

Indicatoren voor borstkankerscreening bij Brusselse vrouwen gedurende de periode 2003-2022

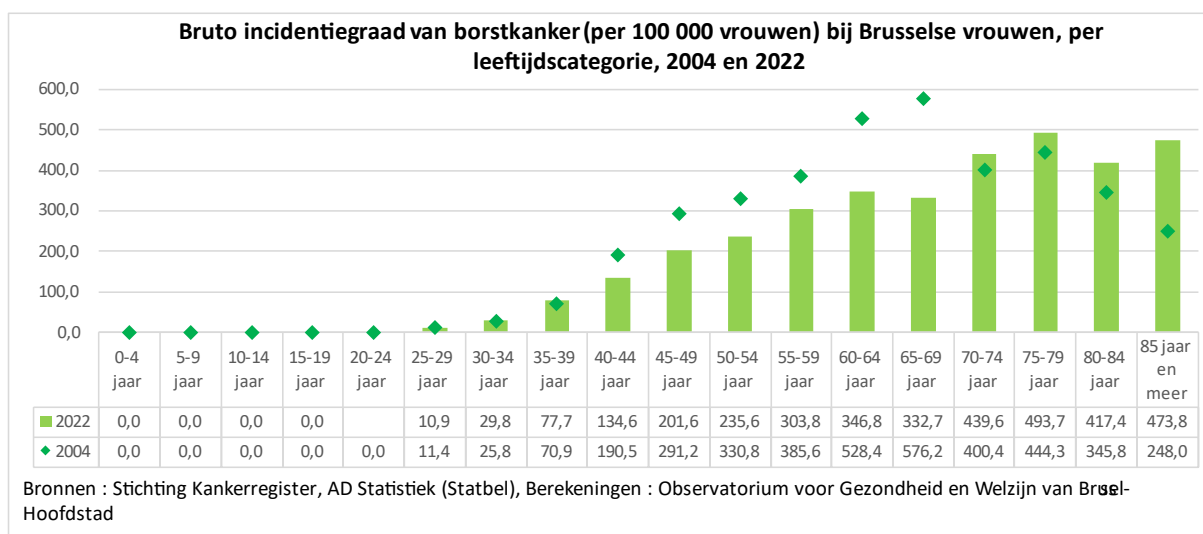
Deze nota hoort bij de verschillende indicatoren aangaande borstkankerscreening van Brusselse vrouwen over de periode 2003-2022. Deze indicatoren hebben betrekking zowel op het georganiseerd screeningsprogramma (uitnodiging, deelname en resultaat) als screening via mammografie buiten het programma. Gegevens over incidentie en mortaliteit zijn ook beschikbaar. Sommige statistieken worden gepresenteerd in de vorm van ruwe of gestandaardiseerde cijfers en (waar de gegevens dit toelaten) per leeftijdscategorie of per gemeente.

Het georganiseerd programma voor borstkankerscreening voor vrouwen tussen 50 en 69 jaar oud werd in het Brusselse gewest opgestart in juni 2002. De eerste uitnodigingen werden verstuurd in februari 2003. Bruprev (voorheen Brumammo) is verantwoordelijk voor de uitvoering van het programma en het opbouwen van een gegevensregister.

Om in aanmerking te komen voor een mammotest (mammografie uitgevoerd in het kader van het georganiseerd programma voor borstkankerscreening) moet een vrouw ingeschreven zijn in het Rijksregister, aangesloten zijn bij een van de 7 verzekeringsinstellingen (5 mutualiteiten, HZIV, Kas HR Rail) en zich met een uitnodiging of een voorschrift van een verwijzende arts aanmelden bij een erkend mammografiecentrum. Elke twee jaar wordt een brief uitgestuurd om vrouwen (in de doelgroep) uit te nodigen om aan het programma deel te nemen.

