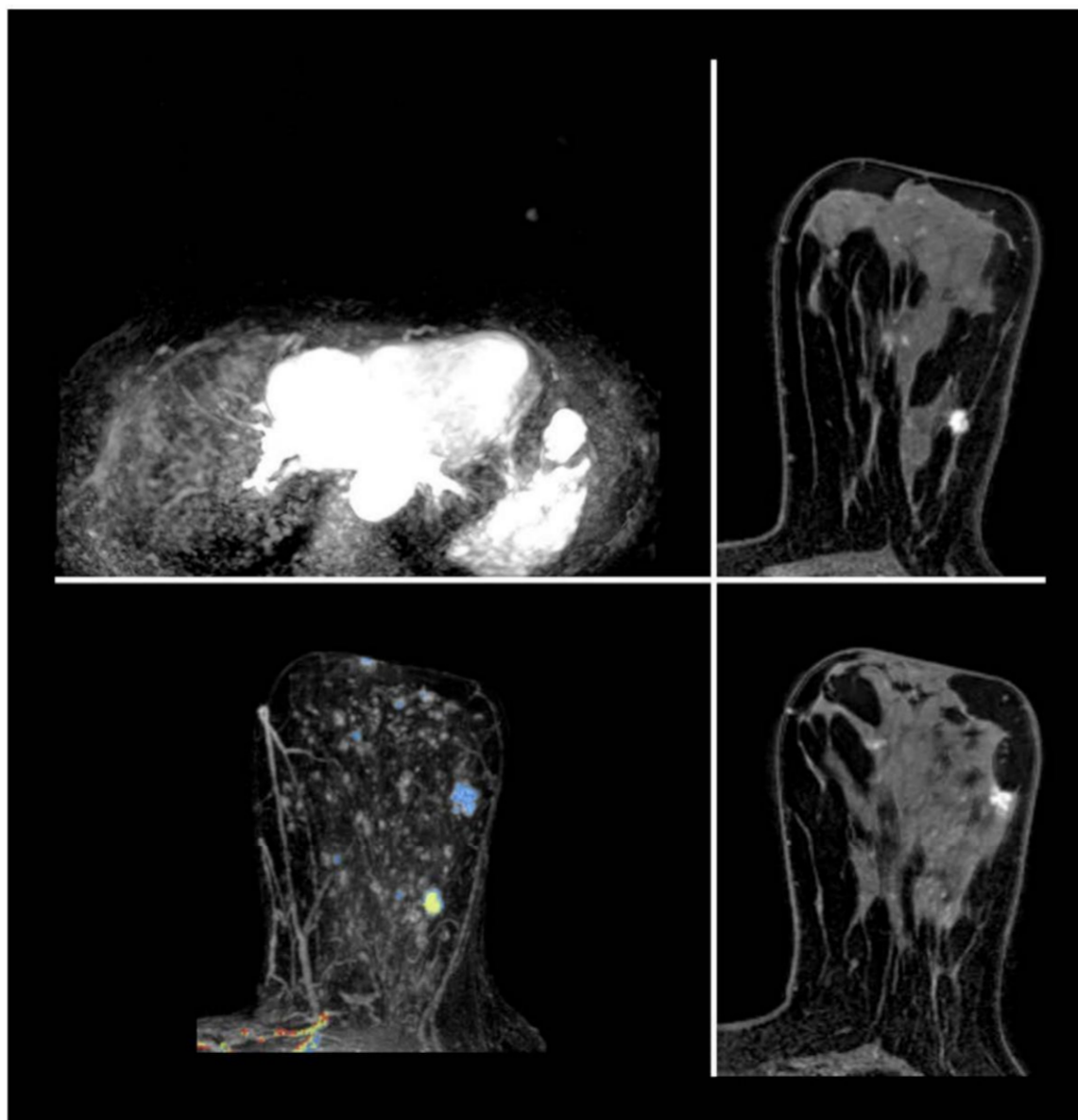
