncologie van het UZ Gent, waarvan men gebruik maakt in het AZ Sint Elisabeth te Zottegem; enkel de minder “klassieke” patiënten werden onmiddellijk in de MOC besproken, de andere soms na enige weken. Sedert enkele jaren is dit verholpen en actueel worden alle borstkankerpatiënten van zodra de diagnose gesteld is besproken op de MOC.

Borstkankerindicator 5 - behandeling / radiotherapie

Percentage radiotherapie na een borstsparende ingreep

Belang van deze indicator : na een beperkte ingreep (wegnemen van het gezwelletje met een zekere veiligheidsmarge) wordt veelal radiotherapie toegediend om hervallen van de ziekte te voorkomen.



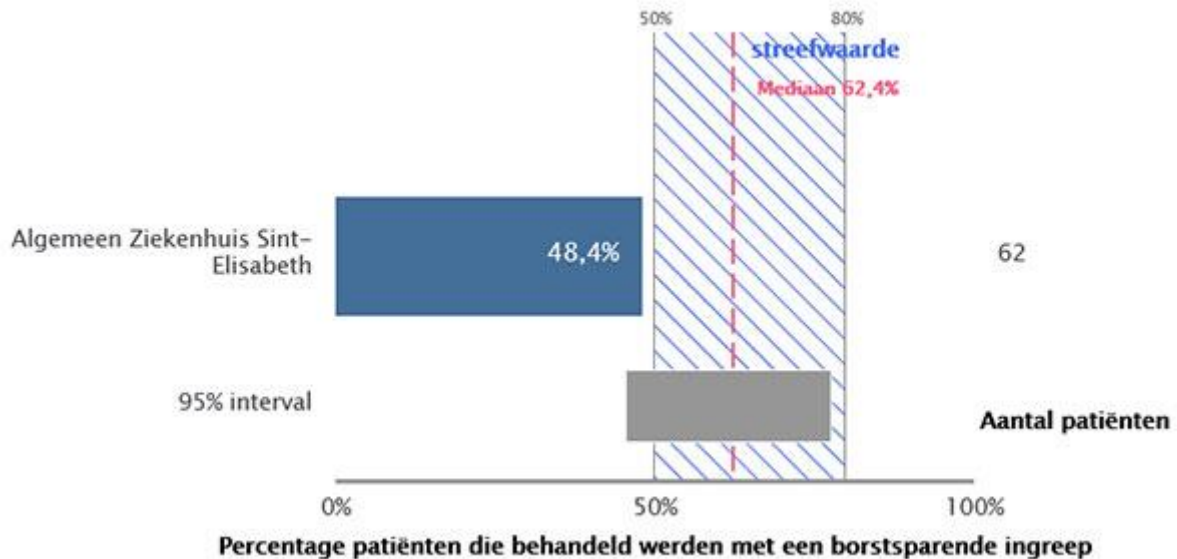
© VIP® - Vlaams Indicatoren Project

Resultaat AZ Sint Elisabeth – Zottegem : cijfers liggen lager dan het Vlaamse streefcijfer vooreerst omdat er relatief minder borstsparende ingrepen gebeuren (zie indicator 6) , maar vooral ook omdat de behandelde populatie sterk verschilt van het Vlaamse gemiddelde. In Zottegem, een streek met een relatief vergrijsde bevolking, behandelen we relatief bijna dubbel zoveel +70 jarigen en zeker +80 jarigen dan het Vlaamse gemiddelde. Hoogbejaarde patiënten zullen sneller geneigd zijn om niet in te gaan op een voorstel tot radiotherapie, en bij dergelijke patiënten is meestal ook geen bijkomende winst in overleving te bekomen omwille van de leeftijd en bijkomende ziektebeelden.

Borstkankerindicator 6 – behandeling / borstsparende heelkunde

Aandeel patiënten waarbij in een vroeg stadium borstsparende chirurgie werd uitgevoerd.

Belang van deze indicator : indien borstkanker in een vroegtijdig stadium behandeld kan worden, dan is een beperkte wegname van het letsel en nadien toedienen van radiotherapie even goed als een volledige borstwegname.



