



Nieuwsbrief

Jaargang 6, Nr. 1

Juni 2010

Geachte patiënt(e), geachte donateur,

Voor u ligt de nieuwe nieuwsbrief van de Stichting Urologisch Wetenschappelijk Onderzoek (SUWO) van de afdeling Urologie van het Erasmus MC te Rotterdam. Met deze nieuwsbrief willen wij u op de hoogte brengen en houden van de activiteiten van SUWO. Wij hopen dat deze informatie voor veel urologische patiënten een aanleiding zal zijn om donateur van SUWO te worden.

PROMOTIE RODERICK VAN DEN BERGH, 9 DECEMBER 2009: ACTIEF AFWACHTEND BELEID BIJ PROSTAATKANKER MET EEN LAAG RISICO

Prostaatkanker wordt de afgelopen jaren steeds vaker gediagnosticeerd, vooral door de opkomst van vroegopsporing met behulp van de PSA bloedtest. De sterfte aan de ziekte is nagenoeg gelijk gebleven. Als gevolg hiervan overlijden steeds meer mannen *met* prostaatkanker dan *aan* prostaatkanker. Een deel van de tegenwoordig gevonden tumoren zou zelfs helemaal geen klachten hebben veroorzaakt wanneer deze niet waren gediagnosticeerd. Toch worden ook bijna al deze heel gunstige tumoren radicaal (over)behandeld met een operatie of bestraling, wat een aanzienlijke kans op bijwerkingen, zoals impotentie of incontinentie, met zich meebrengt.

Actief afwachtend beleid ("Active Surveillance") biedt een alternatieve strategie. Hierbij wordt een prostaattumor, die hoogstwaarschijnlijk een gunstig natuurlijk beloop zal gaan hebben, *niet* behandeld, maar nauwlettend in de gaten gehouden met behulp van herhaalde diagnostiek op vaste momenten. Wanneer tijdens het traject blijkt dat de tumor toch progressie vertoont, wordt alsnog tijdig overgestapt op een radicale behandeling. Overbehandeling wordt op deze manier zoveel mogelijk vermeden. Het proefschrift van dr. Roderick van den Bergh bestudeert de haalbaarheid van dit beleid. De uitkomst was positief: niet iedere prostaatkanker behoeft direct radicale behandeling.

In het onderzoek werden 3 aspecten bestudeerd. Ten eerste werden de gegevens onderzocht van mannen die in het verleden voor afwachtend beleid hebben gekozen bij de diagnose prostaatkanker met een laag risico. Deze mannen waren deelnemers aan een grote Europese screeningstudie (ERSPC) waarin de waarde van vroegopsporing van prostaatkanker wordt onderzocht. Na 10 jaar bleek niemand overleden aan de gevolgen van prostaatkanker, terwijl een kwart was overleden aan andere oorzaken. Ook de eventuele vertraging in behandeling door Active Surveillance leek bij deze gunstige tumoren geen nadelig effect te hebben. Uitkomsten over nog langere termijn moeten nog wel worden afgewacht.

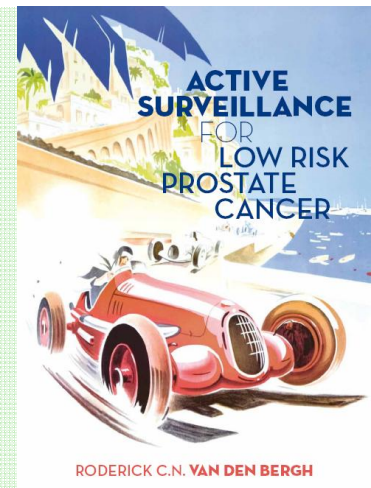
Ten tweede werd een prospectieve aanpak voor Active Surveillance gepresenteerd en werden de eerste resultaten hiervan getoond. Het blijkt haalbaar om een protocol voor Active Surveillance via een internet-beslissing te gebruiken

In dit nummer:

- ◆ Promotie Roderick van den Bergh
- ◆ Promotie Tineke Wolters
- ◆ Promotie John Huang Foen Chung
- ◆ Marathon Rotterdam 2010

in de urologische praktijk. Ondanks het strikte protocol was 2 jaar na diagnose driekwart van alle deelnemers nog niet overgestapt op een radicale behandeling.

Als derde werd de kwaliteit van leven bij mannen met prostaatkanker met een laag risico bestudeerd met behulp van vragenlijsten. Het bleek dat patiënten die voor de dit beleid hadden gekozen, een adequate kennis van de ziekte prostaatkanker hadden en de voordelen en nadelen van Active Surveillance goed kenden. Hun scores op het gebied van angst en onrust bleken ook na een periode van 9 maanden na diagnose gunstig laag te zijn.



