



De invloed van uitgestelde uitnodigingen op het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker

Landelijke evaluatieteam bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker (LEBA)

Erasmus MC, afdeling Maatschappelijke Gezondheidszorg

Auteurs: Veerle Schevenhoven, dr. Erik Jansen en dr. Inge de Kok

Datum: 15 mei 2026

Inleiding

Het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker heeft te maken met capaciteitsproblemen in de laboratoria. Als gevolg hiervan moeten de uitnodigingen voor alle vrouwen die in 2026 uitgenodigd zouden worden, worden uitgesteld. Hierdoor ontvangen deze vrouwen eenmalig een vertraagde uitnodiging, waardoor ook het screeningsmoment later plaatsvindt. In dit rapport is berekend wat het effect is van een eenmalig uitstel van het screeningsmoment op de uitkomsten van de betreffende uitnodigingscohorten in het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker.



Doelstelling

Het schatten van het effect van een eenmalig uitstel van primaire screeningsmomenten voor het BVO baarmoederhalskanker op de gezondheid van de betreffende vrouwen.

Methode

Het Microsimulation Screening Analysis (MISCAN) model voor baarmoederhalskanker (MISCAN-Cervix) is gebruikt. Dit is een rekenmodel waarbij de cohorten die in 2026 in aanmerking komen voor een uitnodiging voor het BVO baarmoederhalskanker, gesimuleerd worden. Dat zijn de geboortecohorten 1961, 1966, 1971, 1976, 1981, 1986, 1991 en 1996. De gesimuleerde bevolking is in het model gevaccineerd volgens de vaccinatiëgraad zoals gepubliceerd door het Rijksvaccinatieprogramma (55,1% voor het geboortecohort 1996) (1).

Om het effect van een uitgestelde uitnodiging te schatten, zijn er 12 scenario's gesimuleerd:

1. een scenario zonder screening;
2. een scenario zonder uitgestelde uitnodigingen;
3. een scenario met een eenmalig uitgestelde uitnodiging voor **3 maanden**;
4. een scenario met een eenmalig uitgestelde uitnodiging voor **4 maanden**;
- ...
12. een scenario met een eenmalig uitgestelde uitnodiging voor **12 maanden**.



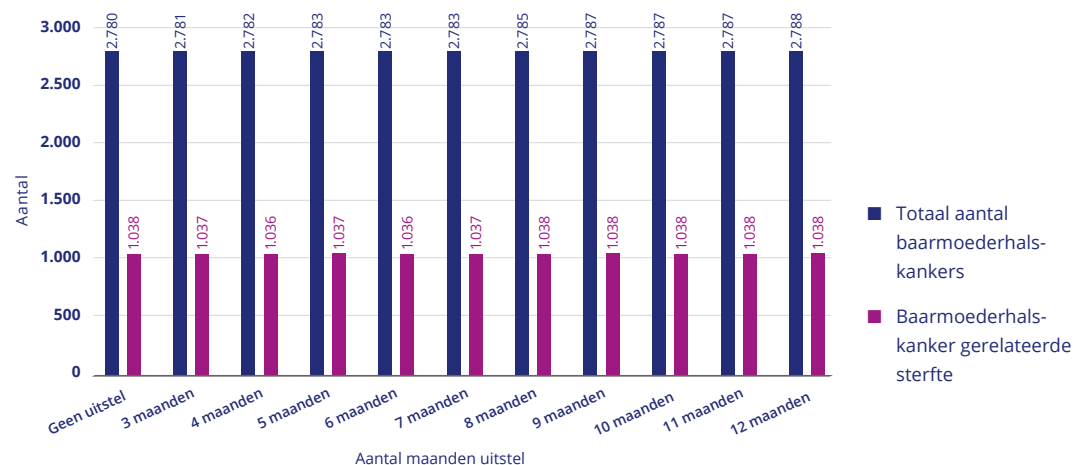
Door de uitkomsten van scenario 3-12 te vergelijken met scenario 2 is voor verschillende duren van uitstel bepaald wat het effect van het uitstellen is voor de vrouwen die dit uitstel hebben gehad. Het scenario zonder screening (scenario 1) is meegenomen om de uitkomsten in context te plaatsen en de relatieve impact van scenario 3-12 ten opzichte van scenario 2 te verduidelijken.

De effecten zijn het aantal voorkomen baarmoederhalskanker-diagnoses, voorkomen sterfgevallen gerelateerd aan baarmoederhalskanker, gewonnen levensjaren en voor kwaliteit van leven gecorrigeerde gewonnen levensjaren (QALYs).