Incidentie :

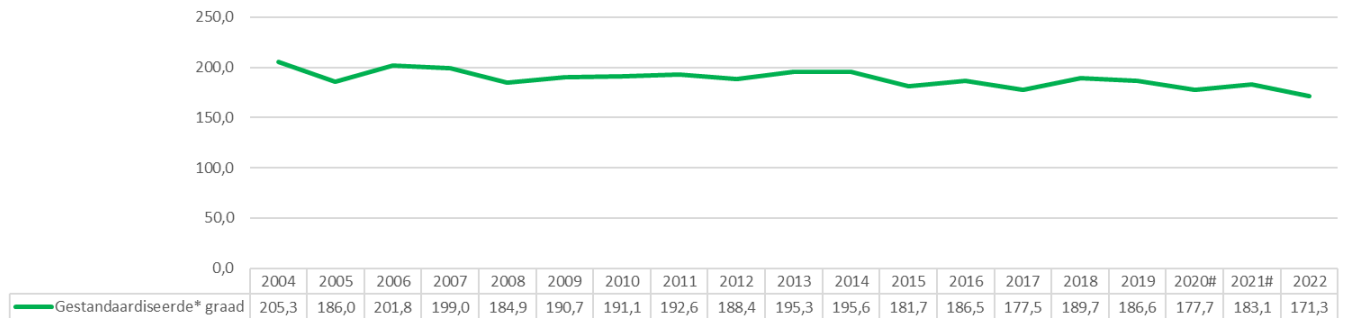
In 2022 werden 903 nieuwe gevallen van borstkanker vastgesteld bij vrouwen die woonachtig zijn in het Brussels Gewest ; dat komt overeen met een ruw incidentiecijfer van 143,9 per 100 000 vrouwen. De incidentie neemt geleidelijk toe met de leeftijd. In 2022 wordt een toenemende incidentie waargenomen tot de leeftijdscategorie 75-79 jaar, deze daalt vervolgens onder de 80-84-jarigen en stijgt opnieuw bij de 85-plussers.



Wat de evolutie doorheen de tijd betreft blijft de (naar leeftijd) gestandaardiseerde incidentie relatief stabiel tussen 2004 (205,3/100 000 vrouwen) en 2022 (171,3/100 000 vrouwen).



Gestandaardiseerde* incidentiegraad van borstkanker (per 100 000 vrouwen) bij Brusselse vrouwen, per jaar, 2004-2022#



Bronnen : Stichting Kankerregister, AD Statistiek (Statbel), Berekeningen : Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad

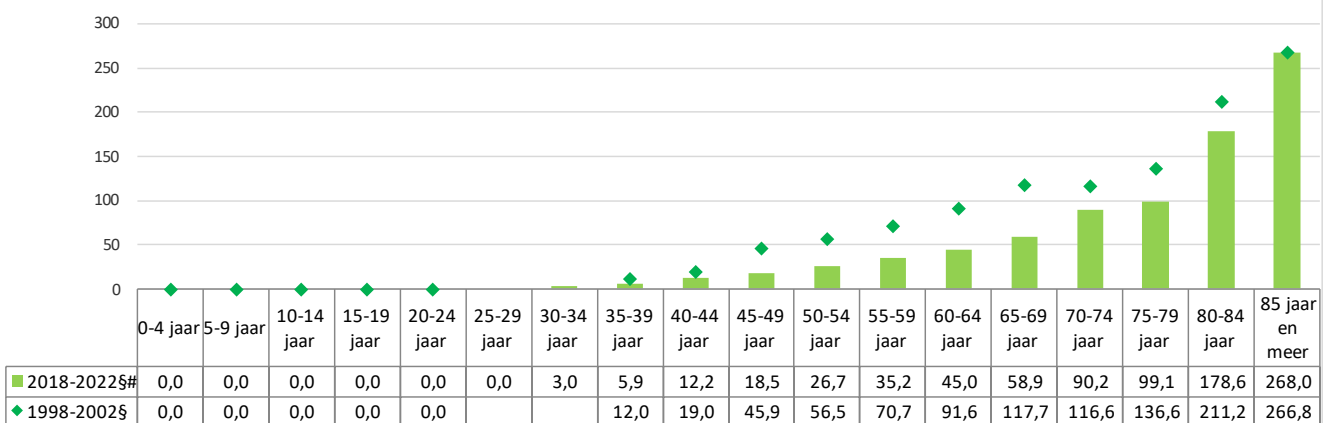
* Gestandaardiseerd voor leeftijd, gebruikmakend van de Europese referentiepopulatie van 2013.

