

Vragen en antwoorden naar aanleiding van het online vragenuur

Inleiding

Tijdens het online vragenuur op 21 januari zijn vragen gesteld per mail, telefoon en via #bvodarmkanker op Twitter. Een deel van de vragen is beantwoord tijdens het vragenuur.

De overige vragen en de antwoorden staan in dit document vermeld.

Voor algemene informatie over darmkanker, verwijzen we u graag naar

www.darmkanker.info, voor informatie over het bevolkingsonderzoek darmkanker naar

www.bevolkingsonderzoekdarmkanker.nl

Ik wil graag weten waarom mensen met geboorte datum 1947 en 1951 eerder aan de beurt zijn voor het nationale poep onderzoek dan mensen die eerder zijn geboren?

De Gezondheidsraad heeft in haar advies aan de minister van VWS berekend dat de relatieve gezondheidswinst door invoering van het bevolkingsonderzoek bij 65 jarigen het grootst is.

Dat is het uitgangspunt geweest voor het uitnodigingschema, gecombineerd met het gegeven dat de oudste groep deelnemers (75 en 76 jaar) nog eenmaal kan deelnemen aan het bevolkingsonderzoek.

Kan er tijdens het laboratoriumonderzoek van de ontlasting onderscheid gemaakt worden tussen dierlijk bloed en menselijk bloed? Ja. De test kijkt alleen of er sprake is van menselijk bloed. Zo heeft het eten van vlees ook geen invloed op de analyse in het laboratorium.

Een jaar of 4 geleden had ik namelijk ook bloed in mijn ontlasting ik moest mijn ontlasting 3 dagen achtereen in potjes doen en afgeven bij Star Rotterdam resultaat was ze hadden niets gevonden (volgens mij was het ook flink uitgedroogd). Ik vertrouwde het niet en heb bij de arts gevraagd of ik een onderzoek kon laten doen met resultaat dat ik wel degelijk een poliep had en dat ik net op tijd was, zei de arts. Dus mijn vraag is: kunnen ze nog na een paar dagen zien dat er bloed in zit (ook zou het dan verdroogd zijn).

Het is wel mogelijk dat er na een paar dagen nog sporen van bloed worden aangetroffen, maar de betrouwbaarheid van de uitslag neemt wel af naarmate het langer duurt voordat de ontlasting wordt onderzocht. Daarom is het belangrijk om zo snel mogelijk de ontlasting in te sturen na afname.

Ik ben geboren in 1940. Waarom worden de jaren 1940 t/m 1946 overgeslagen?

U ontvangt in 2015 een uitnodiging voor het bevolkingsonderzoek. Hier kunt u per geboortjaar opzoeken wanneer iemand een uitnodiging ontvangt:

http://www.rivm.nl/Onderwerpen/B/Bevolkingsonderzoek_darmkanker/uitnodigingsjaar_berekenen/Wanneer_krijgt_u_een_uitnodiging Mensen die geboren zijn tussen 1940 en 1946

worden niet overgeslagen. Het bevolkingsonderzoek wordt tot 2019 gefaseerd ingevoerd.

Bij de informatie over de darmkankerscreening staat de positieve informatie voorop, de mogelijke ontdekking van anders niet-ontdekte kankers bij een aantal deelnemers. Wat niet goed wordt uitgelegd zijn de negatieve kanten aan het verhaal, die mij als privé-persoon interesseren gezien de omvang van deze aanpak: wat kost de hele screening de maatschappij? Is er een goed onderzoek gedaan naar het totaal aan kosten, die de darmscreening met zich meebrengt, inclusief de maatschappelijke kosten (tijd inzet van mensen voor een darmonderzoek, angst en slapeloze nachten, omzetverlies voor zzp'ers), dus zeg maar de 'collateraal damage' van het onderzoek op een macroschaal. Ik neem aan dat een dergelijk onderzoek gedaan is en dat dit openbaar gemaakt kan worden, omdat er ook inzicht schijnt te bestaan in de besparingen. Zo ja, ben ik blij, zo nee, kunt u dat toelichten? Daarnaast is het zinvol om de directe maatschappelijke kosten en winst te bepalen van dit bevolkingsonderzoek: de kosten die gemaakt worden voor alle apparatuur, (medische) hulpmiddelen de inzet van mensen in bedrijven, in ziekenhuizen, huisartsen, etc. Dit betekent ook 'winst' voor bedrijven, werkgelegenheid van uitvoerders. Daarnaast de behandeling, operatie, herstel en revalidatie van de betrokken patiënten. Dus het gaat hier om een businesscase of verdienmodel voor het onderzoek: wat levert het de gezondheidszorg als geheel op? Ik ga er van uit dat het geld oplevert, anders zou hier niet voor gekozen worden.

