

## BOEKBESPREKING

### *Basisboek oncologie voor verpleegkundigen*

Sven D'haese (coördinator) e.a.



Door: Henk Van daele

Vanaf het academiejaar 2016-2017 wordt de studieduur leidend tot de titel “bachelor in de verpleegkunde” van drie op vier jaar gebracht. Een dergelijke studieduurverlenging laat een herziening van de leerdoelstellingen toe, vergt uitbreiding van de programma's, en noopt tot het herschrijven van cursusinhouden en leerboeken.

Het voorliggende *Basisboek oncologie voor verpleegkundigen*, samengesteld door een half dozijn leden van de Vereniging voor Verpleegkundigen Radiotherapie en Oncologie (VVRO), past in dit actueel scenario. Het boek kende al een eerste editie in 2009. Een beperkte update volgde in 2012. Dit jaar was een grondige herziening en uitbreiding noodzakelijk.

In het Woord Vooraf definieert Sven D'haese, voorzitter van VVRO en coördinator van deze derde editie, de doelstellingen van dit boek: “Er is geprobeerd een volledig en evenwichtig overzicht te geven van de onderwerpen die tot de standaardpraktijk behoren in de behandeling van en de omgang met kankerpatiënten. Hierbij gaan we uit van de zorg doorheen het volledige traject dat een kankerpatiënt kan doorlopen. Er wordt aandacht geschonken aan preventie en screening, de diagnostische fase, de verschillende behandelingen en hun nevenwerkingen, de revalidatiefase en de palliatieve fase. Om gefundeerd te kunnen antwoorden op steeds vaker voorkomende vragen van patiënten om complementaire geneeskunde, besteden we ook daar aandacht aan. Ten slotte wordt er ingegaan op de wetgeving die een kader schept waarbinnen de oncologische zorg in de ziekenhuizen wordt uitgevoerd en op de verschillende rollen die een verpleegkundige kan innemen”.

Op de achterkant van het kaft staan de namen van een half dozijn auteurs vermeld, allen verpleegkundigen. Maar welke medewerker voor welk hoofdstuk verantwoordelijk is, blijft een raadsel. En dat is spijtig want de hoofdstukken lijken ons niet evenwichtig. Een voorbeeld. Radiotherapie is breed uitgesmeerd (meer dan 30 bladzijden), maar de snel evoluerende antihormoontherapie krijgt amper negen bladzijden. De nieuwere immunotherapie slechts twee bladzijden. De preventie van kanker, behandeld in Hoofdstuk 2, verdient minder dan twee bladzijden. En de oncologische revalidatie, die voor vele kankerpatiënten toch maanden of jaren kan duren, wordt in Hoofdstuk 8 eveneens op twee bladzijden afgehaspeld. Deze teksten komen dan ook zeer oppervlakkig over.

Wat uit dit boek ook niet blijkt, is de snelheid waarmee de complexe oncologie evolueert. Zo lezen we in het begin van Hoofdstuk 1: “Het aantal kankergevallen stijgt over heel de wereld”. Een algemene bewering die spijtig genoeg niet met cijfers is onderbouwd. Maar tevens een bewering die ons toch niet mag verwonderen. De wereldbevolking neemt toe en vooral de groep ouderen wordt voortdurend groter. De Wereldgezondheidsorganisatie schat dat het aantal 80-plussers zal verviervoudigen (!) naar 434 miljoen tegen 2050. En gezien vele kankersoorten vooral bij ouderen voorkomen, is een snelle stijging van het aantal kankerpatiënten te verwachten.

De voortdurende evolutie blijkt ook uit de kankerregistratie. De auteur biedt op dezelfde bladzijde cijfers over België van het jaar 2012, maar die zijn verouderd gezien het Kankerregister de cijfers van 2013 al publiceerde. Bovendien tonen de Belgische cijfers van dezelfde betrouwbare bron duidelijk aan dat niet alle soorten kanker een stijging vertonen. We kunnen dit illustreren aan de hand van twee zeer veel voorkomende kankers. Het aantal gevallen van prostaatkanker stijgt in België niet, en dit tot verbazing van velen. Integendeel, het daalde merkbaar van 9.735 in 2004 tot 7.909 in 2013. Het aantal nieuwe vrouwelijke patiënten met borstkanker nam in dezelfde periode wel toe: van 9.445 in 2004 tot 10.695 in 2013. Maar borstkanker bij mannen steeg in België tijdens die periode dan weer niet: het aantal gevallen blijft elk jaar schommelen rond de 80 à 90. Deze cijfers tonen ook duidelijk aan dat men niet mag veralgemenen.

