

Betreft: Reactie HAVA/Vakgroep Urologie op campagne PSA-screening

Aruba 10-09-2019

Middels dit bericht willen ondergenoemde reageren op het recent verschenen persbericht over de officiële campagne opgestart door de Fundacion cancer di prostaat Aruba, Wilhelmina kankerfonds (KWF), en Directie Volksgezondheid (DVG). Het doel van deze campagne is om de bevolking bewust te maken dat er een PSA-bloedtest bestaat als screeningsoptie voor prostaatcarcinoom. Wij als zorgprofessionals waarderen het feit dat er bewustwording en aandacht gevraagd wordt voor het probleem prostaatcarcinoom. Aruba heeft namelijk een hoge incidentie die in tegenstelling tot andere westerse landen vooral hoog-risico prostaatcarcinoom betreft. Hierbij zou een risicogerichte PSA-screening een belangrijke rol kunnen spelen bij de Arubaanse mannelijke bevolking.

De achterliggende gedachte van de campagne **juichen wij toe**, echter de aanpak van het PSA bepalen zonder eerst te overleggen met de huisarts vinden wij *niet correct*. Alle richtlijnen (Nederlands, Amerikaans en Europees) benadrukken het belang van vooraf overleg met het oog op de voor- en nadelen van het doen van deze PSA test.

Er is nog geen data over de leeftijdsondergrens bij screening voor prostaatcarcinoom op Aruba (tussen 40 en 50 jaar), en derhalve kunnen wij geen concrete uitspraak hierover doen. De Europese urologische richtlijn hanteert een leeftijdsgrens van 50 jaar en 45 jaar afhankelijk van het hebben van een hoger risico (familiaal en African-American), maar daarentegen mag je een uitgangswaarde op 40 jarige leeftijd bepalen. De Amerikaanse urologische richtlijn hanteert een leeftijdsondergrens van 40 jaar, ook afhankelijk van dezelfde risicogroep.

De bovenste leeftijdsgrens is in alle richtlijnen geduid als 70 jaar of een levensverwachting van minder dan 10-15 jaar.

- Op oudere leeftijd (50 plus) verandert de prostaat. Vaak wordt de prostaat groter. De prostaat kan de plasbuis dan gedeeltelijk dicht drukken.
- Ook de spieren van de blaas werken op oudere leeftijd vaak minder goed.
- De spieren onder de blaas (bekkenbodemspieren) kunnen veranderen en daardoor het plassen lastiger maken.

Door deze drie veranderingen kunnen de volgende plasproblemen ontstaan:

- U moet overdag vaker plassen.
- U moet er 's nachts vaak uit om te plassen, waardoor u minder goed slaapt.
- De plas komt moeilijk op gang of heeft een zwakkere straal.
- Na het plassen druppelt u na.
- U gaat naar het toilet om te plassen en vervolgens komt er (bijna) niets.
- Het lukt minder goed om helemaal uit te plassen.
- Het lukt minder goed om de plas lang op te houden.
- Soms kunt u tijdelijk juist niet plassen.

Deze veranderingen zijn goedaardig. Plasklachten hebben zelden iets met prostaatkanker te maken.

-Wanneer heeft u meer kans op prostaatkanker?

Waardoor iemand prostaatkanker krijgt weten we niet precies.

-U heeft meer kans op prostaatkanker:

- naarmate u ouder wordt
- als u familieleden heeft die prostaatkanker hebben (gehad)

## Onderzoek naar prostaatkanker bij de huisarts of uroloog

### *Lichamelijk onderzoek*

De arts onderzoekt de prostaat door met een vinger via uw anus de prostaat te onderzoeken.

- Een onregelmatige, asymmetrische, knobbelige vorm kán op prostaatkanker wijzen.
- Voelt de prostaat normaal en gelijkmatig aan? Dan is het niet zeker dat u **geén** prostaatkanker heeft.

### *PSA-test*

Een PSA-test meet hoeveel PSA er in uw bloed zit. PSA is een stofje dat gemaakt wordt door de prostaat. PSA betekent **Prostaat Specifiek Antigeen**.

Het PSA wordt hoger:

- met de leeftijd
- bij een ontsteking van de prostaat

- bij een goedaardige vergroting van de prostaat
- bij prostaatkanker

Een PSA-test geeft dus geen zekerheid of u wel of geen prostaatkanker heeft.

- Een verhoogde PSA kán op prostaatkanker wijzen, maar kan ook andere oorzaken hebben.
- Een lage PSA bewijst niet dat u geen prostaatkanker heeft.

Er blijkt uit de praktijk veel weerstand en taboe te bestaan over het thema prostaatkanker. Ook bestaat er onduidelijkheid over het onderzoek en weerstand bij mannen voor het rectaal toucher (RT). Wij zien graag dat mannen openlijk contact met de huisarts zoeken mochten zij ongerust zijn om de mogelijkheden tot een PSA test te bespreken en niet zelf de PSA te laten bepalen, dit leidt ons inziens vaker tot onduidelijkheid en angst. Wij staan u in de praktijk graag te woord .

Hopende jullie genoeg te hebben geïnformeerd,  
Met vriendelijke groet,

Vakgroep Urologie Aruba

Dr. Petronilia

Dr. Leong

Dr. Molenaar

Huisartsenvereniging Aruba

Dr. J. van Trigt

Dr. Algera

Dr. Giel