Een veel zuiverder en humanere benadering zou zijn het benaderen van risicogroepen. Ik heb hierover al getwitterd, maar vind de antwoorden en teksten erg vaag en globaal. Is er overwogen een meer specifieke benadering van risicogroepen te doen, die kan leiden tot een kleinere groep mensen die benaderd worden (dat vind ik positief) en een mogelijk doelmatiger aanpak (gefocust), op mensen die aanwijsbaar risico lopen. Is hier onderzoek naar gedaan, dat lijkt me zinvol en is dat openbaar?

Uw vragen en opmerkingen hebben vooral betrekking op het doel, de organisatie, effectiviteit en kosteneffectiviteit van het bevolkingsonderzoek. De minister van VWS heeft in 2011 besloten om het bevolkingsonderzoek darmkanker in te voeren. Daarbij heeft zij zich laten adviseren door de Gezondheidsraad die bij haar advies vele bronnen van informatie heeft gebruikt. Daarbij zijn alle voordelen en nadelen en consequenties van de invoering van het bevolkingsonderzoek betrokken. Het rapport van de Gezondheidsraad is openbaar, u kunt het hier inzien:

<http://www.gezondheidsraad.nl/sites/default/files/200913.pdf>

In uw folder lees ik dat 4 tot 5 procent van de mensen darmkanker krijgt <http://www.rivm.nl/dsresource?type=pdf&disposition=inline&objectid=rivmp:215334&versionid=&subobjectname=> Op deze website van het RIVM staat incidentie en puntprevalentie van ongeveer 3,5 promille in de doelgroep van de screening (<http://www.nationaalkompas.nl/gezondheid-en-ziekte/ziekten-en-aandoeningen/kanker/dikkedarmkanker/cijfers-dikkedarmkanker-prevalentie-incidentie-en-sterfte-uit-de-vtv-2010-kopie/>) Het artikel in de Guardian, gedeeld op Twitter door huisartsen, gaat uit van 3 promille en komt met hun berekening uit op een positive predicting value van <5%.

<http://www.theguardian.com/science/blog/2014/jan/03/patients-truth-health->

screening-harm-good. Als inderdaad 4-5% (en niet promille) van de personen getest, tijdens de testafname, darmkanker heeft, is de positive predicting value uit op ongeveer 50%. Ik kan me echter niet voorstellen dat dit getal klopt... Kunt u aangeven of deze 4-5% klopt?

De positieve voorspellende waarde van 50% heeft betrekking op de mensen die een coloscopie na een ongunstige uitslag van de ontlastingstest hebben ondergaan. Wat de 4 a 5% betreft, dit betreft mensen die ooit in hun leven darmkanker krijgen. Dit is wat anders dan de puntprevalentie. De puntprevalentie betreft het aantal mensen dat op een bepaald moment darmkanker heeft.

Als er 3 jaar geleden 5 poliepen en na 3 jaar weer 4 poliepen uit de dikke darm zijn verwijderd tijdens een coloscopie, na hoeveel jaar moet er dan weer een onderzoek plaats vinden?

U kunt dit bespreken met uw behandelend arts.

