

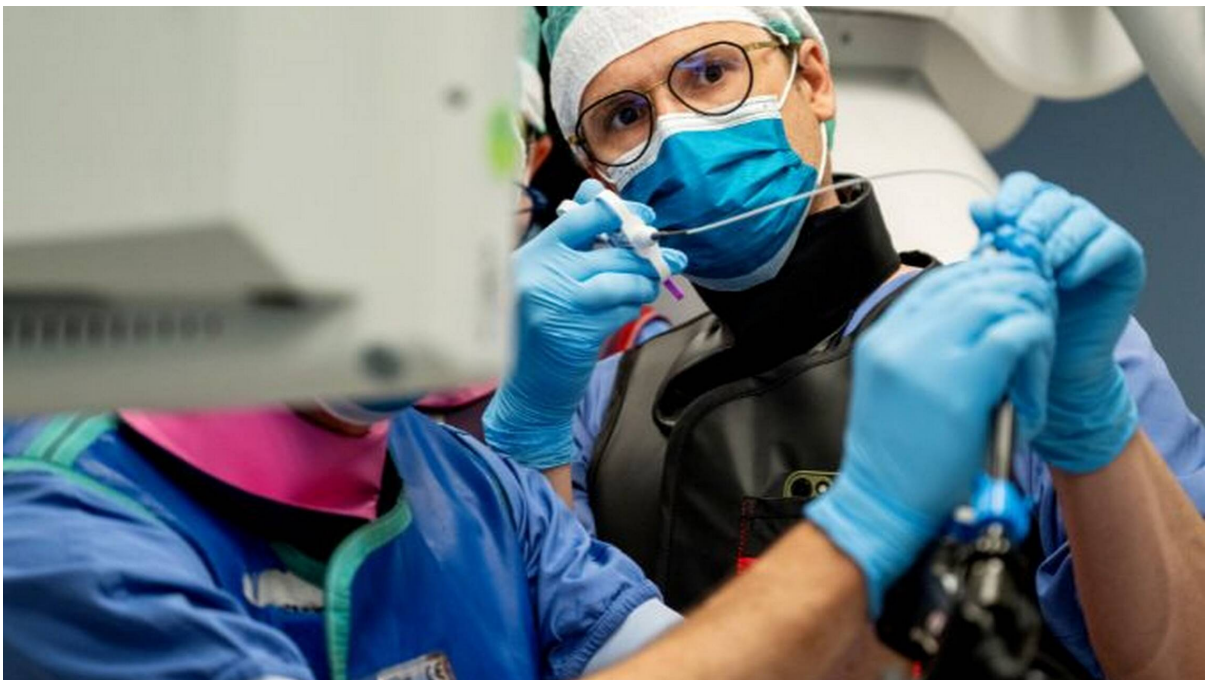
Een nieuwe methode om verdachte plekjes in de longen te onderzoeken

Patiënten met verdachte plekjes in hun longen kunnen sinds april via een nieuwe methode onderzocht worden: de navigatiebronchoscopie. En dat is goed nieuws, vertellen longartsen Merijn Kant en Daan Loth. 'We kunnen plekjes die mogelijk kwaadaardig zijn nu nog duidelijker in beeld brengen en stukjes weefsel (biopten) uit de longen wegnemen voor verder onderzoek. Ook als die op lastig bereikbare plaatsen zitten. Daarmee kunnen we patiënten nog gerichter de juiste behandeling geven.'

Gedegen voorbereiding

Amphia is pas het tweede niet-academische ziekenhuis in Nederland dat deze mogelijkheid aanbiedt. Merijn: 'Als groot oncologisch centrum voldoen we aan de criteria om deze onderzoeksmethode toe te mogen passen. Daar is een voorbereidingstraject van twee jaar aan voorafgegaan, waarin we onder meer nauw samengewerkt hebben met het Radboudumc en het Erasmus MC. Daarnaast hebben we toestemming gekregen van de zorgverzekeraars en onze eigen raad van bestuur om hiermee van start te gaan. In april hebben we de eerste patiënten via een navigatiebronchoscopie onderzocht en de verwachting is dat we jaarlijks zo'n tachtig tot honderd patiënten op deze manier kunnen helpen.'