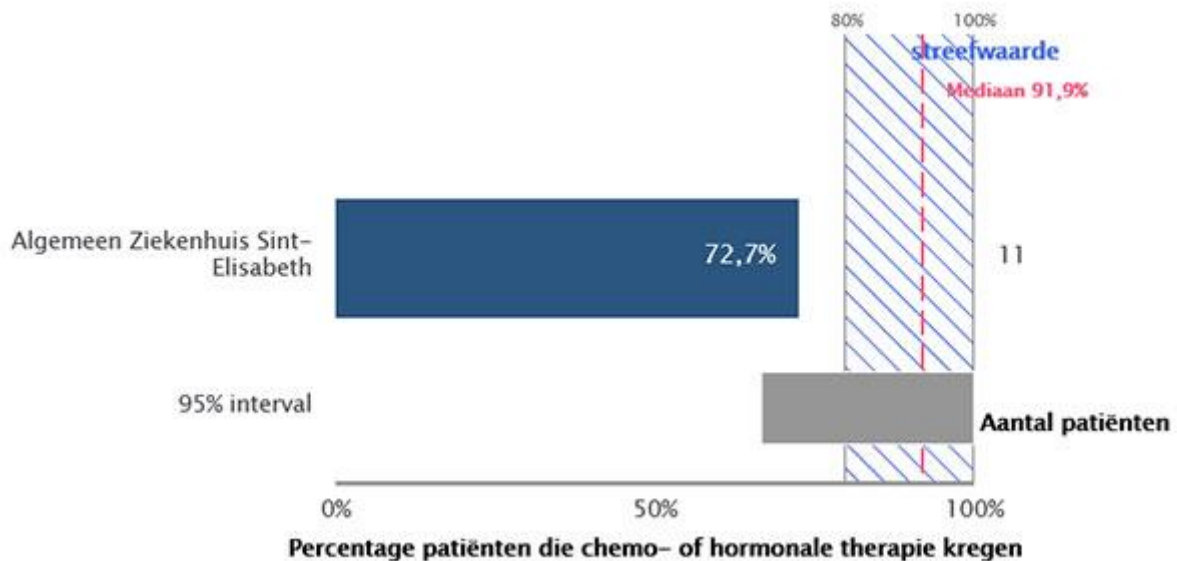
© VIP® – Vlaams Indicatoren Project

Resultaat AZ Sint Elisabeth – Zottegem : de cijfers liggen onder het Vlaamse gemiddelde , nagenoeg wel op de streefwaarde. Dezelfde uitleg als voor de vorige indicator geldt ook hier. Enerzijds een grondig andere populatie dan het Vlaamse gemiddelde qua leeftijd, maar anderzijds ook de optie van onze chirurgische teams om reeds in de periode 2009-2011 uitgebreid gebruik te maken van radicalere heelkunde, onmiddellijk of kort nadien gevolgd door reconstructie met lichaamseigen weefsel (techniek van de DIEP-flap). Deze techniek wordt tegenwoordig steeds meer en meer toegepast in vele andere ziekenhuizen.

Borstkankerindicator 9 – behandeling / systemische behandeling

Systemische therapie bij gemetastaseerde borstkanker.

Belang van deze indicator : indien borstkanker ontdekt wordt in een stadium met uitzaaiingen is een behandeling met chemotherapie en/of hormonale behandeling aangewezen om levenskwaliteit en levensduur te verhogen.