Ik ben geboren in 1948 en krijg dus in 2015 de uitnodiging om mee te doen aan het darmonderzoek. Kan ik al in 2014 in aanmerking komen voor het onderzoek? Mijn belangrijkste drijfveer is het feit dat ik vrij recent (weer) bloed in mijn ontlasting heb aangetroffen.

Als u bloed in uw ontlasting ziet, adviseren wij u zo snel mogelijk een afspraak te maken met uw huisarts. U hoeft niet te wachten op een uitnodiging voor het bevolkingsonderzoek.

Wij hebben gehoord over het darmonderzoek dat plaats gaat vinden bij mensen tussen de 55 en 75 jaar. Dat vinden wij uiteraard een prachtig initiatief. Wij wonen in Duitsland, net over de Nederlandse grens. Krijgen we nu ook een uitnodiging voor het bevolkingsonderzoek?

U ontvangt geen uitnodiging voor het bevolkingsonderzoek. Alleen mensen die ingeschreven staan bij een gemeente in Nederland ontvangen een uitnodiging. Dit staat dus los van bij welke zorgverzekeraar u zit.

Waarom krijg ik geen oproep voor darmkanker onderzoek mijn geboorte jaar 1949 zat er wel op te wachten voor zo'n onderzoek?

U ontvangt in de loop van 2014 een uitnodiging voor het bevolkingsonderzoek. Hier kunt u opzoeken wanneer welk geboortjaar een uitnodiging ontvangt.

http://www.rivm.nl/Onderwerpen/B/Bevolkingsonderzoek_darmkanker/uitnodigingsjaar_berekenen/Wanneer_krijgt_u_een_uitnodiging

Net las ik dat er mensen uit bepaalde jaren zullen worden uitgenodigd voor dit darmkankeronderzoek. Ik ben in december 1952 geboren en wil er graag aan mee doen, kan dat dan ook?

Als u geboren bent in 1952, ontvangt u in de loop van 2015 een uitnodiging voor het bevolkingsonderzoek.

Bestaat de mogelijkheid nu al deel te nemen aan het ontlastingsonderzoek, terwijl ik nog niet aan de beurt ben om een uitnodiging te ontvangen?

Dat is niet mogelijk. U kunt hier opzoeken in welk jaar u een uitnodiging ontvangt.

http://www.rivm.nl/Onderwerpen/B/Bevolkingsonderzoek_darmkanker/uitnodigingsjaar_berekenen/Wanneer_krijgt_u_een_uitnodiging

Over twee maanden ga ik met pensioen. Mogelijk ga ik er eens even langdurig tussenuit. In die tijd ben ik dus niet per post bereikbaar. Is het mogelijk om die oproep mij per mail toe te zenden?

Dit is niet mogelijk. U ontvangt per brief een vooraankondiging, gevolgd door de paarse envelop met de ontlastingstest en voorlichtingsmateriaal. Het testbuisje is een jaar houdbaar. Het is dus niet erg als u pas bij thuiskomst de ontlastingstest uitvoert.

Het is mij totaal niet duidelijk of een eventueel vervolgonderzoek voor rekening van de overheid komt, of dat ik dat zelf moet betalen ?

Meedoen aan het bevolkingsonderzoek (ontlastingstest) is gratis. Eventueel vervolgonderzoek wordt vergoed door uw ziektekostenverzekering. Afhankelijk van het eigen risico van uw zorgverzekering moet u misschien zelf een deel van het vervolgonderzoek (intake en coloscopie) betalen. Voor vragen hierover kunt u het beste contact opnemen met uw zorgverzekeraar.

Mijn man is in mei jarig en ik ben van maart '47. Krijgen wij de uitnodiging in de maand dat wij jarig zijn, of hoe gaat dat precies? Het bevreemde mij namelijk dat een vriendin al een uitnodiging heeft ontvangen.

U ontvangt de uitnodiging in het kalenderjaar waarin u een bepaalde leeftijd bereikt. De datum waarop u uw uitnodiging valt staat dus los van de maand waarin u jarig bent.

