



Behandeling bij borstkanker: watchfull waiting, compressie en/of preventief behandelen?

Ad Hendrickx, fysiotherapeut, PhD.



**Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie
binnen de Lymfologie en Oncologie**

Aangesloten bij KNGF

VARODEM



Nij Smellinghe
Ziekenhuis Drachten

Wat is lymfoedeem

- Lymfoedeem wordt veroorzaakt door het **tekortschieten van het lymfatisch systeem.**
- Gebaseerd op (patho)fysiologische overwegingen is lymfinsufficiëntie relatief of absoluut.

(Verdonk 2021)

Wat is lymfoedeem

- Indien de zwelling het gevolg is van een **te groot lymfaanbod bij een normaal afvloedsysteem**, spreekt men van 'dynamische insufficiëntie' ('high-output insufficiëntie/verhoogde **preload**')
- Indien er **lymfvat obstructie of functionele dysfunctie** is, spreekt men van 'mechanische of statische lymfvatinsufficiëntie' ('low-output insufficiëntie/verhoogde **afterload**').

(Verdonk 2021)

Wat is breastcancer related lymphedema?

- Lymfoedeem is **geen diagnose maar een symptoom**.
- Lymfoedeem is geen statische aandoening die wel of niet aanwezig is, maar **een dynamisch proces waarbij de balans tussen lymfaanbod en lymfafvloed tekortschiet**.

(Richtlijn 2024)

- BCRL wordt veroorzaakt door een **verstoring van het lymftransportsysteem** tgv de borstkanker behandeling, **al dan niet gecombineerd met een pathologisch verhoogd lymfaanbod**
(Rockson 2010)
- **Vroegtijdige diagnostiek** gericht op klachten en/of zwelling kunnen tot een vroegtijdige behandeling leiden

(Richtlijn 2024)

Herkenning

- **Vroege symptomen** die worden gerapporteerd zijn:
 - passagiere zwelling,
 - een stuwend gevoel,
 - pijn, tintelingen, gevoel van een zware extremiteit,
 - functiebeperking en
 - volumeverandering.

(Richtlijn 2024)

Vroegherkenning

Pas indien mogelijk **een 0-meting** toe voor de start van een oncologische behandeling:

- volume extremiteiten,
- BMI,
- activiteiten niveau en
- Leefstijl

(Richtlijn 2024)

Hoe meet je het ?

- Een volumetoename van **5% of meer** in de ipsilaterale arm wordt internationaal algemeen geaccepteerd met betrekking tot de vroege detectie van lymfoedeem
- Een toename van **meer dan 10%** wordt beschouwd als ernstiger lymfoedeem

(Gebruers 2017)

Hoe vaak komt het voor?

- De literatuur over de incidentie van arm-lymfoedeem is **uitgebreid maar niet eenduidig**
- Gepubliceerde incidentiecijfers voor borst-kanker-gerelateerd lymfoedeem (LE) variëren aanzienlijk, met een bereik van **2–65%**.
- Een **meta-analyse** van DiSipio et al., gepubliceerd in 2013, vond een geschatte algehele incidentie van **21,4%**.

(Hendrickx 2023)

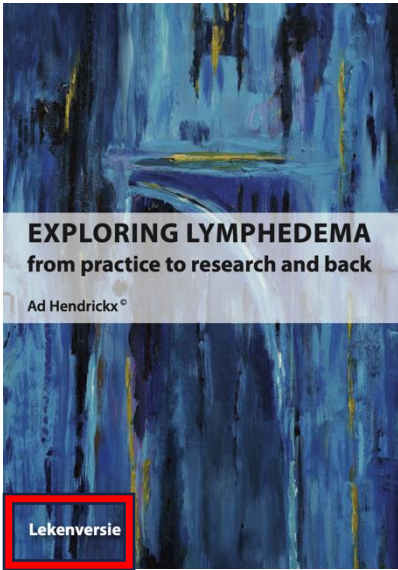


EXPLORING LYMPHEDEMA

from practice to research and back

Ad Hendrickx

<https://research.rug.nl/en/publications/exploring-lymphedema-from-practice-to-research-and-back>