2020 en 2021 worden gekenmerkt door de covid-19 crisis.

Mortaliteit :

Gedurende de periode 2018-2022 overleden 877 vrouwen uit het Brussels Gewest aan borstkanker, wat een ruw borstkankersterftecijfer van 28,3 per 100 000 vrouwen oplevert. De sterfte neemt geleidelijk toe met de leeftijd.

Bruto sterftecijfer door borstkanker (per 100 000 vrouwen) bij Brusselse vrouwen, per leeftijdscategorie en per jaar, perioden 1998-2002§ en 2018-2022§#

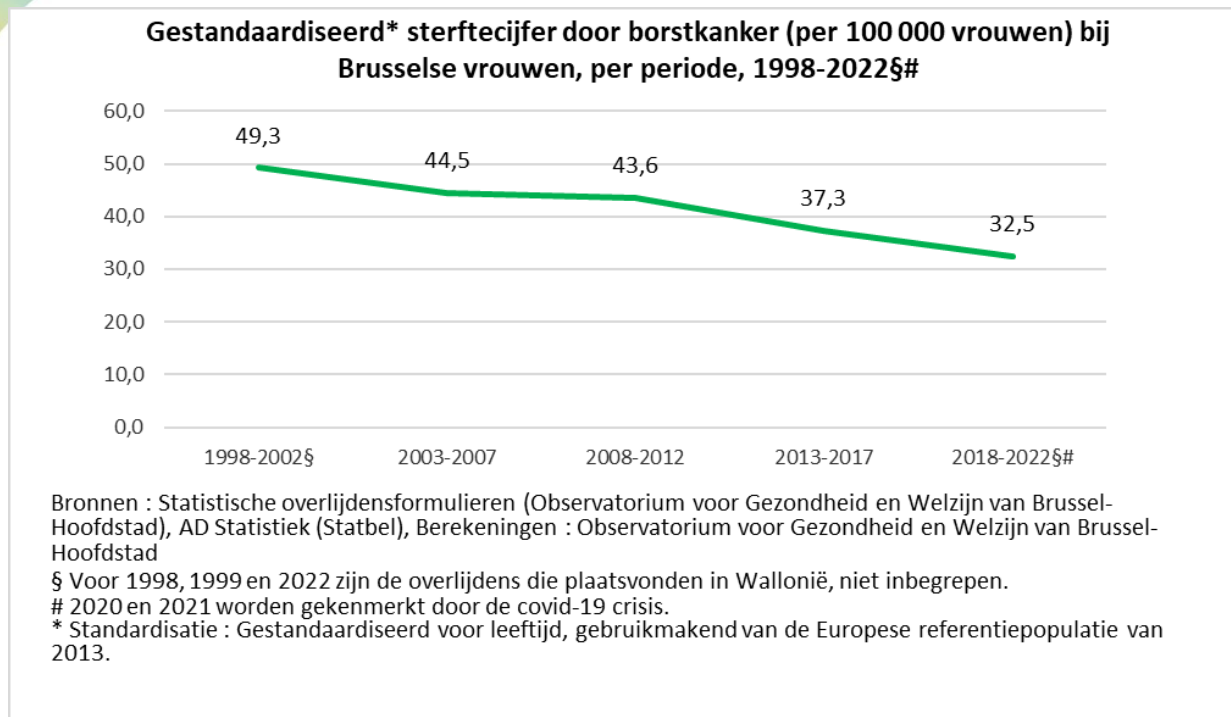


Bronnen : Statistische overlijdensformulieren (Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad), AD Statistiek (Statbel), Berekeningen : Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad

§ Voor 1998, 1999 en 2022 zijn de overlijdens die plaatsvonden in Wallonië, niet inbegrepen.