Ik zou graag mee willen doen met het bevolkingsonderzoek naar darmkanker. Ik ben de 70 gepasseerd. Hoe kan ik mij opgeven?

U hoeft niets te doen, u ontvangt vanzelf een uitnodiging voor het bevolkingsonderzoek. Hier kunt u opzoeken in welk jaar u de uitnodiging kunt verwachten:

http://www.rivm.nl/Onderwerpen/B/Bevolkingsonderzoek_darmkanker/uitnodigingsjaar_berekenen/Wanneer_krijgt_u_een_uitnodiging

Ik heb een vraag: hoe de ontlasting op te vangen in een toilet met waterbak? Mag de ontlasting in aanraking komen met water?

In de gebruiksaanwijzing die u bij de uitnodiging ontvangt, zit een gebruiksaanwijzing voor het uitvoeren van de ontlastingstest. U kunt ook op de website van het RIVM kijken:

http://www.rivm.nl/Onderwerpen/B/Bevolkingsonderzoek_darmkanker/Ontlastingstest

Als er dan toch miljoenen worden uitgegeven, waarom wordt er dan niet een plastic opvangbakje bijgeleverd? Mijn dochter is laboratorium medewerkster en die kopen blauwe opvangbakjes in voor slechts een paar euro. Volgens mijn dochter kan dat ervoor zorgen dat er vele mensen meer meedoen; dit scheelt levens en hiermee bereik je ook de echte ouderen met rollator.

Tijdens de proefbevolkingsonderzoeken die zijn uitgevoerd ter voorbereiding op de invoering van het landelijke bevolkingsonderzoek, is bekeken of het uitvoeren van de ontlastingstest problemen opleverde. Dat bleek ik de praktijk niet zo te zijn. Het AMC heeft bovendien onderzocht of meer mensen zouden meedoen als zij een hulpmiddel zouden ontvangen voor de opvang van ontlasting. Dit bleek niet zo te zijn. Daarom is ervoor gekozen geen hulpmiddel mee te sturen.

Ik ben een vrouw van 52, op mijn 45e ben ik geopereerd geworden om darmkanker bij mij te verwijderen. Nu mag ik om de 3 tot 6 jaar opnieuw een coloscopie ondergaan. Maar is het niet veel fijner voor alle ex-darmkanker patiënten die jonger zijn dan 55, om mee te mogen doen met het bvo? Het is minder ingrijpend, en een wat regelmatigere controle zou ik zelf heel prettig vinden.

Het bevolkingsonderzoek is bedoeld om mensen met een verhoogd risico op basis van een ontlastingstest op te sporen. Bloed in de ontlasting kan een verhoogd risico op darmkanker of poliepen betekenen. Om te onderzoeken of er sprake is darmkanker of poliepen, is vervolgonderzoek in de vorm van een coloscopie nodig. Bij mensen bij wie al is vastgesteld dat zij een verhoogd risico hebben, is een controlecoloscopie de aangewezen manier om dit goed in de gaten houden. De ontlastingstest biedt geen volledige zekerheid.

Ik heb voor het darmonderzoek een ziekenhuis toegewezen gekregen waar mijn verzekering geen contract mee heeft gesloten. Hoe nu verder?

U kunt contact opnemen met uw zorgverzekeraar bij welk ziekenhuis u terecht kunt. U kunt uw afspraak verzetten en een nieuwe afspraak maken bij een ziekenhuis waarmee uw zorgverzekering wel een contract heeft afgesloten. Voor het verzetten van de afspraak kunt u contact opnemen met de screeningsorganisatie in uw regio. U kunt hier het telefoonnummer opzoeken:

http://www.rivm.nl/Onderwerpen/B/Bevolkingsonderzoek_darmkanker/Heeft_u_een_vraag

De poeptest blijkt positief te zijn en ik moet een darmonderzoek krijgen. Wat gebeurt er met mijn eigen risico?

