

Patiëntvriendelijke diagnostiek bij longkanker

De specialisten in Bronovo hechten eraan patiëntvriendelijke onderzoeken en behandelingen in te zetten. Wanneer een voor diagnostiek al jarenlange toegepaste techniek vervangen kan worden door een techniek die vele malen patiëntvriendelijker is, wordt dat dan ook nauwgezet onderzocht. Binnen de vakgroep Longziekten heeft dit geleid tot de introductie van een voor Bronovo nieuwe techniek - de EUS-FNA - en de aanschaf van de daarbij behorende apparatuur.

Longkanker is met ongeveer 8900 nieuwe patiënten per jaar één van de meest voorkomende vormen van kanker in Nederland. Wanneer er aanwijzingen voor longkanker zijn, ondergaat een patiënt een scala aan onderzoeken om tot een juiste diagnose te komen. Daarbij is het van groot belang om te weten of de lokale lymfeklieren door de tumor zijn aangedaan. Met behulp van een CT-scan is het mogelijk vergrote klieren in het mediastinum (de ruimte achter het borstbeen, tussen de twee longen) zichtbaar te maken. Wanneer er vergrote klieren aanwezig zijn, is het noodzakelijk weefseldiagnostiek toe te passen om vast te stellen of de klieren zijn aangedaan. De longarts verkrijgt daarmee belangrijke informatie over het stadium van de kanker en het toe te passen behandelplan. De standaardmethode voor het verkrijgen van weefsel van deze klieren is mediastinoscopie. Dit is een chirurgische procedure, die plaatsvindt onder algehele narcose en waarvoor een opname noodzakelijk is. Dit betekent een belasting voor de patiënt.

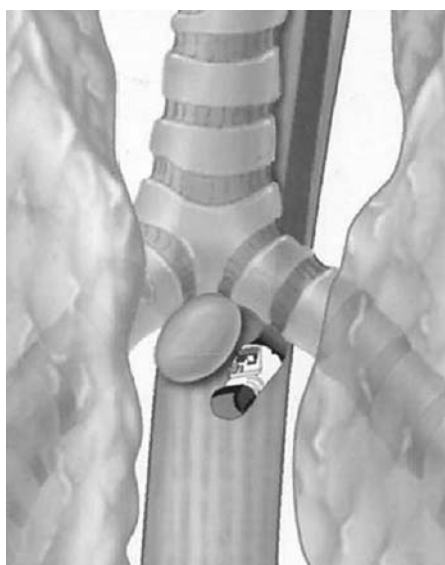
Minder belastend

Een nieuwe echo-endoscopische techniek biedt een alternatief voor de mediastinoscopie. De EUS (Endoscopic Ultra Sound) en EBUS (Endoscopic Bronchus Ultra Sound) zijn een uitermate patiëntvriendelijke manier van onderzoek. Het onderzoek wordt gedaan in ambulante setting - wel onder enige verdoving - en neemt ongeveer twintig minuten in beslag. De EUS-techniek zal vanaf midden 2008 naast de bestaande methoden in Bronovo worden toegepast door de vakgroep Longziekten.

De EUS-techniek is oorspronkelijk afkomstig van de maag-darm-leverziekten en wordt daar onder andere gebruikt voor onderzoek van slokdarm- en alvleesklierafwijkingen. Halverwege de jaren negentig verschenen de eerste publicaties over het aanprikken van lymfeklieren bij patiënten met longkanker. In ons land is in het LUMC door dr. J.T. Annema en prof. dr. K.F. Rabe

veel onderzoek gedaan naar het gebruik en de toepassing van deze techniek binnen het specialisme longziekten. ■

*Willeke van der Plas,
redactie Bronovo-Nebo Kontakt*



Een scoop met aan het uiteinde de echokop en de punteernaald.