

Daarom doorvragen



- + Download handige tools
- + Blijf op de hoogte van de actuele verwijscriteria
- + Lees ervaringsverhalen

"Toen ik over kanker in mijn familie begon, zei ze: 'Prostaatkanker staat los van borstkanker. Bovendien was je tante bijna vijftig en zat ze al tegen de leeftijd van het bevolkingsonderzoek aan. De kans op kanker door een genmutatie is dus heel klein.'" Na dit onderzoek gaat Béatrice naar de afdeling medische beeldvorming voor een mammografie en een echografie. "Omdat de mammacareverpleegkundige dacht dat het ook een cyste zou kunnen zijn, was ik iets gerustgesteld. Maar toen de radioloog verdacht weefsel zag en dit wilde laten onderzoeken, wist ik: dit is foute boel."

"Behandelaars kunnen het verschil maken"

En dat is het: triple negatieve borstkanker. "De chirurg adviseerde om een erfelijkheidsonderzoek te doen. Dat wilde ik ook. Voor mezelf, maar ook voor mijn familie die ik in bescherming wilde nemen." Na de diagnose wordt ook een pet-ct-scan gemaakt. Die uitslag krijgt Béatrice van een andere chirurg. "Gelukkig waren er geen uitzaaiingen op afstand te zien, maar de lymfeklieren in de oksel en boven het sleutelbeen bevatten helaas wel kwaadaardige cellen. Ik heb bij deze arts nog eens geïnformeerd naar het erfelijkheidsonderzoek. Hij verzekerde mij dat het ziekenhuis de doorverwijzing

zou regelen en ik vanzelf een oproep kreeg. Al snel kwam ik in een traject van zware behandelingen. Het erfelijkheidsonderzoek verdween wat naar de achtergrond, tot mijn tweelingzus na een maand vroeg of ik al iets had gehoord. We zijn er toen zelf achteraan gegaan en kregen een verwijzing naar de genetisch consulent." Daar blijkt uit het DNA-onderzoek dat Béatrice een BRCA2-mutatie heeft. "Deze mutatie geeft een sterk verhoogde kans op borstkanker maar verdubbelt ook de kans op prostaatkanker. Dat verklaarde een hoop in onze familie." Béatrice erfde de genmutatie van haar vader. "Mijn vader kreeg prostaatkanker, net als twee van zijn broers

en mijn opa. Ongeveer een jaar na de diagnose van mijn vader werd in de richtlijn voor erfelijke kanker al opgenomen dat een combinatie van borstkanker en prostaatkanker in één familie soms aanleiding is voor genetisch onderzoek. Bij mijn vader was die reden er. Het had mij een hoop ellende kunnen besparen als hij was getest. Dagelijks ondervind ik de naweeën van de behandeling. Ook de onzekerheid over mogelijke uitzaaiingen is erg zwaar. Ik hoop echt dat behandelaars alerter zijn. Zij kunnen het verschil maken."

Daarom doorvragen
Meer informatie: www.brca.nl





Béatrice erfde de BRCA2-mutatie van haar vader. Na onderzoek bleken ook haar zus, oom, twee nichten en twee neven erfelijk belast. Niet iedereen op deze foto heeft een BRCA2-mutatie.

Erfelijke aanleg voor kanker: zit het in de familie?

Wanneer Béatrice met een knobbel in haar borst bij de mammacareverpleegkundige belandt, stelt deze dat de kans op erfelijke aanleg voor kanker erg klein is. Na onderzoek blijkt niets minder waar: Béatrice heeft een mutatie in het BRCA2-gen.



“De verpleegkundige verzekerde mij: prostaatkanker staat genetisch gezien los van borstkanker”

Béatrice (42)

“BRCA-genmutaties. Ik hoorde er voor het eerst over tijdens mijn opleiding tot epidemioloog. Me totaal niet realiserend dat ik zelf zo’n tijdbom bij me droeg.” Béatrice heeft borstkanker. Nadat ze een knobbel ontdekt, gaat ze naar de huisarts. “De huisarts in opleiding informeerde meteen naar kanker in mijn familie. Hoewel mijn vaders zus op haar achtenveertigste

borstkanker kreeg, dacht ik niet meteen aan erfelijke kanker. Mijn andere tante en nichtjes uit mijn vaders familie kregen geen borst- of eierstokkanker. Maar toen de arts naar prostaatkanker informeerde, begon ik te twifelen. Dat komt wél veel voor in mijn familie.” De huisarts verwijst Béatrice door. Ze wordt onderzocht door een mammacare-verpleegkundige. [Z.O.Z.>](#)

Bewaar mij!

Met deze doorverwijskaart heeft u altijd de richtlijncriteria paraat.