Voor het darmonderzoek naar aanleiding van een positieve uitslag van de ontlastingstest geldt dat dit onder de voorwaarden van uw zorgverzekering valt. Dit betekent dat het eigen risico uit de zorgverzekering van toepassing is op het darmonderzoek. Als u het eigen risico nog niet of gedeeltelijk hebt verbruikt, betekent dit dat het darmonderzoek ten koste gaat van uw eigen risico. U kunt met vragen hierover het beste contact opnemen met uw ziektekostenverzekeraar.

Ik heb ergens gelezen dat de opkomst ongeveer 50% zal zijn. Wat wordt er allemaal aan gedaan om de opkomst zo hoog mogelijk te laten zijn? Zou mooi zijn als 90% gaat meedoen. Ik vind dat alles-op-alles gezet moet worden om iedereen te laten meedoen.

Tijdens proefbevolkingsonderzoeken bleek dat de opkomst circa 60% is. Een hoge opkomst is geen doel van het bevolkingsonderzoek. Wel biedt de overheid het bevolkingsonderzoek aan omdat met dit bevolkingsonderzoek op termijn 2.400 sterfgevallen aan darmkanker kunnen worden voorkomen. Aan deelname zitten voordelen en nadelen. Voor de totale doelgroep wegen de voordelen op tegen de nadelen, maar dit kan voor een ieder persoonlijk anders zijn. Daarom vinden we het belangrijk dat genodigden goed afwegen of zij wel of niet meedoen.

Waarom is er gekozen om dit onderzoek te doen bij de leeftijd 55 tot 75 jaar. Waarom kom je niet in aanmerking als je bijv. 78 jaar bent?

In Nederland wordt het bevolkingsonderzoek darmkanker aangeboden aan alle mannen en vrouwen tussen 55 en 75 jaar oud. Er is voor deze leeftijdscategorie gekozen omdat dit de

leeftijd is waarop darmkanker het meest voorkomt en dus ook de grootste gezondheidswinst valt te behalen.

Weet u of er een vragenlijst zit bij de oproep/screening? Kunnen mensen aangeven dat ze Crohn of CU hebben? Stel dat iemand recent een coloscopie heeft gehad, dan heeft screening weinig zin denk ik. Of raadt u dan toch aan dat mensen het wel doen? Of stel dat iemand in een opvlamming zit. Zal de uitslag dan 'vals' positief zijn? Bij het RIVM staat dat als mensen onder behandeling zijn van darmkanker ze niet mee hoeven te doen. Maar wat als men onder behandeling is voor CU en Crohn?

Bij de uitnodiging zit een antwoordformulier waarop u kunt aangeven als u niet wilt deelnemen aan het bevolkingsonderzoek. U kunt hierbij aangeven dat dit een medische reden betreft. Mensen met CU en Crohn kunnen het beste met hun behandelend arts bespreken of deelname aan het bevolkingsonderzoek zinvol is.

Hoe groot is de kans van een individu (55+) zonder klachten op overlijden aan darmkanker? Hoeveel vermindert dit door het bevolkingsonderzoek darmkanker?

In haar advies aan de minister van VWS heeft de Gezondheidsraad in 2009 berekend dat door invoering van het bevolkingsonderzoek darmkanker op de langere termijn 2400 mensen minder zullen overlijden aan de gevolgen van deze ziekte. Door vroege opsporing is de behandeling van darmkanker bovendien minder zwaar. Door het vroegtijdig opsporen van poliepen, voorstadia van darmkanker, kan bovendien het ontstaan van darmkanker worden voorkomen.

Vanaf de leeftijd van 55 jaar is de kans om te sterven aan darmkanker voor mannen 2% en voor vrouwen 1,5% (bron: [rapport Gezondheidsraad](#)). Voor een onderbouwing van de cijfers, verwijzen we u graag naar het volledige rapport van de Gezondheidsraad:

Het rapport van de Gezondheidsraad geeft geen informatie over met hoeveel deze kans verminderd wordt bij deelname aan het bevolkingsonderzoek.

