



ÉDITORIAAL

Het Chirec Cancer Institute kijkt de toekomst vol vertrouwen tegemoet. Het ontwikkelt zich vastberaden, gestuurd door een bekwaam team en gedragen door artsen die zich ten volle inzetten voor een kwaliteitsvolle geneeskunde die helemaal gericht is op de patiënt. Hierbij gaan een multidisciplinaire aanpak en het gebruik van het modernste materiaal hand in hand. In nieuwsbrief 1 hadden we het al uitgebreid over de voordelen van de nieuwe toestellen voor beeldvorming met magnetische resonantie (MRI). In onze volgende nummers zullen we de schijnwerpers richten op de gloednieuwe CT-scanners, de nieuwe Radiotherapie afdeling en de PET-CT scanner. We willen onder meer laten zien op welke manier ze bijdragen tot verbetering en vernieuwing. Het Chirec Cancer Institute neemt actief deel aan klinisch wetenschappelijk onderzoek, waardoor patiënten toegang krijgen tot de meest geavanceerde behandelingen om kanker te bestrijden en om de kwaliteit van het leven te verbeteren. Het Chirec gaat voluit voor zijn kankerinstituut, een strategische pool voor zijn groei. Wie het CCI financieel wil steunen door een gift aan de Care Stichting, kan genieten van fiscale aftrek. Dank aan alle dynamische en enthousiaste medewerkers voor hun belangrijke bijdrage.

Prof. Thierry VELU
Directeur
van het Chirec Cancer Institute

DE MULTIDISCIPLINAIRE AANPAK IN DE KIJKER

De multidisciplinaire medische werkgroepen

Het CCI telt 17 werkgroepen voor de multidisciplinaire behandeling van patiënten. Deze groepen omvatten

- Alle orgaangebieden: gastro-intestinaal, thoracaal, gynaecologisch, senologisch, urogenitaal, dermatologisch, neurologisch, cervicofaciaal en zeldzame aandoeningen.
- En alle actoren: chirurgie, medische oncologie, radiotherapie, verpleging, beeldvorming, radiologie, nucleaire geneeskunde (isotopen) en farmacie, anatomopathologie en klinische biologie, en revalidatie.

De revalidatie bestaat uit verschillende subgroepen: psychologen en onco-psychologen, psychiaters, diëtisten, palliatieve zorgverleners, specialisten in pijnbestrijding, kinesitherapeuten, schoonheidsverzorgers, tabacologen, voedingsdeskundigen, en medewerkers van de sociale dienst.

Alle vertegenwoordigers van de verschillende werkgroepen komen bijeen sinds september, met als doelstelling:

- Het opstellen van een kwaliteitshandvest
- Het afwerken van de Oncologische Handleidingen die eind 2009 op het intranet zullen worden geplaatst.
- Het uittesten van 2 soorten software voor chemotherapievoorschriften via het intranet; een belangrijke stap in de standaardisering van de chemotherapievoorschriften voor heel het Chirec op basis van internationale standaarden.

De Multidisciplinaire Oncologische Consults (MOC's)

Dit systematisch overleg tussen specialisten van verschillende disciplines, waarbij voor elke patiënt een aangepast behandelingsplan wordt opgesteld, garandeert een kwalitatief hoogstaande zorg. Per jaar worden al meer dan 800 patiënten besproken.

Deze MOC's bestaan reeds enkele jaren op elke campus. Nieuw is dat sinds kort ook campusoverschrijdende MOC's worden georganiseerd voor neuro-oncologie, cervicofaciale oncologie en thoracale oncologie, waarbij specialisten van alle campussen van het Chirec en van Sint-Anna Sint-Remigius samenkomen.

Vanaf 2009 wil het CCI die campusoverschrijdende MOC's van het Chirec organiseren onder de vorm van teleconferenties.

De nieuwste ontwikkelingen op het vlak van digitale beeldvorming (Agfa-IMPAX, PACS) en op het vlak van informatisering van het medisch dossier (B-DOC) vereenvoudigen de toegang tot de patiëntengegevens en het nemen van de juiste beslissingen tijdens deze MOC's.



WIST U DIT ?

Het Nationaal Kankerplan, dat door de regering werd voorgesteld in maart 2008, biedt de mogelijkheid gespecialiseerd personeel in dienst te nemen voor de opvang van kankerpatiënten.

"Doelstelling: de patiënt ondersteunen door de financiering van multidisciplinaire teams. Die teams moeten de patiënt en zijn familie begeleiden, namelijk op het moment dat de diagnose bekendgemaakt wordt en wanneer er vragen rijzen van sociale aard... Deze ondersteuning moet gebeuren in het kader van een multidisciplinaire samenwerking om een kwalitatieve opvang te garanderen." Nationaal Kankerplan – initiatieven 10 en 11

Voor het Chirec betekent dit: 3 verpleegsters om de verzorging te coördineren, 3 onco-psychologen, 1 maatschappelijk werkster en 1 datamanager.