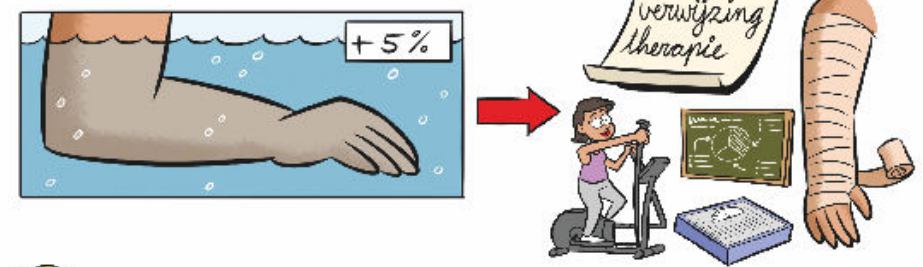
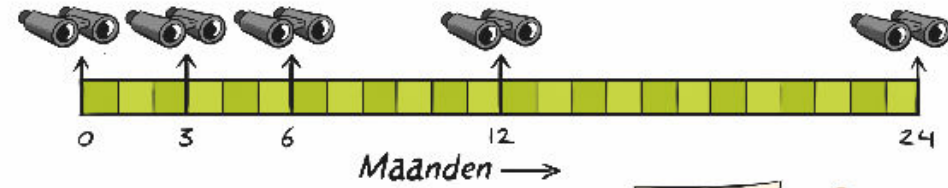
Vroege doorverwijzing voor borstkanker-gerelateerd lymfoedeem:



Inleiding
 Lymfoedeem komt vaak voor als complicatie bij de behandeling van borstkanker. Dit kan leiden tot grote lichamelijke en psychosociale problemen. Vroege opsporing en behandeling kunnen deze problemen verminderen.

Onderzoeksvraag
 Houden we ons aan het best beschikbare bewijs voor de vroege opsporing van lymfoedeem en de doorverwijzing voor therapie.

Methode
 Voor deze studie werden 472 vrouwen 2 jaar lang gevolgd. Een toename van 5% of meer in armmvang werd gezien als een teken van lymfoedeem en een reden om naar therapie door te verwijzen.

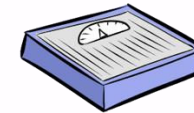
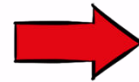
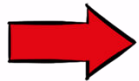
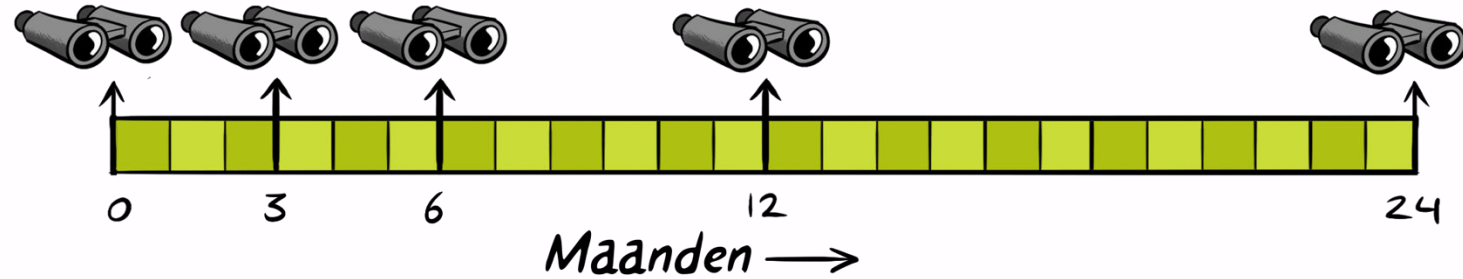


Conclusie
 Ruim 80% van de patiënten met vroege tekenen van lymfoedeem werd niet verwezen voor therapie. In de groep met lymfoedeem binnen het eerste jaar na de operatie trad vaak een spontane verbetering op. Dit kan betekenen dat afwachten een juiste keuze kan zijn. Als gekozen wordt voor watchful waiting is het belangrijk om het verdere verloop goed in de gaten te houden.

ancers 2022/4, 60/6: 1-13.