Hoeveel procent darmkanker wordt gemist bij een coloscopie? De literatuur geeft 10% aan.

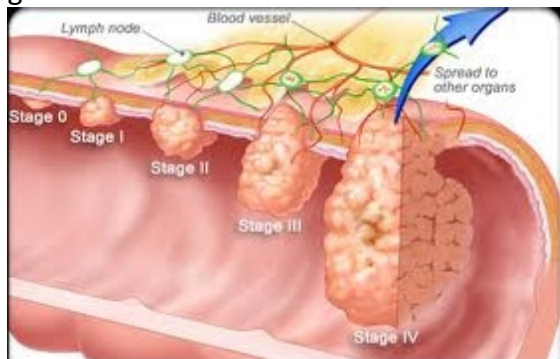
Er zijn heel weinig data beschikbaar over gemiste kankers tijdens de coloscopie. Een schatting in de literatuur voor het percentage gemiste kankers tijdens een coloscopie voor een periode van drie tot vijf jaar na een coloscopie (zonder onderscheid of er wel of geen poliepen verwijderd zijn) is 0,2%.

Waarom staat er in de folder geen waarschuwing over erfelijk risico op darmkanker? Over alarmerende symptomen.

In het voorlichtingsmateriaal staat benadrukt dat mensen met klachten niet de uitnodiging voor het bevolkingsonderzoek moeten afwachten, maar direct een afspraak moeten maken met hun huisarts. De inhoud van de voorlichtingsmaterialen zijn besproken in een werkgroep met vertegenwoordigers van verschillende organisaties. Het verhoogde risico op darmkanker als gevolg van erfelijke kanker wordt alleen op de website vermeld. We zullen in overweging nemen om dit ook in de folder te benoemen.

Kun je er 'vroeg bij zijn' met darmkanker en dan alsnog uitzaaiingen krijgen en overlijden. Welk percentage betreft dat?

Bij darmkanker is een aantal stadia aan te wijzen. De vijfjaarsoverleving van darmkanker is gemiddeld voor stadium I 94% en voor stadium IV 8%.



Waarom wordt de poeptest opgedrongen? Waarom niet via de huisarts die helpt bij de keuze. Te duur?

De ontlastingstest wordt niet opgedrongen. In het voorlichtingsmateriaal over het bevolkingsonderzoek wordt benadrukt dat meedoen aan het bevolkingsonderzoek een individuele keuze is. Belangrijk is dat de doelgroep een geïnformeerde keuze kan maken, op basis van de aangereikte voor- en nadelen. Op populatieniveau heeft het bevolkingsonderzoek meer voordelen dan nadelen, op individueel niveau kan dit anders zijn. De aangereikte voor- en nadelen zijn besproken in een werkgroep met vertegenwoordigers van verschillende organisaties. De materialen zijn gepretest bij de doelgroep en daarbij is ook gevraagd of het materiaal voldoende informatie biedt om tot een afgewogen keuze te komen. Men kan altijd naar de huisarts gaan als men vragen heeft over deelname aan het bevolkingsonderzoek.

Waarom in het forum geen screeningscriticus?

Het doel van het online vragenuur was vragen beantwoorden van publiek over het bevolkingsonderzoek darmkanker. Dat heeft geleid tot de samenstelling van het panel van deskundigen. Het was geen doel om het bevolkingsonderzoek als geheel ter discussie te stellen, maar om burgers te informeren over het bevolkingsonderzoek, waaronder de voor- en nadelen. Zo is bijvoorbeeld tijdens het vragenuur ook een filmpje getoond met de beweegredenen van een burger die niet wil deelnemen aan het bevolkingsonderzoek. In de informatiematerialen staat benadrukt dat deelname aan het bevolkingsonderzoek een persoonlijke afweging is.

Krijg ik als huisarts per post, digitaal of telefoon de uitslag van positieve testen en hoeveel tijd voor de patiënt het hoort?