2020 en 2021 worden gekenmerkt door de covid-19 crisis.

Wat de evolutie betreft, zien we dat de voor leeftijd gestandaardiseerde borstkankersterfte licht daalde tussen 1998-2002 (49,3 sterfgevallen per 100 000 vrouwen) en 2018-2022 (32,5 sterfgevallen per 100 000 vrouwen).



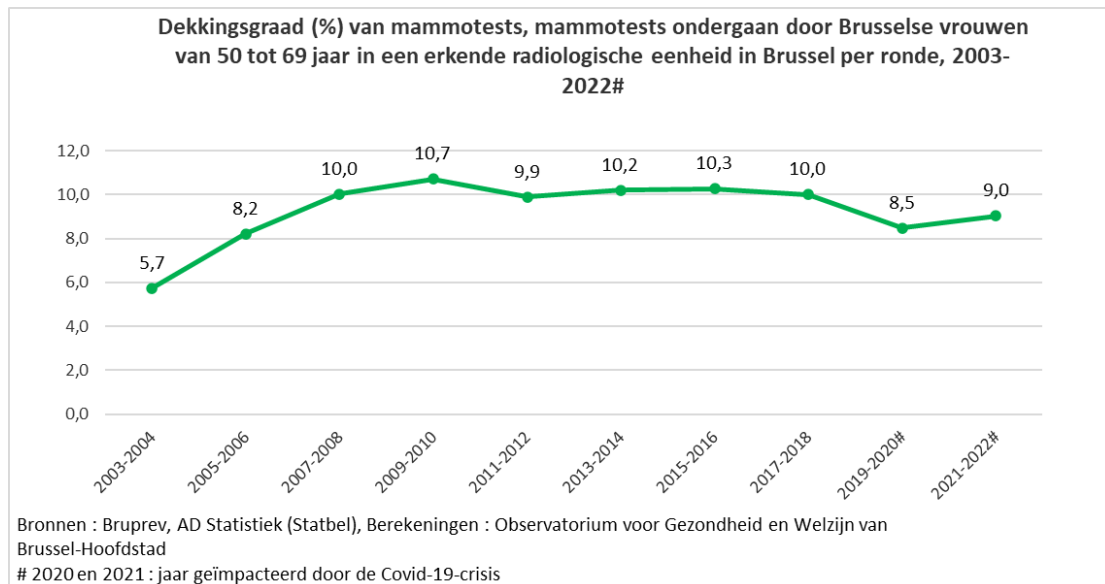
Deelname aan het gestandaardiseerde screeningprogramma (mammotests) :

De indicatoren, gebaseerd op de door Bruprev verzamelde gegevens, hebben betrekking op mammotests (mammografieën uitgevoerd in het kader van het gestandaardiseerde programma voor borstkankerscreening) die werden ondergaan door Brusselse vrouwen die tussen 50 en 69 jaar oud zijn, ingeschreven zijn in het Rijksregister, aangesloten zijn bij een van de 7 verzekeringsinstellingen (5 mutualiteiten, HZIV, Kas HR Rail) en uitgevoerd werden in een erkende mammografie eenheid in Brussel.

Het aantal jaarlijks uitgevoerde mammotests is toegenomen sinds het begin van het programma. Het aantal steeg van 2 358 in 2003 tot 5 105 in 2022. In 2020 werden 4 367 mammotests uitgevoerd. Tijdens de COVID-19-crisis werden de uitnodigingen voor borstkankerscreening niet onderbroken, maar mammografie-afspraken werden tussen 15 maart en 18 mei wel opgeschort¹.