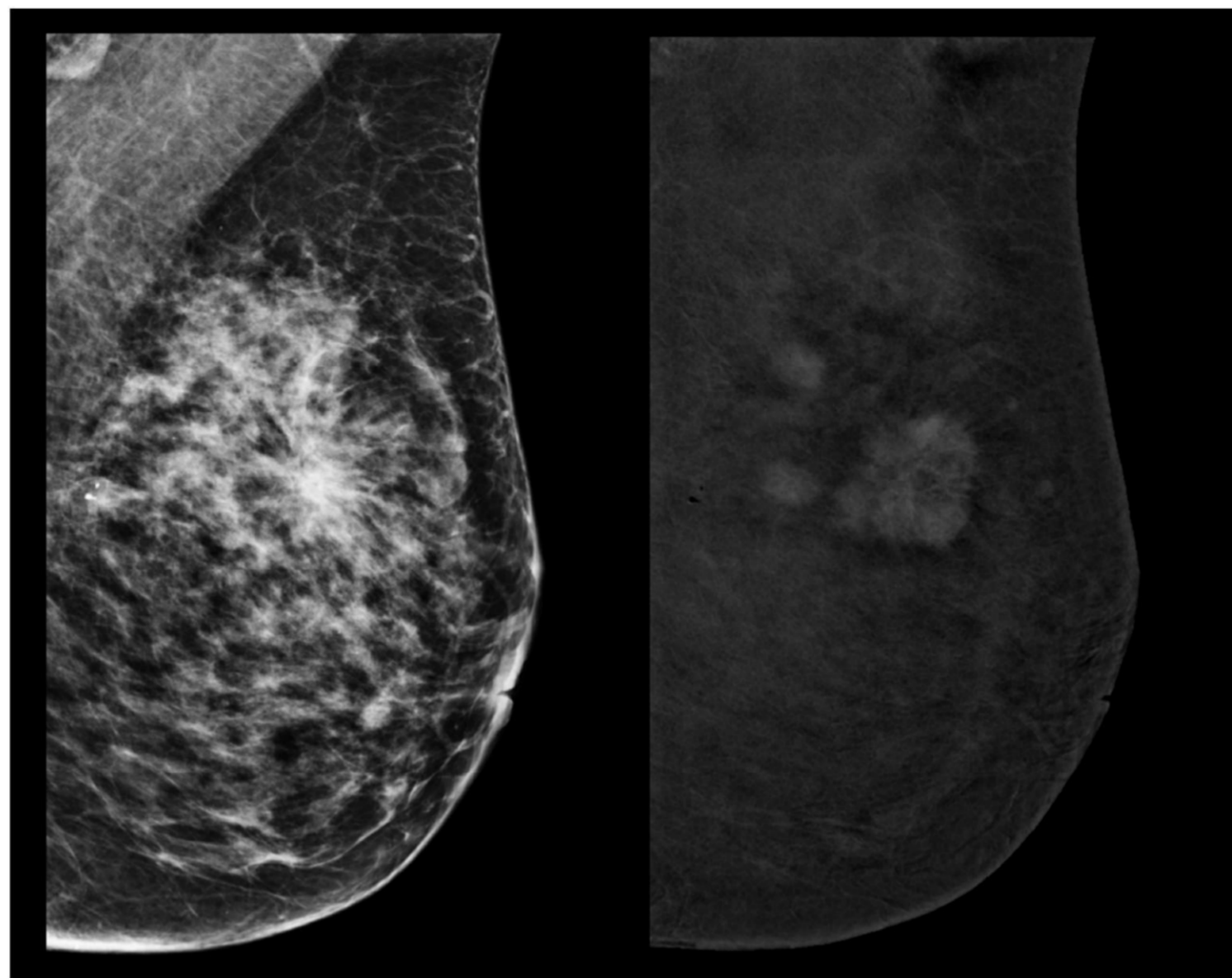