Met aandacht. Dat voelt beter.

Vroege doorverwijzing voor borstkanker-gerelateerd lymfoedeem:





Conclusie

Ruim 80% van de patiënten met vroege tekenen van lymfoedeem werd niet verwezen voor therapie. In de groep met lymfoedeem binnen het eerste jaar na de operatie trad vaak een spontane verbetering op. Dit kan betekenen dat afwachten een juiste keuze kan zijn. Als gekozen wordt voor watchful waiting is het belangrijk om het verdere verloop goed in de gaten te houden.

Watchful waiting (in de context van ons centrum)

- Aanvullende informatie
- Extra metingen / kortere tijds intervallen
- Aandacht voor additionele tekenen van lymfoedeem
- Bewustwording / zelfmanagement
- In dialoog met de patiënt

Literatuur

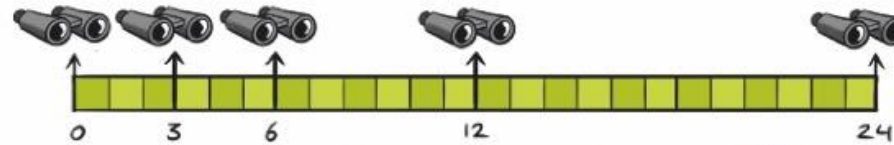
- Hayes SC, Janda M, Cornish B, Battistutta D, Newman B. Lymphedema after breast cancer: Incidence, risk factors, and effect on upper body function. *J Clin Oncol*. 2008;26(21):3536–42.
- Koelmeyer L, Gaitatzis K, Ridner SH, Boyages J, Nelms J, Hughes TM, et al. Implementing a prospective surveillance and early intervention model of care for breast cancer–related lymphedema into clinical practice: application of the RE-AIM framework. *Support Care Cancer*. 2021;29(2):1081–9.
- Kilbreath SL, Lee MJ, Refshauge KM, Beith JM, Ward LC, Simpson JM, et al. Transient swelling versus lymphoedema in the first year following surgery for breast cancer. *Support Care Cancer*. 2013;21(8):2207–15.
- Kilbreath SL, Lee MJ, Refshauge KM, Beith JM, Ward LC, Simpson JM, et al. Transient swelling versus lymphoedema in the first year following surgery for breast cancer. *Support Care Cancer*. 2013;21(8):2207–15.
- Stout NL, Binkley JM, Schmitz KH, Andrews K, Hayes SC, Campbell KL, et al. A prospective surveillance model for rehabilitation for women with breast cancer. *Cancer*. 2012;118(SUPPL.8):2191–200.
- Whitworth PW, Cooper A. Reducing chronic breast cancer-related lymphedema utilizing a program of prospective surveillance with bioimpedance spectroscopy. *Breast J*. 2018;24(1):62–5.

Aantal gevallen, verloop en risicofactoren voor borstkanker-gerelateerd lymfoedeem



Inleiding
Lymfoedeem is een veel voorkomende bijwerking van de behandeling van borstkanker. Hoe vaak het voorkomt is niet precies bekend. De diagnose lymfoedeem wordt gesteld op basis van symptomen zoals een toename van de omvang van de arm, vaak zonder te kijken naar hoe deze symptomen zich ontwikkelen. Kennis over het verloop van lymfoedeem en de factoren die hieraan bijdragen is belangrijk voor een effectieve behandeling.

Onderzoeksvraag
Hoe vaak komt lymfoedeem voor in de eerste 2 jaar na de operatie, hoe ontwikkelt het zich in de tijd, en wat zijn de risicofactoren?



Ná twee jaar follow-up werd lymfoedeem bij 26,5% van de patiënten waargenomen. Op 1 jaar was dit 20,7%.



Binnen het eerste jaar na de operatie was de volume toename bij 41% van de patiënten voorbijgaand (transient).