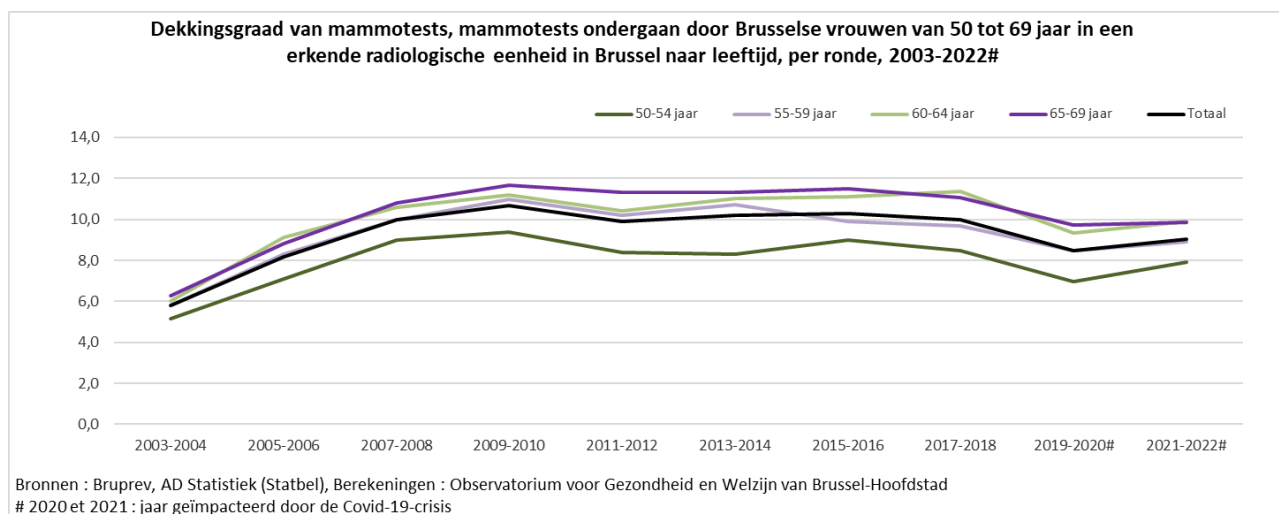
De dekkingsgraad (aantal mammotests per 100 vrouwen in de doelpopulatie) bedroeg 5,7 % in de ronde 2003-2004, en nam toe tot 10,7 % in de ronde 2009-2010. De dekkingsgraad schommelt sindsdien rond de 10 %. In de rondes 2019-2020 en 2021-2022 ligt het iets lager (respectievelijk 8,5 % en 9,0 %).

¹ Activiteitenverslag 2020, Bruprev : <https://www.bruprev.be/Uploads/home/activiteitenverslagen-borst/2020-BRUPREV-SEIN-Rapport-activites-NI-21-06-21.pdf>



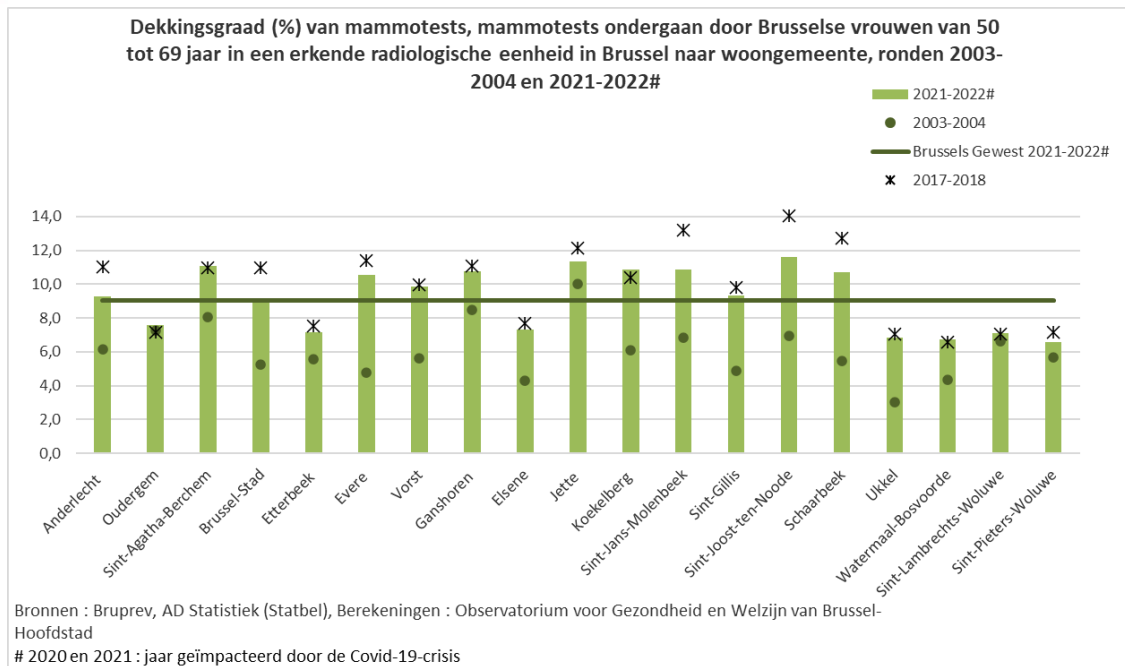
Met betrekking tot de dekking per leeftijdsgroep wordt een lichte stijging van de deelnamepercentages vastgesteld naargelang de leeftijd : zo gaat dit percentage van ongeveer 8 % onder 50-54-jarigen tot bijna 10 % onder 65-69-jarigen tijdens de ronde 2021-2022.