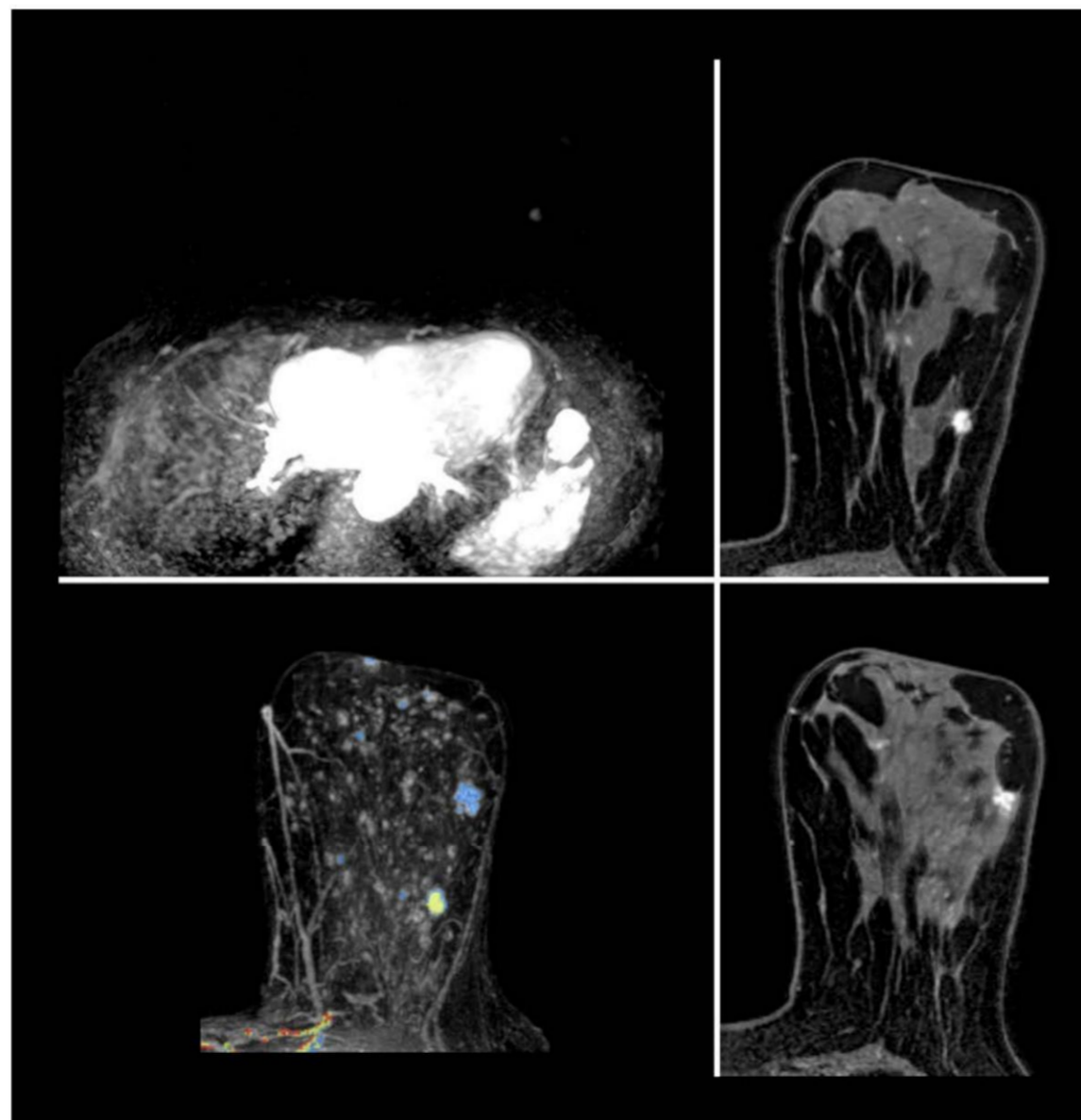
Mammografie



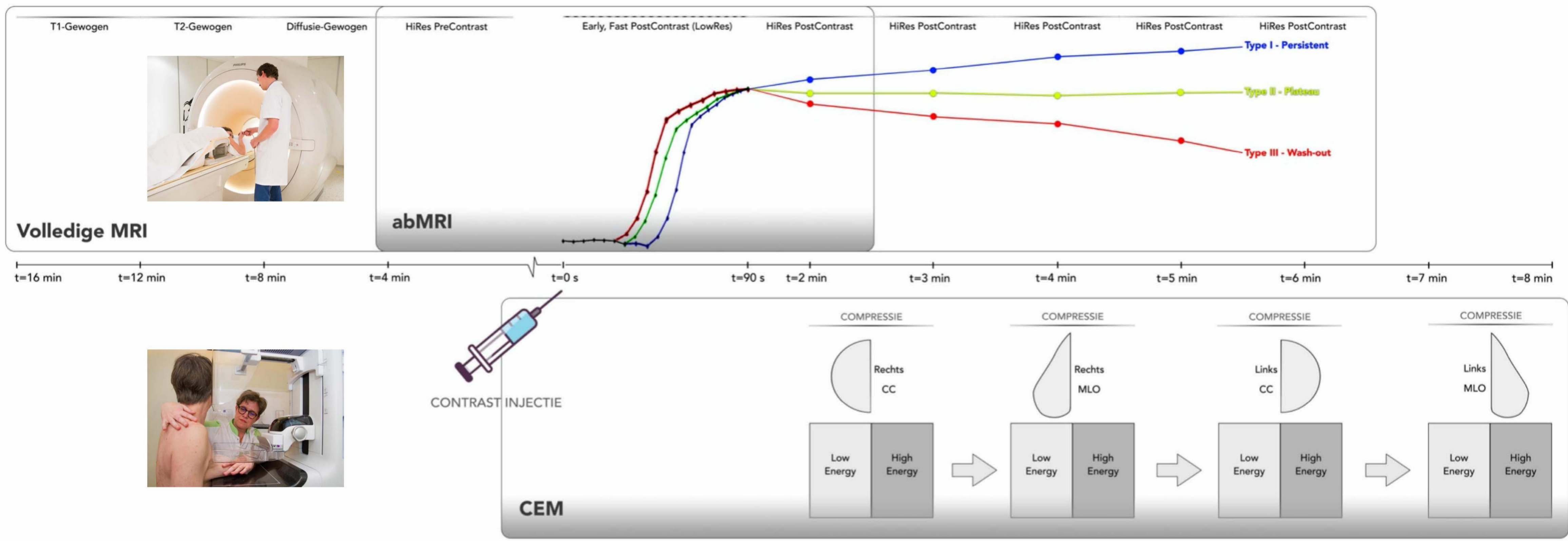
MRI



CEM



MRI



Contrast

Materiaal, risico's en randvoorwaarden

MRI:

- Gadolinium: Dosis 0.1 mmol/kg; bij 60 kg 6 of 12 ml
- Ernstige allergische reacties door MR contrast in ~7x minder dan Jodium
- Nieuwere Gd-formuleringen (standaard in NL): ook bij slechte nierfunctie

CEM:

- Jodium: Dosis 1,5 ml x kg; bij 60 kg 90 ml
- Ernstige allergische reacties door contrast in ~7x vaker Gd
- Niet geschikt bij slechte nierfunctie

Randvoorwaarde: Arts aanwezig voor contrastreacties / MET team als backup: ziekenhuisgebonden

Apparatuur

Beschikbaarheid 2021

MRI:

- In vrijwel elk ziekenhuis (eg in UMCU: 14 MRI scanners)
- Hardware en software aanwezig in vrijwel alle grotere centra
- Ervaren laboranten en radiologen beschikbaar

CEM:

- In totaal 5 apparaten in Nederland
- Overige apparaten: hardware upgrade nodig of volledig vervangen (niet-upgradable)
- Screening organisaties: hardware volledig vervangen
- Training radiologen en laboranten noodzakelijk

MR Screening bij vrouwen met dense borsten

Huidige Status

Bekend

- MR Screening kan stadium II kankers voorkomen - borstkanker wordt geneesbaar
- Screening is nu al kosteneffectief (< 8000 € per QALY) (europa: alg. geaccepteerd: 22K)
- Fout-positieven per gedetecteerd kanker gelijk aan mammografie (meer kankers, dus meer FP)
- Fout-positieven: 65% daling in 2e ronde

Open vragen:

- Hoe ver kunnen we de kosten reduceren ?