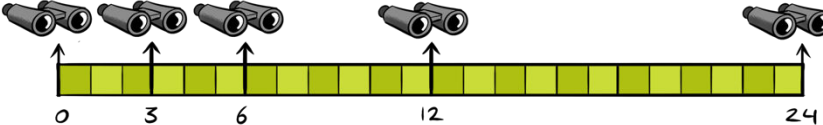


Belangrijke risicofactoren voor het ontwikkelen van lymfoedeem waren het aantal verwijderde lymfeklieren, de algemene gezondheidstoestand (ASA PS), en chemotherapie voor de operatie. Het aantal verwijderde lymfeklieren had de grootste invloed.

Conclusie
Onze resultaten ondersteunen het gebruik van watchful waiting, waarbij de symptomen zorgvuldig gevolgd worden. Het is belangrijk dat de patiënten goed geïnformeerd zijn.

Submitted

Aantal gevallen, verloop en risicofactoren voor borstkanker-gerelateerd lymfoedeem



Met aandacht. Dat voelt beter.

Wat is breastcancer related lymphedema?

- De diagnose van lymfoedeem wordt voornamelijk gesteld op **basis van de aanwezigheid van symptomen**, zoals zwelling of zelf gerapporteerde klachten, waarbij **de duur van de symptomen** over het algemeen niet in aanmerking wordt genomen.
- De eerste episode van zwelling kan worden beschouwd als een **eerste signaal van een verstoord evenwicht** tussen de lymfatische belasting en de lymfatische transportcapaciteit.

Na twee jaar follow-up werd lymfoedeem bij 26,5% van de patiënten waargenomen. Op 1 jaar was dit 20,7%.



Binnen het eerste jaar na de operatie was de volume toename bij 41% van de patiënten voorbijgaand (transient).



