

Mondkanker: incidentie neemt toe

In Nederland werd in 2020 bij 115.047 mensen kanker in het lichaam gediagnosticeerd. Al enige jaren was er jaarlijks een stijging van ongeveer 3.000 mensen met een nieuwe maligniteit. Voor het eerst is er ten opzichte van 2019 een daling van meer dan 4.000 mensen en deze daling zou zomaar het gevolg kunnen zijn van de COVID-19-pandemie die ook Nederland niet onberoerd laat. Zowel bij mannen als bij vrouwen is de daling van de incidentie even groot.

CIJFERS OVER MONDKANKER

In 2019 werd bij 3.117 mensen hoofd-halskanker vastgesteld, terwijl dit in 2020 bij 3.017 het geval was. Ongeveer 30% van de hoofd-halskanker betreft mondkanker waarbij het voornamelijk gaat om het plaveiselcelcarcinoom van het mondslijmvlies. In 2020 waren er 920 mensen met mondkanker en 136 met lipkanker. In 1989, toen in Nederland de landelijke kankerregistratie werd gestart, waren er 389 mensen met mondkanker en 212 met lipkanker. De incidentie van lipkanker neemt al jaren af maar die van mondkanker neemt toe. In de afgelopen 30 jaar is de incidentie 2,4 keer toegenomen en de verwachting is dat deze trend zich de komende jaren zal voortzetten. De stijging wordt niet alleen veroorzaakt door roken en alcoholgebruik, de bekende risicofactoren voor het ontstaan van mondkanker, maar ook doordat mensen ouder worden. Zorgelijk is dat ongeveer 28% van de jongeren tussen 18 en 30 jaar rookt en dat het alcoholgebruik in deze groep sterk toeneemt. Roken kost de Nederlandse samenleving jaarlijks 33 miljard euro en er overlijden elk jaar ongeveer 20.000 mensen aan de gevolgen ervan. De dit jaar gefuseerde beroepsverenigingen KNMT en ANT zouden een belangrijke rol kunnen spelen bij het weer op de agenda zetten van een actieve tabaksontmoediging via de huis-tandartsenpraktijk.

HERKENNEN

De leden van het tandheelkundig team kunnen een belangrijke rol spelen bij vroegtijdige diagnostiek van mondkanker. Het betreft dan vooral een klachtenvrije patiënt bij wie bij klinisch onderzoek de verdenking bestaat op een kwaadaardige afwijking. Herkenning van mondkanker in een vroegtijdig stadium is belangrijk omdat de behandeling hiervan minder uitgebreid is en de kans op genezing het grootst. Voorstadia van mondkanker kunnen ook worden waargenomen tijdens de reguliere tandheelkundige controle. Het gaat hierbij dan om een potentieel maligne afwijking van het mondslijmvlies die, zoals de naam aangeeft, op termijn kan ontaarden in kanker. De meest voor-

komende potentieel maligne afwijking is leukoplakie. De afwijking komt bij ongeveer 0,5% van de bevolking voor en de jaarlijkse kans op maligne ontaarding is ongeveer 4,5%. In de februari-editie van het NTVT werd in een artikel over leukoplakie van het mondslijmvlies verslag gedaan van een onderzoek over bepaalde histopathologische aspecten van leukoplakie die een voorspeller kunnen zijn voor de kans op maligne ontaarding. Voorgesteld werd dat bij een geringe kans op het ontwikkelen van een kwaadaardigheid, de controle en beoordeling door de huistandarts tijdens de reguliere tandheelkundige controle kan worden uitgevoerd. Bij mogelijke veranderingen van het klinisch aspect van de afwijking kan de patiënt weer worden verwezen.

In deze NTVT-editie wordt in het artikel over de controle na curatieve behandeling van een plaveiselcelcarcinoom in de mondholte ook voorgesteld in bepaalde gevallen na een aantal jaren de controle te laten plaatsvinden door huistandartsen. Een dergelijke ontwikkeling is in de huisartsenpraktijk geen uitzondering; daar vindt ook steeds vaker verschuiving en taakdelegatie plaats van de tweede- en derdelijns- naar de eerstelijnsgezondheidszorg.

De vraag is of huistandartsen, ook na goed overleg en een adequate overdracht, zich bekwaam achten en de verantwoordelijkheid kunnen en willen dragen om de controle uit te voeren; het is zeker niet vanzelfsprekend. Uit gesprekken met collega's weet ik dat een tandarts zich schuldig en ongelukkig voelt wanneer een aanvankelijk geduide onschuldige en daarom gecontroleerde aandoening bleek te berusten op een maligniteit. Wil zoiets slagen, dan lijkt gerichte nascholing nodig en kan een collega die deze verantwoordelijkheid niet wil nemen, hiertoe niet worden gedwongen.



prof. dr. Jan G.A.M. de Visscher, redacteur