- Hoe kan het aantal FP verder omlaag ?

CEM Screening bij vrouwen met dense borsten

Huidige Status

Bekend

- Patienten met klachten: CEM spoort meer kankers op dan mammografie
- Populatie-screening: geen data bekend

Open vragen:

- Hoe functioneert CEM in screening ?
- Kan CEM screening stadium II kanker voorkomen ?
- Hoe veel kankers worden gemist tov MR screening ?
- Hoe veel FP zijn er ?
- Is CEM kosteneffectief ?

Screening bij vrouwen met dense borsten

Voorstel

RIVM

- Zoekt uit hoe CEM en MR screening geïmplementeerd kunnen worden

Korte termijn onderzoek (6 maanden):

- Pilot study implementatie MR screening
- Vergelijking MR vs CEM in patiënten met afwijkingen op MR

Lange termijn onderzoek (6 jaar):

- Grote screening trial CEM vs MR in vrouwen met (heterogeen) dense borsten;
inclusief evaluatie van voorkeur vrouwen
- Tenminste 2 rondes screening: Minimaal 6 jaar (vergelijk: DENSE trial: 10 jaar)
- Vrouwen die hebben deelgenomen aan DENSE trial kunnen hier niet aan meedoen

Hoe kunnen we vrouwen helpen in het interval?

Bridging implementatie

Implementatie densiteit metingen in screening

- Vrouwen actief informeren over densiteit en mogelijkheid tot aanvullend onderzoek

MRI:

- Screening in ziekenhuizen in avonden en weekeinden
- Vergoeding via screeningsorganisatie nodig -> maakt ook centrale kwaliteitsbewaking mogelijk
- Geen extra investering of scholing nodig om te beginnen
- Definitieve keuze na afronden trial

CEM of MRI: mankracht hoe dan ook nodig