Transient

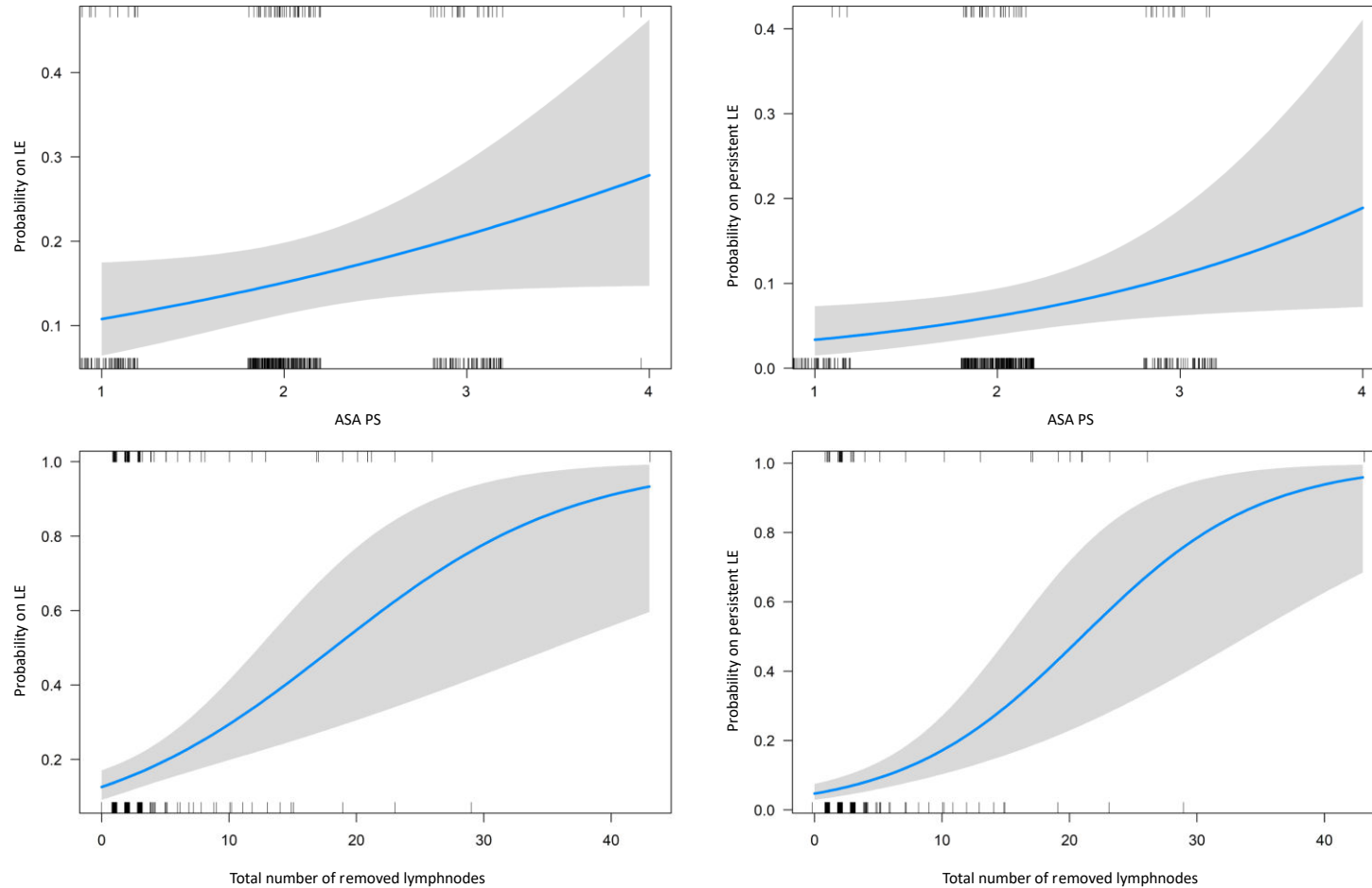


Persistent



Belangrijke risicofactoren voor het ontwikkelen van lymfoedeem waren het aantal verwijderde lymfeklieren, de algemene gezondheidstoestand (ASA PS), en chemotherapie voor de operatie. Het aantal verwijderde lymfeklieren had de grootste invloed.

Figure 3, Probability graphs on the development of LE and persistent LE for the risk factors ASA PS and the total number of lymphnodes removed





Conclusie

Onze resultaten ondersteunen het gebruik van watchful waiting, waarbij de symptomen zorgvuldig gevolgd worden. Het is belangrijk dat de patiënten goed geïnformeerd zijn.

Literatuur

- Penn IW, Chang YC, Chuang E, Chen CM, Chung CF, Kuo CY, et al. Risk factors and prediction model for persistent breast-cancer-related lymphedema: a 5-year cohort study. *Support Care Cancer*. 2019;27(3):991–1000.
- DiSipio T, Rye S, Newman B, Hayes S. Incidence of unilateral arm lymphoedema after breast cancer: A systematic review and meta-analysis. *Lancet Oncol* [Internet]. 2013;14(6):500–15. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S1470-2045\(13\)70076-7](http://dx.doi.org/10.1016/S1470-2045(13)70076-7)
- Shah C, Vicini FA. Breast cancer-related arm lymphedema: Incidence rates, diagnostic techniques, optimal management and risk reduction strategies. *Int J Radiat Oncol Biol Phys*. 2011;81(4):907–14.
- Gillespie TC, Sayegh HE, Brunelle CL, Daniell KM, Taghian AG. Breast cancer-related lymphedema: risk factors, precautionary measures, and treatments. *Gland Surg* [Internet]. 2018 Aug;7(4):379–403. Available from: <http://gs.amegroups.com/article/view/18144/20340>
- Thomis S. Optimization of diagnostic and treatment modalities to influence the natural history of breast cancer-related lymphedema. KU Leuven; 2021.
- McEvoy MP, Gomberawalla A, Smith M, Boccardo FM, Holmes D, Djohan R, et al. The prevention and treatment of breast cancer-related lymphedema: A review. *Front Oncol*. 2022;12(December):1–12.
- Blom KY, Johansson KI, Nilsson-Wikmar LB, Brogårdh CB. Early intervention with compression garments prevents progression in mild breast cancer-related arm lymphedema: a randomized controlled trial. *Acta Oncol (Madr)*. 2022;61(7):897–905.