Wat betreft de evolutie van de dekking per leeftijdscategorie in de loop van de tijd, zien we dezelfde trends als bij de totale dekking.



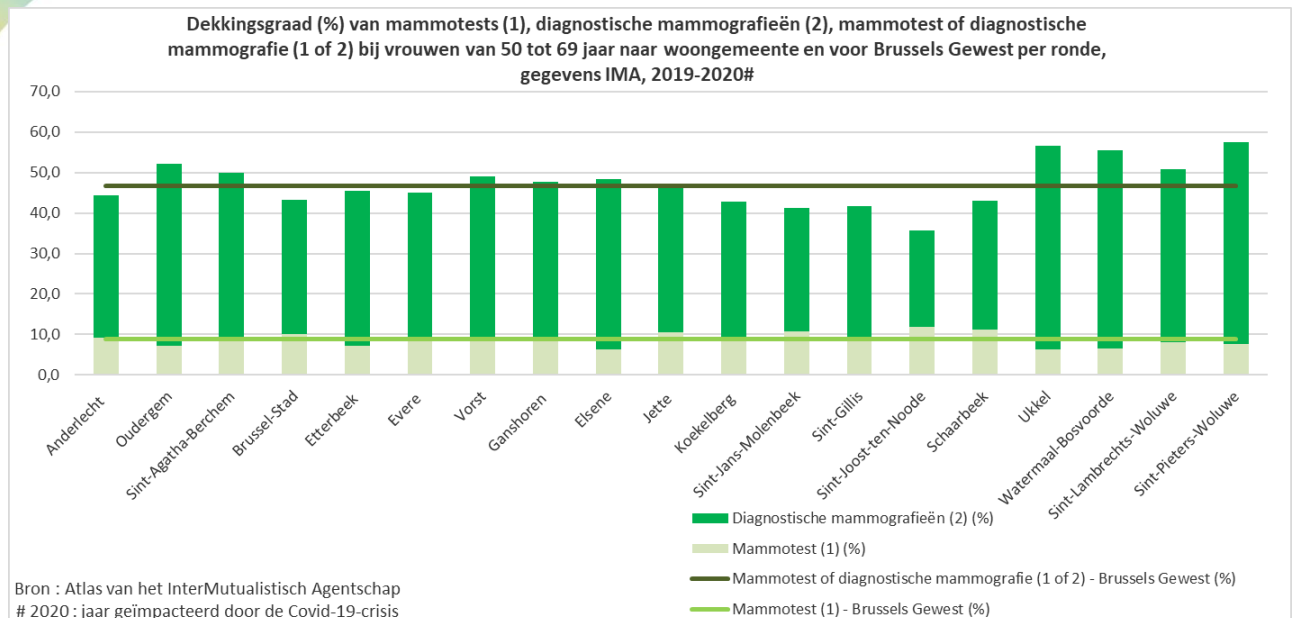
De deelname aan het georganiseerde screeningprogramma verschilt ook van gemeente tot gemeente. De gemeenten met de hoogste dekking voor mammotests (meer dan 11 %) in de ronde 2021-2022 zijn Jette, Sint-Joost-ten-Node en Sint-Agatha-Berchem. De gemeenten met de laagste dekking (minder dan 7 %) in de ronde 2021-2022 zijn Sint-Pieters-Woluwe, Ukkel en Watermaal-Bosvoorde.