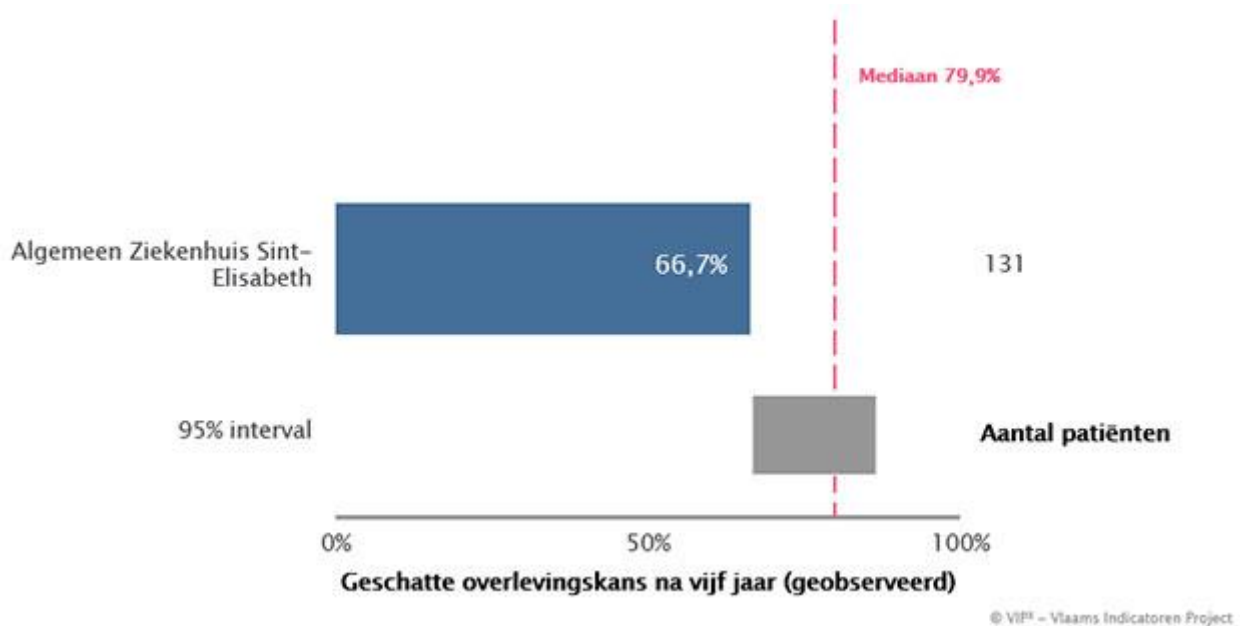
© VIP® – Vlaams Indicatoren Project

Resultaat AZ Sint Elisabeth – Zottegem : wegens te kleine aantallen patiënten is dit cijfer statistisch niet relevant te interpreteren (één patient meer of min maakt een verschil van 10%). Ook hier geldt zoals eerder aangegeven dat bij hoogbejaarde patiënten het soms niet zinvol is om nog chemotherapie voor te stellen, aangezien dit geen verlenging van levensduur bewerkstelligt. Alleen op basis van de leeftijd zal evenwel nooit een behandeling ontzegd worden; dankzij een geriatrische evaluatie kan ook bij hoogbejaarde patiënten een risico ingeschat worden zowel voor heelkunde, radiotherapie als chemotherapie.

Borstkankerindicator 11 – overleving

Geobserveerde vijfjaarsoverleving van vrouwen met invasieve borstkanker.

Belang van de indicator : deze indicator toont de kans dat de patiënte nog in leven is 5 jaren na de diagnose, ongeacht de doodsoorzaak. Alle mogelijke doodsoorzaken (andere ziekten, ongevallen) beïnvloeden deze cijfers.

