

Door sneltraject fitter aan start bestralingsbehandeling

10 mei 2023

Voorheen duurde het bij niet-kleincellige longkanker achtenveertig dagen van het eerste bezoek aan de longarts in het Maastricht UMC+ tot de eerste bestraling bij Maastricht. Dat is nu met een speciaal sneltraject teruggebracht naar gemiddeld zestien dagen. Dit is vooral in het belang van de patiënt, want door sneller te starten met bestraling is de patiënt fitter en is er minder cytostatica noodzakelijk.

Bij niet-kleincellige longkanker (of niet-kleincellig longcarcinoom) gaat het om kanker in vrij grote cellen. Dit type longkanker groeit over het algemeen wat langzamer, maar kan ook snelgroeiend zijn, doch zaait minder snel uit dan de andere vorm, de kleincellige longkanker.

Behandeling

Niet-kleincellige longkanker kan worden behandeld met een combinatie van chemotherapie, bestaande uit drie chemokuren en bestraling. Eerst gaat de patiënt in het eigen ziekenhuis naar de longarts voor de eerste chemokuur waarna bij start van de tweede chemokuur bestraling in Maastricht volgt. Vanaf het eerste bezoek aan de longarts in het ziekenhuis tot aan de start van de bestraling duurde gemiddeld achtenveertig dagen. Te lang vonden velen. Vandaar dat twee jaar geleden vanuit het multidisciplinair overleg met het Maastricht UMC+ het verzoek kwam om te kijken hoe die termijn verkort kon worden. ‘Door herinrichten van het verwijs- en behandelproces een verkorting van 70% weten te bereiken, een resultaat waarop betrokkenen niet hadden durven hopen,’ aldus radiotherapeutisch laborant Maud de Rooy, kartrekker van het sneltraject.

Sneller starten

Sneller starten met bestralen betekent één hele chemokuur minder, waardoor de patiënt fitter aan zijn vervolgetraject begint en zeker niet minder medisch resultaat wordt behaald. Verkorting van het proces betekent ook meer comfort omdat de onderzoeken en behandelingen sneller achter elkaar plaatsvinden. In de nieuwe procedure start de chemo *en* bestraling op dezelfde dag. ‘Doordat we nu zo versneld zijn, is die eerste chemokuur niet meer nodig, omdat de twee chemokuren tegelijk met bestraling worden toegediend de belangrijkste zijn. De extra kuur was voornamelijk ter overbrugging, om te voorkomen dat kankercellen verder groeien voordat bestraald gaat worden’, licht Maud toe.

Andere ziekenhuizen

Het afgelopen jaar zijn er vanuit het Maastricht UMC+ al vijftien patiënten op deze manier behandeld. Inmiddels hebben ook andere ziekenhuizen in de regio Zuidoost Nederland zich gemeld om te kijken welke mogelijkheden hiervoor zijn binnen hun ziekenhuis. ‘Bij elk ziekenhuis gaan we eerst de processen van beide organisaties in kaart brengen en dan bespreken we waar we zaken beter op elkaar kunnen afstemmen. Met de ervaring die we nu hebben opgedaan met het MUMC+, zal het dadelijk beslist makkelijker gaan’, zegt Maud de Rooy overtuigend.



Foto: de betrokkenen van het team Maastrou en MUMC+ doen alles eraan om sneller te behandelen (v.l.n.r.): E. Katoen (*Casemanager longziekten, MUMC+*), Dr. M. Hochstenbag (*longarts, MUMC+*), Dr. S. Peeters (*radiotherapeut-oncoloog, Maastrou*), M. de Rooy (*radiotherapeutisch laborant, Maastrou*), Dr. S. Dursun (*longarts, MUMC+*)