DE MOC'S – MULTIDISCIPLINAIRE ONCOLOGISCHE CONSULTATIES – FOCUS

MOC Maagdarmkanker

Elke week wordt een multidisciplinaire oncologische consultatie (MOC) maagdarmkanker gehouden, waarop vertegenwoordigers aanwezig zijn van alle disciplines die bij de behandeling betrokken zijn: oncolozen, gastro-enterologen, chirurgen, radiotherapeuten, radiologen en pathologen.

Momenteel worden de MOC's georganiseerd per campus. De informaticasystemen B-DOC en PACS maken tijdens deze vergaderingen alle patiëntgegevens toegankelijk. In de nabije toekomst zullen de MOC's alle campussen virtueel kunnen samenbrengen door middel van een systeem van teleconferenties. Alle patiëntgegevens worden in een databank bijgehouden zodat ze op elk moment toegankelijk zijn, er betrouwbare statistieken

kunnen worden opgesteld en er klinische studies kunnen worden uitgevoerd.

De MOC maagdarmkanker hecht veel belang aan het volgen van internationale behandelingsrichtlijnen. Het bureau heeft de richtlijnen overgenomen van het NCCN (National Comprehensive Cancer Network), een Amerikaanse organisatie die 21 van de "world's leading cancer centers" verenigt. Momenteel wordt een handvest opgesteld dat de taken van elk lid van de MOC omschrijft.

De MOC's maagdarmkanker staan open voor de huisartsen zodat bij het opstellen van de behandelingsstrategie steeds rekening kan gehouden worden met de eigenheid van elke patiënt.

Op die manier wordt de aandacht voor elke individuele patiënt, die eigen is aan een privé-ziekenhuis zoals het onze, verenigd met het kwaliteitsniveau van zorgen van de grootste kankercentra ter wereld.

Dr Thierry BALLET
Coördinator van de Kliniek
Digestieve Oncologie
Diensthoofd Inwendige Geneeskunde



MOC Borstkanker

Elke week brengt de multidisciplinaire oncologische consultatie (MOC) borstkanker alle actoren samen van de opvang en behandeling van patiënten met borstkanker, de meest voorkomende kanker bij vrouwen.

De consultatie staat open voor artsen van binnen en buiten het Chirec.

De namen van de deelnemers worden per patiënte bijgehouden. Het volledige dossier van de patiënte wordt door de behandelende arts (specialist of huisarts) voorgelegd aan de expertise van de aanwezigen.

Aan de hand van Europese en andere internationale aanbevelingen bepalen de experts in het multidisciplinair overleg de beste strategie voor de initiële behandeling: chirurgie of chemotherapie.

Na de chirurgische behandeling wordt in een tweede overleg een beslissing genomen over een eventuele aanvullende behandeling (chemotherapie, radiotherapie, hormoontherapie of gerichte therapie).

Er wordt een verslag gestuurd naar de behandelende arts, het ziekenfonds en het RIZIV.

Deze multidisciplinaire aanpak staat borg voor de kwaliteit van de voorgestelde behandelingsstrategie en laat de patiënte toe actief deel te nemen aan de beslissing hierover.

Dr Jean-Claude MASSART
Coördinator van de Borstkliniek



Klinisch Zorgpad te Sint-Anna Sint-Remigius voor nieuwe patiënten met borstkanker

Sinds 2005 volgen we in Sint-Anna -Sint-Remigius een kwaliteitsvolle aanpak voor nieuwe patiënten met borstkanker: het klinisch zorgpad.

Zodra een patiënte iets verdachts waarneemt ter hoogte van de borst, kan zijzelf of haar huisarts het telefoonnummer van de Borstkliniek bellen (02/556.51.70), voor een afspraak binnen de week voor een borstonderzoek, eventueel met microbiopsie.

De resultaten worden megedeeld aan de behandelende arts of gynaecoloog.

Een volledig oncologisch bilan kan georganiseerd worden op één voormiddag, op de eerstvolgende dinsdag. Dit houdt in: MRI van de borst, radiografie van de thorax, echografie van de lever, botscintigrafie, bloedafname, ECG, en eventueel een gesprek met de onco-psychologe.

De resultaten worden besproken tijdens de multidisciplinaire consultatie op vrijdagochtend om de juiste preoperatieve beslissing te kunnen nemen.

Er wordt nog dezelfde dag een afspraak gemaakt met de patiënte om de beslissing te bespreken.

De ingreep of de neoadjuvante behandeling* kan plaatsvinden of aanvangen in de daarop volgende week.

Dit klinisch zorgpad verkort de wachttijd, bespoedigt het stellen van de juiste diagnose en optimaliseert de multidisciplinaire behandeling. Het vermindert ook de ongerustheid van de patiënten.

