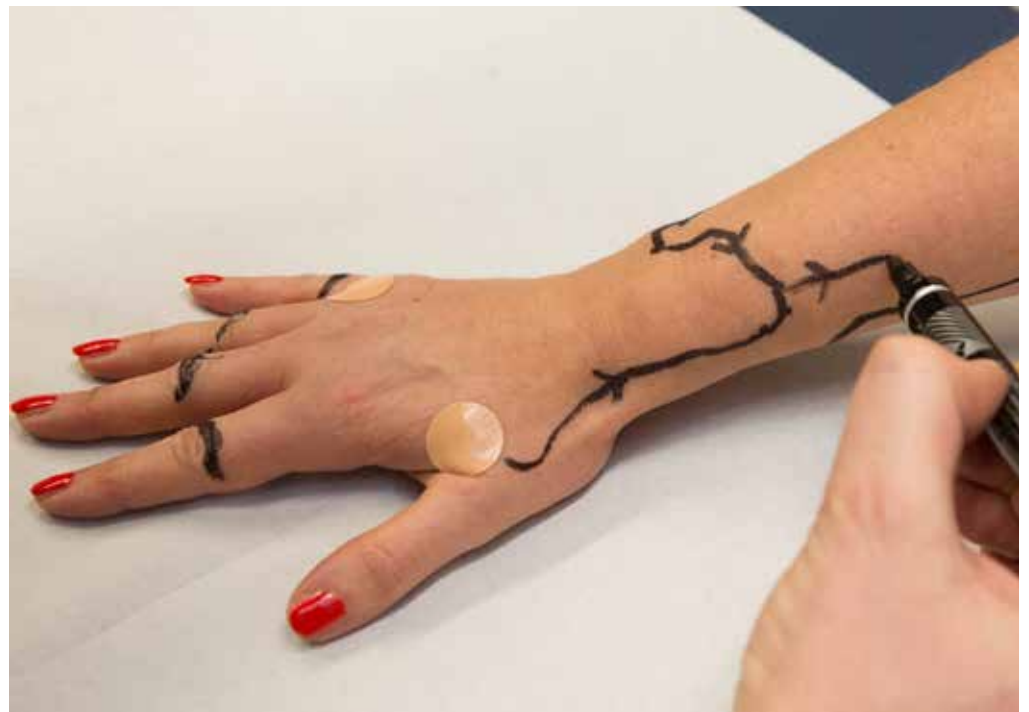


Bijna 1 op 6 borstkankerpatiënten die een operatie heeft gehad, krijgt nadien te maken met een onaangenaam bijverschijnsel: vochtophoping of lymfoedeem. In het UZA loopt nu een groot onderzoek naar een nieuwe behandeling die gebruikt maakt van fluoroscopie.



Oplossing voor lymfoedeem bij borstkanker

EFforT-BCRL-studie

Bij borstkankerpatiënten worden naast de tumor vaak ook een of meer lymfeklieren weggenomen of bestraald, om uitzaaiing van de kanker te voorkomen. Een van de functies van het lymfestelsel is echter vocht afvoeren uit ons lichaam. Als een lymfeklier wordt weggehaald of lymfebanen beschadigd raken, kan het vocht zich ophopen in de arm van de patiënt. 'Lymfoedeem begint met spanning en een zwaar gevoel', verduidelijkt prof. dr. Nick Gebruers, onderzoeker bij de onderzoeksgroep MOVANT (opleiding Revalidatiewetenschappen en Kinesithérapie – Revaki) van de Universiteit Antwerpen. 'Nadien komt er zwelling en raakt ook de huid aangetast. En uiteinde-

lijk kan het weefsel hard worden. Je moet er dus zeker iets aan doen.' Oedeempatiënten kunnen sinds eind februari in de gespecialiseerde oedeemkliniek terecht, een samenwerking tussen het UZA en Revaki.

Lymfebanen zichtbaar maken

Lymfoedeem behandelen kan met een combinatie van manuele lymfedrainage, compressie, oefeningen en huidhygiëne. Bij die manuele lymfedrainage gebruikt de kinesitherapeut massage om het vocht beter door de lymfebanen te laten stromen. 'Maar er is nog altijd onduidelijkheid over de toegevoegde waarde van lymfedrainage. Precies dat onderzoeken we in de studie', verduidelijkt prof. dr. Wiebren Tjalma, medisch coördinator van de multidisciplinaire

borstkliniek van het UZA.

De studie vergelijkt het effect van de klassieke lymfedrainage bovendien met fluoroscopie-gestuurde lymfedrainage. Bij die techniek worden de lymfebanen onder de huid zichtbaar door bij de patiënt een fluorescerende stof in te spuiten en vervolgens opnames te maken met een speciale camera. Gebruers: 'We denken dat fluoroscopie-gestuurde lymfedrainage doeltreffender is, aangezien de therapeut dan niet blind werkt, maar de architectuur van het lymfestelsel echt kan zien.' Voor de patiënten zou dat een groot verschil kunnen maken, want de klassieke therapie werkt niet bij iedereen en is bovendien behoorlijk tijdsintensief. De patiënt krijgt minstens zes maanden lang therapie, in de eerste drie weken zelfs elke dag.

Patiënten gezocht!

Voor deze studie, die de naam EFforT-BCRL kreeg, werken de borstklinieken van het UZA, UZ Leuven en het UMC Sint-Pieter (Brussel) samen. In totaal nemen er 201 patiënten aan deel. 'Alle deelnemers krijgen gratis de basisbehandeling, die op zich al bewezen effectief is om oedeem te behandelen. Enkel de manuele lymfedrainage is verschillend tussen de groepen in de studie', besluit Tjalma. ☺

Het UZA zoekt nog altijd patiënten om deel te nemen aan de studie. Meer informatie via effort@uantwerpen.be