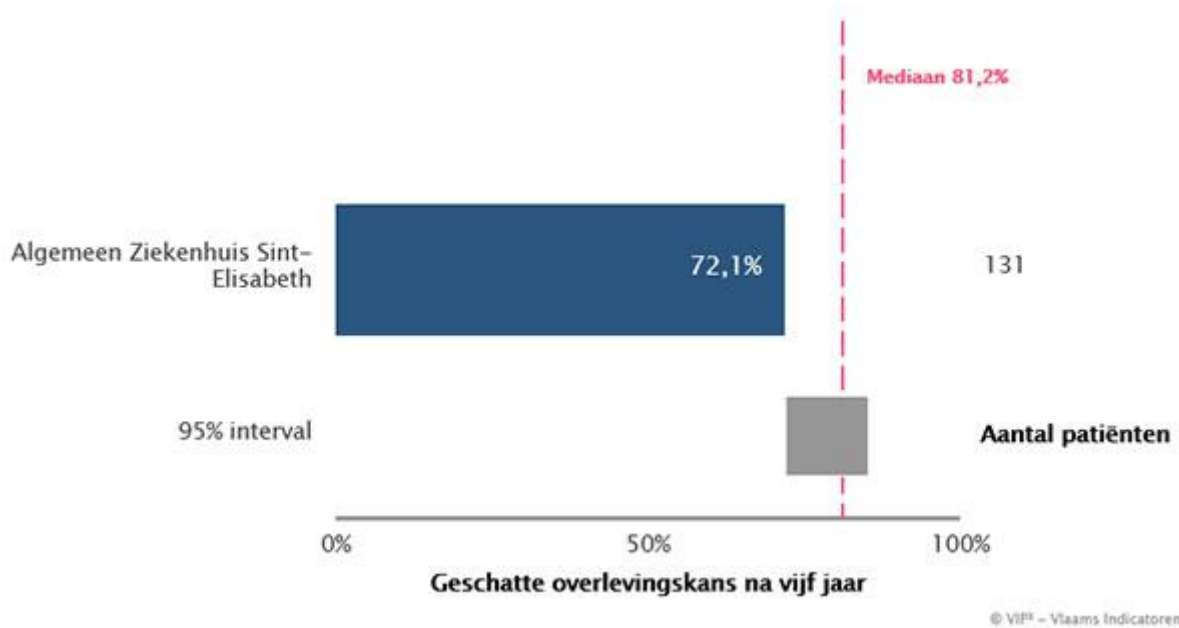


Resultaat AZ Sint Elisabeth – Zottegem : de cijfers liggen lager dan het Vlaamse gemiddelde opnieuw wegens de samenstelling van de patiëntenpopulatie, die op twee punten grondig verschilt van de Vlaamse gemiddelde populatie : 22% van onze patiënten zijn ouder dan 80jaar , terwijl het Vlaamse gemiddelde maar 13 % is. De patiënten die zich bij ons aanmelden met borstcarcinoom zijn gemiddeld ook zwaarder ziek : Vlaams gemiddelde stadium 1 = 43 % (Zottegem 19 %), stadium 2 = 40% (Zottegem 63 %). De combinatie van beide factoren zorgt er dan ook voor dat in Zottegem besloten werd dat 18% van de patiënten geen baat meer had aan een heelkundige ingreep, terwijl het Vlaamse gemiddelde slechts 12% was.

Borstkankerindicator 12 – overleving / gecorrigeerd

Geobserveerde vijfjaarsoverleving gecorrigeerd voor leeftijd en stadium.

Belang van de indicator : deze factor probeert ziekenhuizen te vergelijken op basis van overlevingscijfers die gecorrigeerd worden naar leeftijd en stadium (ernst van de ziekte bij het ontdekken ervan). Hierbij dient opgemerkt dat men niet kan corrigeren naar alle factoren en dat sommige factoren soms helemaal niet gekend zijn bij de registratie.