Daan: 'We kijken kritisch voor wie deze nieuwe methode zinvol kan zijn. Dat zijn vooral patiënten met verdachte plekjes op moeilijk bereikbare plaatsen in de longen. Daarnaast geeft de navigatiebronchoscopie ons de mogelijkheid om diagnoses met meer zekerheid te stellen.'



Uitgebreide training

Daan: 'Natuurlijk zijn we uitgebreid getraind om met deze nieuwe methode te werken, onder meer door de leverancier van de medische apparatuur en het Radboudumc. Wanneer de patiënt onder volledige narcose is, brengen we eerst het verdachte plekje in beeld via een CT-scan. Vervolgens bepalen we de beste route om het plekje te bereiken met de bronchoscoop. Via een scherm zien we daarna de route, het plekje en de huidige locatie van de bronchoscoop. Daardoor kunnen we heel precies een biopt nemen. Dat wordt ter plekke door een pathologieassistent geanalyseerd op de zichtbare aanwezigheid van kwaadaardige cellen. Waar nodig nemen we meer biopten en worden die nader onderzocht. Dat helpt ons om de juiste diagnose te stellen.'

Grotere 'pakkans'

Gaandeweg doen de longartsen steeds meer ervaring op met deze nieuwe methode. Merijn: 'We streven naar een 'pakkans' van kwaadaardige tumoren die boven de 90% ligt. Doordat we steeds bedrever worden, neemt dit percentage verder toe. We registreren alle relevante data voor verder wetenschappelijk onderzoek en om transparant te zijn over onze resultaten en kwaliteit. Alle centra die deze procedure uitvoeren, zijn zo met elkaar te vergelijken. De verwachting is dat de inzet van deze methode in Amphia uiteindelijk kosteneffectief is, zoals bij het Radboudumc al is aangetoond.'

Merijn: 'We streven naar een 'pakkans' van kwaadaardige tumoren die boven de 90% ligt. Doordat we steeds bedrever worden, neemt dit percentage verder toe.'



Meer zekerheid

Een goede selectie van de patiënten is daarbij belangrijk, vertelt Daan. 'Een navigatiebronchoscopie duurt doorgaans zo'n anderhalf uur. Dat legt een behoorlijke druk op het programma van de

operatiekamers. We kijken dus kritisch voor wie deze nieuwe methode zinvol kan zijn. Dat zijn vooral patiënten met verdachte plekjes op moeilijk bereikbare plaatsen in de longen. Daarnaast geeft de navigatiebronchoscopie ons de mogelijkheid om diagnoses met meer zekerheid te stellen. Nu krijgt een deel van de patiënten nog radiotherapie (bestraling) op basis van reguliere beeldvorming en voorspellende modellen, waarbij een verdacht plekje bijvoorbeeld met 90% zekerheid een kwaadaardige tumor is. Met een navigatiebronchoscopie weten we het zeker en is dus bij een klein deel van de patiënten geen radiotherapie nodig, omdat het verdachte plekje toch goedaardig blijkt te zijn. Dat is een belangrijk voordeel.'

Meer ervaring, meer onderzoek

Merijn: 'De komende tijd gaan we meer ervaring opdoen met de navigatiebronchoscopie en onze kennis en expertise op dit gebied verder uitbreiden. Dat betekent ook dat we blijven deelnemen aan wetenschappelijk (vervolg)onderzoek, in samenwerking met andere ziekenhuizen.' Daan: 'Het zou mooi zijn als we de navigatiebronchoscopie uiteindelijk ook kunnen inzetten voor de behandeling van de kwaadaardigheden die we aantreffen. Dat is nu nog toekomstmuziek, maar het Radboudumc heeft al wel de eerste stappen gezet om hier onderzoek naar te gaan doen. Daar leveren we natuurlijk graag een bijdrage aan, samen met de andere betrokken ziekenhuizen. Zo wordt de zorg voor mensen met longkanker steeds beter en gericht.'



Merijn Kant en Daan Loth tijdens een navigatiebronchoscopie

Meer lezen over longgeneeskunde bij Amphia?

Ga naar afdeling Longgeneeskunde (<https://www.amphia.nl/afdelingen/longgeneeskunde>)