Dr Bruno VAN DER MEERSCH
Verantwoordelijke voor
het Basisprogramma
Oncologische Zorg
van het Sint-Anna-
Sint-Remigius Ziekenhuis



* neoadjuvante behandeling : behandeling om de grootte van een tumor te reduceren, voorafgaand aan een chirurgische ingreep of radiotherapie. De preoperatieve behandeling bestaat meestal uit chemotherapie, maar kan ook hormoontherapie, gerichte therapie, immunotherapie of radiotherapie zijn. Het doel van de behandeling is in de eerste plaats de tumor te verkleinen om de uiteindelijke chirurgie (of radiotherapie) mogelijk, gemakkelijker en/of doeltreffender te maken. In geval van een neoadjuvante behandeling met medicatie zoals chemotherapie bestaat het bijkomend voordeel dat men kan testen of de tumor reageert op de gebruikte medicatie, wat niet kan worden geëvalueerd als die behandeling pas plaatsvindt na de operatieve verwijdering van het gezwel.

ACTUEEL

Het CCI²: de start van het klinisch wetenschappelijk onderzoek in het Chirec

Het Chirec Cancer Institute - CCI - heeft voortaan zijn eigen klinische onderzoekseenheid die CCI² werd gedoopt.



Verschillende wetenschappelijke studies kunnen dus van start gaan. Dit geeft aan de patiënten van het Chirec een bevoorrechte toegang tot de nieuwste vormen van behandeling, die nog niet op de markt zijn. Deze studies helpen bovendien het onderzoek naar de bestrijding van kanker vooruit.

EEN PREMIÈRE IN HET CHIREC

Verwijdering van een hersentumor onder plaatselijke verdoving in het Park Leopold Ziekenhuis.

Het verwijderen van hersentumoren onder plaatselijke verdoving laat toe op elk moment van de chirurgische ingreep de motorische functies en de taalfuncties te controleren. In vergelijking met een algemene narcose is het risico op een neurologisch deficit kleiner, vooral wanneer de tumor dicht bij een belangrijk centrum gelegen is. De operatieve behandeling vergt een nauwe samenwerking tussen de neurochirurg, de anesthesist, de neuroloog en het verplegend personeel, wat de taak behoorlijk zwaar maakt en tevens verklaart

STEUN HET WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK

► Wenst u het wetenschappelijk onderzoek in het CCI te steunen?

Contacteer ons telefonisch op nummer + 32 2 340 4662,
per mail via cancer.institute@chirec.be
of per brief op het adres hiernaast.

► Wilt u uw vrienden laten kennismaken met onze werking?

Stuur ons hun gegevens en we bezorgen hen graag een exemplaar van onze nieuwsbrief.

► Wilt u een actie organiseren om ons onderzoek te steunen?

Wij vernemen graag alles over uw edelmoedig project.

U kunt ons contacteren van maandag tot vrijdag, van 9 uur tot 17 uur.

Tél. + 32 (0)2 340 4662 - Fax + 32 (0)2 340 4882
cancer.institute@chirec.be

CIJFERS



KANKER IN HET CHIREC : ENKELE CIJFERS

In het Chirec worden jaarlijks meer dan 7.000 patiënten met een tumor behandeld, waarvan 4.300 met een kwaadaardige tumor, wat overeenkomt met bijna 15.000 hospitalisatiedagen.

Kankerpatiënten vertegenwoordigen 60% uit van de medische dagopnames in het Chirec. Steeds meer kankerpatiënten kunnen tegenwoordig ambulantly worden verzorgd.

waarom deze techniek vooral in bepaalde universitaire diensten gebruikt wordt. Dankzij de ervaring die Dokter Collignon tijdens een verblijf van drie jaar in de Verenigde Staten heeft kunnen opdoen en met de nauwgezette hulp van Dr. Fransen, Dr. Fodderie en Dr. Boucquoy kon deze techniek met succes worden toegepast in het Park Leopold Ziekenhuis.

De patiënt bij wie de ingreep werd uitgevoerd, stelt het intussen goed en we hopen in de toekomst nog heel wat mensen op deze manier te kunnen helpen.



Dr. Frédéric COLLIGNON
Coördinator van
de Neuro-Oncologische
Kliniek



"CARE STICHTING EN FISCALE AFTREK VAN UW GIFTEN"

De CARE Stichting werd in het leven geroepen ter promotie van kwaliteitsvol wetenschappelijk onderzoek in de verschillende ziekenhuizen die deel uitmaken van het CHIREC. Ze ondersteunt ook de activiteiten van CCI² bij het wetenschappelijk onderzoek naar de bestrijding van kanker. Bij giften vanaf 30 € per jaar ontvangt u van de CARE Stichting een fiscaal attest.

Rekeningnummer: 676 – 0937701-65 Bank DEGROOF
IBAN : BE 18676093770165 – BIC : DEGRBEBB