Wat de evolutie in de tijd betreft, vertoont de dekking per gemeente dezelfde trend als de totale dekking. Het merendeel van de gemeenten vertonen een stijging van de dekking in 2021-2022, waardoor de cijfers in de buurt van de resultaten van de ronde 2017-2018 vóór de COVID-19-crisis komen. Een derde van de gemeenten (Anderlecht, Brussel-Stad, Sint-Jans-Molenbeek, Sint-Joost-ten-Node, Schaarbeek en Sint-Pieters-Woluwe) vertonen echter cijfers die in 2021-2022 lager zijn dan in 2017-2018.



We onderstrepen nogmaals dat deze dekkingspercentages betrekking hebben op mammothests. Zij omvatten niet de "diagnostische mammografieën" die buiten het georganiseerde opsporingsprogramma werden uitgevoerd en waarvoor het Intermutualistisch Agentschap over gegevens beschikt. In de ronde 2019-2020 (2020 werd getroffen door de COVID-19-crisis) bedroeg het aandeel van de Brusselse vrouwen die een diagnostische mammografie hebben ondergaan in een Belgisch radiologisch centrum (dus niet alleen in Brussel) 37,9 %. In 2017-2018 bedroeg dit cijfer nog 41,5%.

In de ronde 2019-2020 bereikte de totale dekkingsgraad van Brusselse vrouwen met betrekking tot mammothests en diagnostische mammografieën die in een radiologisch centrum in België (niet alleen in Brussel) werden uitgevoerd 46,8 %. Afgezien van de daling die werd waargenomen tijdens de ronde van 2019-2020 (aangezien 2020 werd beïnvloed door de COVID-19-crisis) is het totale dekkingspercentage over de tijd stabiel gebleven: het bedroeg 51,1% tijdens de ronde van 2003-2004 en 52,1% tijdens de ronde van 2017-2018. Er bestaan echter verschillen tussen gemeenten : de gemeenten met de hoogste totale dekkingsgraden in de ronde 2019-2020 zijn Sint-Pieters-Woluwe, Ukkel en Watermaal-Bosvoorde (respectievelijk 57,5 %, 56,6 % et 55,6 %). De laagste totale dekkingsgraden voor deze periode werden waargenomen in Sint-Joost-ten-Node, Sint-Jans-Molenbeek en Sint-Gillis (35,7 %, 41,2 % en 41,8 %).



Mammotest resultaat :

Bij één op tien vrouwen (10,7 %) werd een positief mammotest-resultaat vastgesteld in de ronde 2021-2022. Deze vrouwen werden opnieuw opgeroepen voor verder onderzoek. Het percentage positieve mammotest-resultaten is gestegen in vergelijking met het begin van het programma (5,9 % in 2003-2004), terwijl het percentage terugroepingen voor een echografie bij dicht borstweefsel is gedaald (van 7,6 % naar 0,0 %). Deze verandering is onder meer het gevolg van de overstap naar digitale technologieën (waardoor kleine laesies kunnen worden opgespoord), de herziening van het beslissingsalgoritme in 2011 en de afschaffing van de "echografie bij dicht borstweefsel"-modaliteit in 2017. De mammotest wordt maar zelden als oninterpreteerbaar beschouwd: de radioloog vraagt meestal om de mammotest onmiddellijk te herhalen als de kwaliteit ervan onvoldoende is en noteert alleen het resultaat van het onderzoek als deze correct werd uitgevoerd. De resultaten van de mammotest zijn vergelijkbaar tussen de laatste drie ronden.

