

Rondetafelgesprek in de Tweede Kamer over medisch Hulpmiddelen

25 november 2019

Marc Mureau

Door de zogeheten Implantfiles is er terecht meer aandacht gekomen voor de veiligheid van implantaten. De NVPC juicht dit van harte toe. Medische hulpmiddelen, zoals borstprothesen, verbeteren aantoonbaar de kwaliteit van leven van vrouwen; na een borstreconstructie vanwege borstkanker of een erfelijke aanleg, maar ook na een cosmetische borstvergroting. Uit tal van wetenschappelijke studies blijkt dat verreweg de grootste groep vrouwen door hun borstprothesen een betere kwaliteit van leven, zelfbeeld en seksualiteit ervaart. Dit ervaar ik ook in mijn werk als plastisch chirurg in het Erasmus MC, waar ik vrijwel dagelijks vrouwen met borstkanker behandel.

In Nederland hebben ongeveer 250.000 vrouwen één of twee borstprothesen. Ongeveer tweederde van alle borstprothesen wordt ingebracht vanwege een cosmetische borstvergroting en eenderde voor een borstreconstructie. Elk jaar zijn er in Nederland 17.000 nieuwe borstkankerpatiënten en hiervan worden ruim 5.500 vrouwen behandeld met een borstamputatie. Ongeveer eenderde van hen krijgt een directe borstreconstructie tijdens de borstamputatie. Ook de helft van alle vrouwen die door een genmutatie een grote kans op borstkanker hebben, kiest voor preventieve verwijdering van beide borsten en een borstreconstructie.

Voor ongeveer 94% van alle borstreconstructies in Nederland, wordt gebruik gemaakt van een borstprothese. Vaak omdat de patiënt niet geschikt is voor een borstreconstructie met lichaamseigen weefsel, een grote operatie met duidelijke risico's voor complicaties. Er bestaan tot op heden helaas geen reële, simpele alternatieven om zonder borstprothesen een borst te reconstrueren of te vergroten.

Uit de Nederlandse borstprotheseregistratie, DBIR - één van de eerste registraties in de wereld, opgezet door de Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie - weten we dat 2 jaar na het inbrengen van een borstprothese, een klein percentage opnieuw is geopereerd vanwege problemen. 6% van de prothesen na een borstreconstructie en 1% van de prothesen na een borstvergroting. Verreweg de meest voorkomende redenen hiervoor zijn kapselvorming, pijnklachten en ontevredenheid met het formaat. Gezondheidsklachten, waarvan wetenschappelijk niet vaststaat dat deze samenhangen met borstprothesen, laat staan hierdoor veroorzaakt worden, zijn in 1% de reden de prothese te verwijderen. De zeldzame lymfklierkanker ALCL, die wel samenhangt met het hebben van borstprothesen, kwam vorig jaar 10 maal voor.

Aan alle medische behandelingen, zowel medicamenteus als chirurgisch, en dus ook aan het gebruik van medische hulpmiddelen zoals borstprothesen, zitten risico's. Het is inherent aan het vak van elke arts om de voor- en nadelen van elke voorgestelde behandeling duidelijk uit te leggen aan de patiënt. De NVPC is ook op dit vlak voorloper in de wereld en heeft onder andere een unieke zogeheten chirurgische bijsluiten ontwikkeld over borstimplantaten, waarin uitgebreid wordt ingegaan op alle eventuele risico's en bijwerkingen.

Het is de gezamenlijke verantwoordelijkheid van regulerende instanties zoals IGJ en RIVM, overheid, industrie en medische professionals de veiligheid van borstprothesen zoveel mogelijk te borgen en verbeteren. Op dit moment vinden niet alleen de NVPC, maar ook de IGJ, RIVM en hun internationale collega's, de voordelen van het gebruik van borstprothesen opwegen tegen de nadelen en risico's, mits de patiënt hiervan tevoren goed op de hoogte wordt gesteld. Dat laat onverlet dat onderzoek

nodig blijft om de relatie tussen gezondheidsklachten en borstprothesen beter uit te zoeken en risicofactoren voor ALCL te identificeren. De NVPC hoopt dat de overheid hiervoor geld vrijmaakt.

Tot slot, als 100% veiligheid van een behandeling of medisch hulpmiddel het uitgangspunt wordt, kunnen we niet alleen meteen stoppen met het gebruik van deze hulpmiddelen zoals borstprothesen, maar ook met het uitvoeren van de geneeskunde in het algemeen!