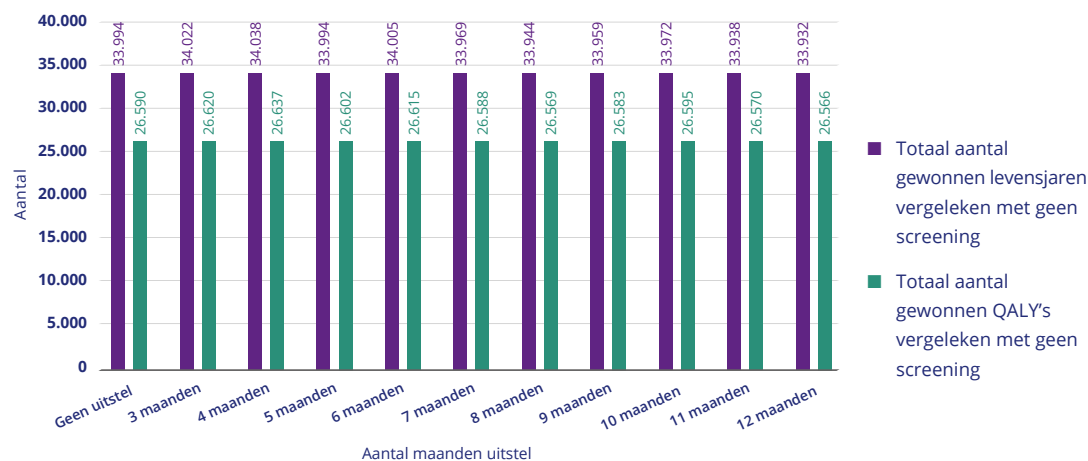
Belangrijkste resultaten

Zonder uitgestelde uitnodigingen worden naar verwachting (in de rest van hun leven) 2.780 gevallen van baarmoederhalskanker en 1.038 sterfgevallen als gevolg van baarmoederhalskanker vastgesteld in de cohorten die in 2026 uitgenodigd zouden moeten worden (Figuur 1). Het aantal baarmoederhalskanker diagnoses lijkt vanaf 9 maanden uitstel licht toe te nemen. Naar verwachting zijn er 8 kankerdiagnoses meer (+0,29%) bij het maximale gesimuleerde uitstel van 12 maanden. Voor baarmoederhalskanker gerelateerde sterfte is er geen noemenswaardig effect. Door de kleine aantallen zorgt toeval voor de schommelingen in sterfte aantallen in Figuur 1.

In Figuur 2 is te zien dat zonder uitgestelde uitnodigingen, er in de cohorten die in 2026 uitgenodigd zouden moeten worden 33.994 levensjaren en 26.590 QALY's gewonnen zouden worden ten opzichte van een scenario zonder screening. Bij uitstel tot 7 maanden stijgen de gewonnen levensjaren en QALY's maximaal met 44 (0,13%) en 46 (0,17%). Vanaf 7 maanden uitstel dalen deze waarden met maximaal respectievelijk 61 (0,18%) en 24 (0,09%). Omdat de procentuele verschillen ten opzichte van het scenario zonder uitgestelde uitnodigingen zeer klein zijn, worden de schommelingen in gewonnen levensjaren en QALY's waarschijnlijk veroorzaakt door toeval.



Figuur 1 / Aantal baarmoederhalskankers en baarmoederhalskanker gerelateerde sterfte bij verschillende duur van uitstel van uitnodigingen.



Figuur 2 / Aantal gewonnen levensjaren en QALY's ten opzichte van een scenario zonder screening bij verschillende duur van uitstel van uitnodigingen. *Afkortingen: QALY, quality-adjusted life year.*

Conclusie

Deze analyse laat zien dat een eenmalig uitstel van uitnodigingen van maximaal 12 maanden slechts een beperkte invloed heeft op de levenslange gezondheid van de vrouwen die in 2026 uitgenodigd zouden moeten worden. Zelfs bij het maximale gesimuleerde uitstel van 12 maanden is de toename in het aantal baarmoederhalskankerdiagnoses klein (+8 diagnoses; +0,29%) en wordt geen noemenswaardige verandering in baarmoederhalskanker gerelateerde sterfte verwacht. In dit scenario beperkt ook het verlies voor de volledige cohorten zich tot 61 levensjaren (-0,18%) en 24 QALY's (-0,09%). Deze effecten zijn klein in verhouding tot de totale gezondheidswinst die het screeningsprogramma realiseert. Deze conclusie komt overeen met een vorige analyse door Kregting et al. waarin effecten van een tijdelijke ontregeling van baarmoederhalskanker screening door COVID-19 in kaart gebracht werden (2). Indien de uitstel langer dan 12 maanden zal duren en uitnodigingen in 2027 nog steeds uitgesteld worden, uitgestelde uitnodigingen niet worden ingehaald of een uitstel meermaals plaatsvindt, zullen de effecten anders zijn. Deze scenario's zijn niet in de huidige analyse meegenomen.

Referenties

1. RIVM. Vaccinatiegraad Rijksvaccinatieprogramma Nederland Verslagjaar 2025.
2. Kregting LM, Kaljouw S, de Jonge L, Jansen EEL, Peterse EFP, Heijnsdijk EAM, et al. Effects of cancer screening restart strategies after COVID-19 disruption. Br J Cancer. 2021;124(9):1516-23.