Een paragraaf verder noemt de ons onbekende auteur overlevingscijfers. Ook die evolueren snel. De auteur geeft een vijfjaarsoverleving voor pancreaskanker van 9%, het Kankerregister zegt 11%, zowel voor mannen als voor vrouwen. Voor borstkanker schrijft het *Basisboek oncologie* dat er een vijfjaarsoverleving is van 82%, zonder aanduiding van het geslacht. Het Kankerregister biedt meer hoop: de vijfjaarsoverleving voor vrouwelijke borstkankerpatiënten in België is nu al 90%, voor mannen slechts 83%.

Bij de antihormoontherapie hadden de ongewenste bijwerkingen nog meer aandacht mogen krijgen omdat ze bij vele patiënten voorkomen en de kwaliteit van het leven soms ernstig beïnvloeden.

Het slikken van tamoxifen bespreken onder de titel “De toediening van aromatase-inhibitoren” is verwarring stichtend, want het veel voorgeschreven tamoxifen is geen aromataseremmer. En waarom stofnamen, zoals tamoxifen of olaparib, soms met hoofdletter worden geschreven, blijft een raadsel.

In Hoofdstuk 3 lezen we: “Er zijn meer dan honderd verschillende soorten van kanker...”. Er wordt niet bij gezegd op basis van welke criteria deze indeling tot stand kwam. Er wordt ook geen gewag gemaakt van verdere onderverdelingen. Vast staat dat er ongeveer 130 soorten hersentumoren bestaan, dat er meer dan 100 soorten hematologische aandoeningen zijn, en dat senologen vandaag tientallen soorten borstkanker onderscheiden. Meer precisie is dus zeker gewenst.

Diezelfde precisie missen we ook op blz. 160 waar te lezen staat: “...ongeveer de helft van de patiënten geneest niet”. Hier is weer een vage algemene bewering die geen enkel onderscheid maakt tussen de vele verschillende soorten kanker of tussen de twee geslachten. Ons lijkt dat nochtans absoluut noodzakelijk. Men vergelijk de statistische overlevingscijfers van bijvoorbeeld pancreaskanker, beide geslachten, met deze van borstkanker bij vrouwen. En waarom vermeldt de auteur niet dat het aantal overlijdens door longkanker in België daalt bij mannen, maar stijgt bij vrouwen? Het zijn ons inziens net deze verschillen die de nieuwsgierigheid van de studenten kunnen prikkelen, en misschien een aantal meisjes (en jongens) er toe aansporen om hun sigaretten definitief weg te werpen.

Op bladzijde 152 wordt gezondheid omschreven als de afwezigheid van ziekte. Zouden we de toekomstige verpleegkundigen (waarvoor dit boek toch bedoeld is) niet beter verwijzen naar de definitie die de Wereldgezondheidsorganisatie al in 1948 heeft gemaakt? De WHO stelde net dat gezondheid meer is dan de afwezigheid van ziekte.

Enkele bladzijden over complementaire en alternatieve behandelingen zullen bij vele lezers commentaar uitlokken. De auteur maakt de verwarring nog groter door ook de uitdrukking “niet-reguliere behandelingen” te gebruiken.

Hoofdstuk 7 handelt over “Voeding en kanker” en omvat slechts vier bladzijden. Dat lijkt ons wat mager om de vele fabeltjes over voeding te onderscheiden van de wetenschappelijk bewezen feiten. Nog magerder is Hoofdstuk 8 over “Oncologische revalidatie”. De zo belangrijke rol van lotgenotencontact en patiëntenverenigingen is hier zelfs geen paragraafje waard.

Het laatste hoofdstuk over de palliatieve patiënt had eveneens wat meer aandacht verdient. Vermelden we verder nog dat het boek een bibliografie en een woordenlijst bevat. Beide zijn onvolledig. De publicatie van

Sonis (vermeld op blz. 116) bijvoorbeeld, staat niet in de bibliografie. De nochtans uitgebreide woordenlijst, telkens met een korte omschrijving van elke term, is verre van compleet. We zouden er gerust termen zoals PSA, BRCA1 en 2, MOC, PET-scan, mitose, metastase, necrose, enz., kunnen aan toevoegen.

Het *Basisboek oncologie voor verpleegkundigen* is, zoals de titel duidelijk zegt, niet bestemd voor patiënten. Kan het voor kankerpatiënten nuttig zijn om dit boek te lezen? Misschien wel. Maar patiënten met een veel voorkomende kanker hebben gelukkig meer uitgebreid en beter leesvoer ter beschikking. We denken dan aan het *Prostaatankerlogboek* van Wim Köhler, het *Borstkankerboek* van Hester Oldenburg en anderen, het *Stop darmkanker* van Luc Colemont, enzovoort. Ook deze door patiënten gewaardeerde publicaties worden niet vermeld in de bibliografie van het *Basisboek oncologie voor verpleegkundigen*.

Sven D'haese (coörd.) e.a., *Basisboek oncologie voor verpleegkundigen*, Berchem, Uitg. De Boeck, 3<sup>e</sup> editie, ISBN 978 90 455 5508 9