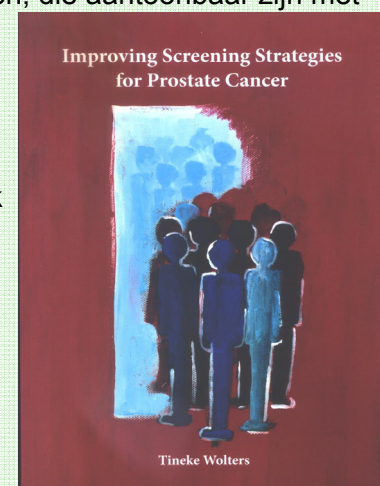
PROMOTIE TINEKE WOLTERS, 28 APRIL 2010: VERBETERING VAN DE SCREENINGSSTRATEGIEËN NAAR PROSTAATKANKER

De European Randomized Study of Screening for Prostate Cancer (ERSPC) heeft aangetoond, dat vroege opsporing van prostaatkanker (screening) de sterfte aan deze ziekte met ongeveer 30% vermindert. Screening leidt echter ook tot de onnodige opsporing van weinig agressieve prostaatkankers (zogenaamde "overdiagnose") en behandeling van deze "slapende" tumoren met mogelijk negatieve bijwerkingen van de behandeling ("overbehandeling"). Deze neveneffecten van screening naar prostaatkanker verhinderen op dit moment de invoering van een landelijk screeningsprogramma naar prostaatkanker. Het proefschrift "*Improving Screening Strategies for Prostate Cancer*" van dr. Tineke Wolters richt zich op de verbetering van de strategieën voor screening naar prostaatkanker.

Allereerst is onderzocht of het screeningsprotocol dusdanig kan worden verbeterd, dat alleen de meer agressieve prostaatkankers zullen worden opgespoord, bijvoorbeeld door rekening te houden met de snelheid waarmee het prostaat specifiek antigeen (PSA) gehalte in het bloed van de deelnemer stijgt of met gegevens van eerdere prostaatbiopten van de deelnemer. Helaas resulteerde dit niet in een vermindering van de overdiagnose.

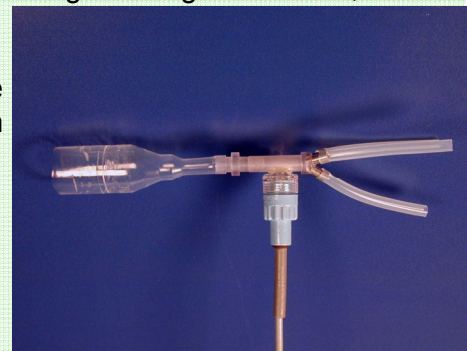
Daarnaast werd onderzoek verricht naar de mogelijkheden om op het moment van diagnose onderscheid te kunnen maken tussen de agressieve prostaatkankers die behandeling nodig hebben en de slapende prostaatkankers, welke niet of pas later behandeling behoeven, om zo overbehandeling te voorkomen. Er werd aangetoond dat het onderscheid tussen agressieve en slapende tumoren niet zozeer bepaald wordt door de grootte van de tumor (het tumorvolume), maar veeleer door de uitgebreidheid (hoever de tumor in het omliggende weefsel is gegroeid) en het groeipatroon van de tumor. Daarnaast bleek dat specifieke eiwitten, die aantoonbaar zijn met behulp van speciale kleuringen van de prostaatbiopten, dit onderscheid verbeterden. Mogelijk kunnen deze eiwitten worden gebruikt om een onderscheid te maken tussen agressieve en slapende tumoren om zo overbehandeling te voorkomen.

Het proefschrift is een stap in de verbreding van de inzichten omtrent screening naar prostaatkanker, maar meer onderzoek is noodzakelijk om overdiagnose en overbehandeling te voorkomen voordat vroegopsporing geïmplementeerd zou kunnen worden in een landelijk programma.



**PROMOTIE JOHN HUANG FOEN CHUNG 24 MAART 2010:
GROOTSCHALIGE TOEPASSING VAN DE CONDOOMMETHODE IN EEN LONGTUDINAAL
ONDERZOEK NAAR VERANDERINGEN IN DE BLAASCONTRACTILITEIT TEN GEVOLGE
VAN GOEDAARDIGE PROSTAATVERGROTING.**