De huisarts ontvangt digitaal de uitslag van het bevolkingsonderzoek, twee dagen voordat de patiënt de uitslag van het bevolkingsonderzoek ontvangt.

Welke voorlichting krijgen huisartsen omtrent het bevolkingsonderzoek darmkanker?

In november heeft het NHG een e-learning voor huisartsen over het bevolkingsonderzoek darmkanker beschikbaar gesteld. Alle huisartsenpraktijken in Nederland hebben begin januari een informatiepakket ontvangen over het bevolkingsonderzoek darmkanker. In dit pakket zat onder andere een draaischijf om op te zoeken wanneer welk geboortjaar een uitnodiging ontvangt, een NHG-praktijkhandleiding over het bevolkingsonderzoek en het

uitnodigingspakket voor de doelgroep, inclusief ontlastingstest, foldermateriaal en gebruiksaanwijzing. Daarnaast worden er in het eerste kwartaal van 2014 overal in Nederland scholingsbijeenkomsten over het bevolkingsonderzoek georganiseerd voor huisartsen en doktersassistenten. Ook op de websites van het NHG en de LHV is veel informatie te vinden over het bevolkingsonderzoek.

Waarom wordt het nadeel langdurige angst en vermindering van kwaliteit van leven na vals-positieve uitslag niet benoemd in de folder?

In de folder staat dat de uitslag van het bevolkingsonderzoek deelnemers ongerust kan maken. En dat mensen tijdelijk in onzekerheid zitten. Ook staat in de folder dat het bevolkingsonderzoek geen garantie geeft dat er geen darmkanker kan ontstaan. Tijdens een eventueel intakegesprek in het coloscopiecentrum wordt hier ook bij stil gestaan.

Krijgen de huisartsen een extra vergoeding voor al die gesprekken over het bevolkingsonderzoek darmkanker?

Huisartsen kunnen een gesprek over het bevolkingsonderzoek declareren als consult.

Zou u de preventieparadox willen bespreken? Wellicht kleine winst op populatieniveau, kleine kans op winst voor individu.

In de voorlichting over het bevolkingsonderzoek wordt benadrukt dat uit onderzoek blijkt dat de voordelen van het bevolkingsonderzoek bij de totale doelgroep groter zijn dan de nadelen. Daarom heeft de overheid besloten tot invoering van dit bevolkingsonderzoek. Ook wordt in de folder benoemd dat dit voor deelnemers persoonlijk anders kan zijn. Over keuzes rond wel of niet deelname aan bevolkingsonderzoeken en screenings kunt u ook kijken op http://www.rivm.nl/Onderwerpen/B/Bevolkingsonderzoeken_en_screeningen

Volgens Nieuwsuur is de betrouwbaarheid van de door jullie gebruikte test circa 75 procent. Kunnen jullie dat bevestigen?

De kans dat de test aangeeft dat er sporen in bloed zijn gevonden als iemand darmkanker heeft, is bij de eerste keer meedoen aan het bevolkingsonderzoek naar verwachting 65%. Dit neemt toe als u vaker meedoet. Daarom is het belangrijk is om regelmatig deel te nemen aan het bevolkingsonderzoek. Als mensen elke twee jaar meedoen aan de screening worden 80 tot 90% van de kankers gevonden. Er is dus een kans dat u een uitslag krijgt dat er geen bloed is gevonden, terwijl er toch darmkanker of een voorstadium daarvan aanwezig is. U kunt dan ten onrechte gerustgesteld zijn. Daarom is het belangrijk dat u bij aanhoudende darmklachten altijd uw huisarts raadpleegt, ook als de uitslag van de test gunstig is. Daarnaast is de ontlastingstest een momentopname en geen garantie dat er in de toekomst geen bloed in uw ontlasting gevonden zal worden.

Heeft deelname aan bevolkingsonderzoek zin wanneer dikke darm is verwijderd ten gevolge van Colitis Ulcerosa?

Als u geen dikke darm heeft, is deelname aan het bevolkingsonderzoek darmkanker niet zinvol.