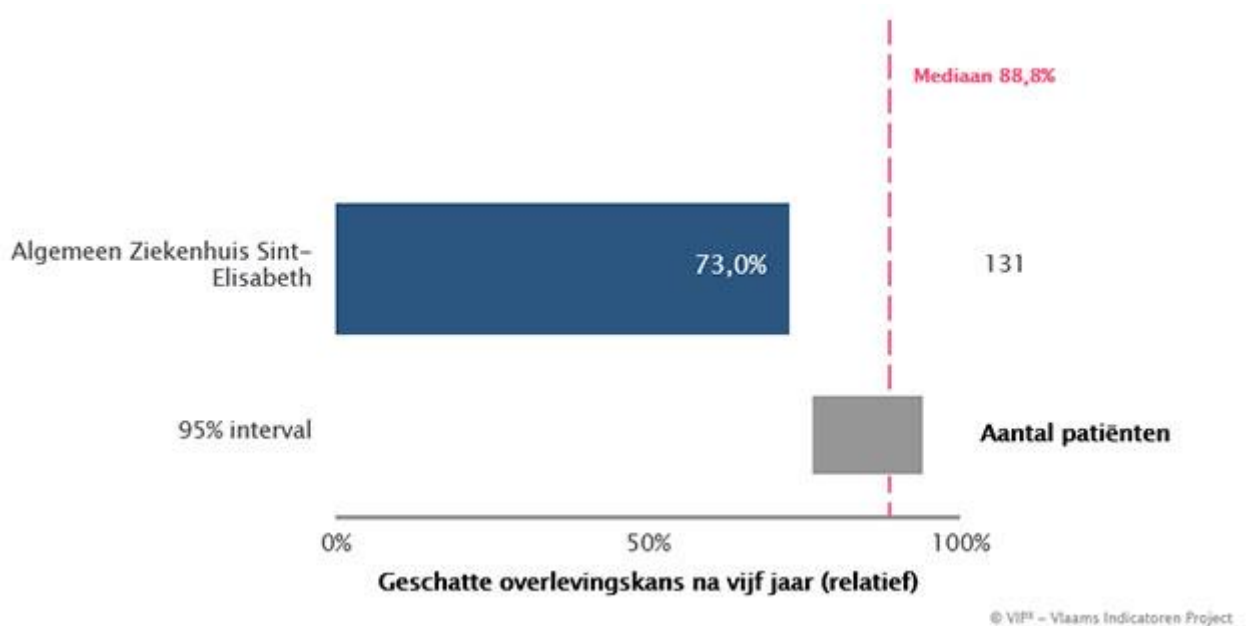


Resultaat AZ Sint Elisabeth – Zottegem : door de correctie ligt het cijfer beter dan voor indicator 11, en nagenoeg op het streefcijfer. Ondanks de correctie blijft het verschil van populatie, en vooral het hoge aantal +80 jarigen de cijfers negatief beïnvloeden. Voor wat betreft de jongere patiënten liggen de cijfers van het ziekenhuis veel dichterbij of op de Vlaamse gemiddelden.

Borstkankerindicator 13 – overleving / relatief

Relatieve vijfjaarsoverleving

Belang van deze indicator : de relatieve overleving is deze waarbij men enkel overlijden door borstkanker weerhoudt en men overlijden ten gevolge van andere oorzaken of aandoeningen uitsluit.



Resultaat AZ Sint Elisabeth – Zottegem : ook nu vallen de totaalcijfers minder gunstig uit . Opnieuw worden deze beïnvloed door het feit dat er relatief meer hoogbejaarde patiënten in ons bestand zitten alsook slechtere stadia bij stellen van de diagnose (beide factoren meer dan het Vlaamse gemiddelde); in beide groepen werden een aantal patiënten niet actief meer behandeld, omdat dit niet als zinvol beschouwd werd. Als bijkomende oorzaak dienen we toe te geven dat in de bestudeerde periode de opvolging van de patiënten onvolledig was. 18 maanden na aanvang van de behandeling was maar 75-80% van de behandelde patiënten nog in opvolging; door onduidelijke omstandigheden verdwenen dus bijna een kwart van onze patiënten uit het opvolgproces, waardoor bijkomende behandeling bvb bij hervallen van de ziekte niet kon toegediend worden, wat uiteraard een slechte invloed heeft op de verdere levensverwachting. Dit is intussen gecorrigeerd: middels bijhouden van een database worden alle behandelde, maar “uit het oog verloren” patiënten desgevallend opgezocht of aangeschreven opdat een passende opvolging mogelijk blijft.

Globaal besluit voor AZ Sint-Elisabeth Zottegem

De cijfers voor de periode 2009-2011 zijn positief in vergelijking met deze van 2007-2008, die reeds aanleiding gegeven hebben tot een aantal maatregelen die een nog betere multidisciplinaire werking beogen (MOC, rigoureuus opvolgen van het oncologisch handboek UZGent) alsook een nauwgezette opvolging van de patiënten. Onze cijfers zullen door de oudere populatie wellicht ook in de toekomst niet dezelfde zijn als deze van centra alwaar bijna uitsluitend jongere patienten behandeld worden, maar kunnen voor die specifieke groepen zeker de vergelijking doorstaan. De professionele benadering van de ganse groep gynaecologen, inzonderheid de borstchirurgen Dr.P.Mulier en Dr.T.De Vos, alsook de samenwerking met Prof.R.Van den Broecke (UZGent) die het team zowel logistiek, als operatief versterkt heeft, borgt een verdere optimalisering van de statistische gegevens.