In 2001 ontwikkelden dr. J. Pel en prof. dr. ir. R. van Mastrigt van de Sector Furore van de afdeling Urologie van het Erasmus MC in Rotterdam een nieuwe, niet-invasieve condoommethode om de blaasfunctie te meten. Deze methode is patiëntvriendelijk, niet belastend en maakt geen gebruik van een katheter om de blaasdruk, oftewel de blaasfunctie, te meten, maar doet dit met behulp van een condoom (zie afbeelding). Deze niet-invasieve wijze van meten, maakte het mogelijk een niet-invasief onderzoek te doen naar veranderingen in de blaasfunctie ten gevolge van goedaardige prostaatvergroting. Deze aandoening komt bij meer dan 68% van de mannen boven de 50 jaar voor en kan de oorzaak zijn van allerlei plasklachten. Promovendus John Huang Foen Chung onderzocht bijna 1100 nagenoeg gezonde mannelijke vrijwilligers, die gedurende vijf jaar drie maal onderzocht werden: bij het begin van de studie, na 2,5 jaar en na 5 jaar. Het proefschrift beschrijft de resultaten van de condoommetingen bij 1073 mannelijke vrijwilligers uit de eerste studieronde, van 2001-2003. Bij 1020 vrijwilligers (95%) is tenminste één niet-invasieve condoommeting helemaal goed gelukt. Bij 967 vrijwilligers (90%) werden twee condoommetingen in éénzelfde onderzoekssessie helemaal goed uitgevoerd. Deze dubbele metingen werden verricht om de reproduceerbaarheid (een kwaliteitsaspect) te berekenen. De conclusies zijn, dat de niet-invasieve condoommethode een hoog succesgehalte heeft, zeer goed grootschalig toepasbaar is en een reproduceerbaarheid heeft, die ruim vergelijkbaar is met de invasieve meetmethode. Een "doelmatigheidsonderzoek" wordt aanbevolen alvorens de methode in de klinische urologie te implementeren. Recent zijn de drie studierondes afgerond en de resultaten worden op dit moment geanalyseerd om de hoofdvraag van het onderzoek ("Welke veranderingen in de blaasfunctie vinden plaats ten gevolge van goedaardige prostaatvergroting?") te kunnen beantwoorden.



MARATHON ROTTERDAM 2010: LOPEN VOOR SUWO



Zondag 11 april jl. heeft een aantal medewerkers van de afdeling Urologie van het Erasmus MC meegedaan aan de 30^e editie van de Rotterdam marathon. Met succes hebben 15 medewerkers de hele marathon, 10 of 5 km uitgelopen.

Het idee om mee te doen aan de marathon is eind vorig jaar ontstaan tijdens een vrijdagmiddagborrel met collega's. "Het leek ons leuk om deze uitdaging samen aan te gaan", zegt arts-onderzoeker en organisator van de SUWO-loopactie Suzanne van den Heuvel. "Daarnaast wilden we hiermee geld ophalen voor een goed doel, dat is dus de SUWO geworden."

Onderzoekers, urologen, arts-assistenten, verpleegkundigen, een secretaresse, een zoon van een uroloog en het afdelingshoofd hebben meegelopen.

Doordat de marathon van Rotterdam in april valt, was de voorbereiding pittig. Het grootste deel van de training valt in de winter, waardoor door weer en wind getraind moest worden.

"'s Ochtends om 7 uur, als het nog donker is, door een hagelbui hardlopen valt niet mee," vertelt Suzanne, "maar uiteindelijk levert het een goed gevoel op."

De marathondag zelf was een prachtige dag om te lopen. De temperatuur was goed (al was het voor het publiek wat koud) en de sfeer fantastisch. Er stonden meer dan 30 bandjes langs het parcours en overall stond enthousiast publiek. "Het publiek sleept je echt door die laatste kilometers heen, anders had ik het misschien niet gered", zegt Suzanne. Uiteindelijk hebben alle lopers de eindstreep gehaald, een knappe prestatie!

Hoeveel geld is opgehaald voor SUWO is nog niet bekend. Alle lopers hebben hun kilometers door vrienden en familie laten sponsoren, maar ook bedrijven hebben een bijdrage geleverd. "Ontzettend leuk hoe positief iedereen heeft gereageerd op ons initiatief. Er gaan al geluiden op om volgend jaar weer mee te doen!"

**Redactie:**

Nancy Verheij, *secretaresse SUWO*

Wytske van Weerden, *wetenschappelijk onderzoeker
sector Oncologie*

Verena Werdmüller von Elgg, *onderzoekscöördinator
Unit Trials & Research Coordination*

Adresgegevens:

SUWO
Afdeling Urologie, kamer Z 843
Erasmus MC
Postbus 2040
3000 CA Rotterdam

Tel : 010 – 703 53 72 (alleen op woensdag)
Fax: 010 – 703 39 68

E-mail: n.verheij@erasmusmc.nl
www.suwo.org

ING Bank: 369 76 90
ABN-AMRO: 42 60 03 039