



PERSBERICHT - 16 JANUARI 2018

RBSPS verduidelijkt risico op BIA-ALCL, een relatief nieuwe maar uiterst zeldzame aandoening in verband met borstimplantaten.

BIA-ALCL ("Breast Implant-Associated Anaplastic Large Cell Lymphoma" of "Grootcellig anaplastisch lymfoom, gekoppeld aan borstimplantaten") is een uiterst zeldzaam lymfoom dat zich kan ontwikkelen rond borstimplantaten. Bij de meeste patiënten kan de aandoening perfect genezen worden indien vroegtijdig opgespoord. BIA-ALCL is immers geen kanker van het eigenlijke borstweefsel. Overheden en oncologen rangschikken BIA-ALCL als een lymfoom, een groep van bloedkankers die zich ontwikkelen vanuit lymfocyten (een soort witte bloedcellen). De aandoening is reeds sinds enige tijd gekend (het eerste geval van BIA-ALCL dateert van 1997). Het onderwerp haalt wel af en toe de media, doorgaans omwille van de link met plastische chirurgie. De RBSPS wil haar verantwoordelijkheid opnemen en patiënten correct informeren over de aandoening en hoe ze te diagnosticeren en verhelpen.

Het frequentste signaal van deze aandoening is een laat optredend seroom (borstzwellings) in de kapsel rondom het implantaat. Het eerste symptoom dient zich aan binnen 1 tot 28 jaar, gemiddeld 8 jaar na de inplanting van de borstprothese. Een laat optredend seroom is weliswaar niet noodzakelijk een directe aanwijzing voor BIA-ALCL, maar elk nieuw seroom vraagt altijd een grondig cytologisch onderzoek via fijne-naald punctie en een onderzoek naar een merker specifiek voor BIA-ALCL. De prognose is gunstig indien het proces gelokaliseerd is binnen het weefsel rond de kapsel, en bij de meeste patiënten is de prognose uitstekend na het verwijderen van de kapsel rond het implantaat. In de zeldzame gevallen van kan chemo- of gerichte radiotherapie aangewezen zijn, maar dit doet zich enkel voor in een ver gevorderd stadium van de ziekte, in geval van laattijdige diagnose.

Wetenschappelijk onderzoek heeft tot op vandaag echter nog geen enkele statistisch significante relatie kunnen suggereren tussen de ontwikkeling van BIA-ALCL en bepaalde implantaten-/patiënten-/operatie-karakteristieken. In 2017 ontving de Amerikaanse **FDA** in totaal 359 rapporten over medische implantaten, gerelateerd met BIA-ALCL. Er waren 231 rapporten met informatie over het oppervlak van het implantaat. Waaronder 203 over ruwe implantaten en tevens 28 over implantaten met een glad oppervlak. Verder geven 312 van de 359 rapporten informatie over het type van de vulling van de implantaten. Het ging om 186 implantaten met siliconegel en 126 met een zoutoplossing. De implantaten werden zowel bij reconstructieve als bij esthetische borstchirurgie gebruikt.

Als hypothetische oorzaken van BIA-ALCL worden bacteriologische besmetting, allergische ontsteking over langere termijn, implantaat-textuur en genetische factoren geopperd. Deze theorieën worden nu nader onderzocht. Het onderzoek loopt en gevallen worden al jaren gemonitord.



Net zoals bij andere kankers zou genetische predispositie een rol kunnen spelen. De concentraties van gerapporteerde gevallen zijn zeer variabel verdeeld over de wereld, met weliswaar zeer weinig gemelde gevallen in bepaalde geografische gebieden. Wat betreft de incidentiegraad wordt tot vandaag gewerkt met zeer ruwe schattingen. Sommige auteurs ramen het risico op één geval per 500.000 tot 3 miljoen vrouwen met implantaten. Anderen hebben, op basis van literatuuronderzoek en institutionele databanken, de incidentiegraad in de VS geschat op 2.03 per 1 miljoen personen per jaar. In december 2016 rapporteerde de Australische overheidsdienst voor therapeutische goederen een incidentie van één op 1.000 à 10.000 voor patiënten met ruwe implantaten. Het incidentiecijfer is het resultaat van de verdeling tussen nieuwe gevallen die opduiken binnen een gegeven periode, en de risicopopulatie tijdens diezelfde periode.

Gespreid over de voorbije twintig jaar (tot november 2017) werden wereldwijd ongeveer 460 gevallen gerapporteerd, met 16 ziekte-gerelateerde overlijdens. Hoewel de incidentie dus uiterst schaars is, hanteert RBSPS als uitgangspunt dat therapieën of procedures die mogelijk een risico inhouden voor patiënten met de grootste omzichtigheid dienen te worden benaderd. Patiënten worden daarom duidelijk geïnformeerd vooraleer over te gaan tot chirurgie met borstimplantaten. Zij moeten op de hoogte gebracht worden van mogelijke risico's verbonden aan implantaten evenals van de risico's die de chirurgie op zichzelf inhoudt, met inbegrip van mogelijke extra financiële kosten.

Een recent gepubliceerde analyse wijst evenwel uit dat het sterfterisico voor een vrouw bij één dag skiën 2 maal hoger is, dan wanneer ze een ruw borstimplantaat heeft gedurende haar hele leven. Haar sterfterisico is daarenboven 2,5 maal hoger bij het drinken van 2 glazen wijn en 40 maal hoger bij 8 uur autorijden. Deze data zijn niet bedoeld om BIA-ALCL te minimaliseren, maar laten wel toe om de problematiek in perspectief te plaatsen voor patiënten die eventueel een borstimplantaatchirurgie overwegen.

Ondanks dit relatief kleine risico streven we er hoe dan ook naar om patiënten en het brede publiek zo goed mogelijk te informeren over de symptomen en de risico's van BIA-ALCL. De veiligheid van patiënten komt voor onze vereniging op de eerste plaats.

Naar onze beste informatie zijn er in België vier gevallen van BIA-ALCL gerapporteerd, allen zonder dodelijke afloop: al deze gevallen werden correct gediagnosticeerd en behandeld met een gunstig resultaat. Vanuit literatuuronderzoek van RBSPS blijkt dat een routine follow-up volstaat voor vrouwen die geen symptomen van borstverandering vertonen. Indien een patiënte echter een verandering in haar borsten ervaart – vooral indien er sprake is van een zwelling of knobbel – is een medisch onderzoek en aangepaste beeldvorming wel aangewezen. Dit kan gebeuren aan de hand van ultrasone golven en FNA-punctie (Fijne Naald Aspiratie) van elke vloeistof die zich rond een implant bevindt.



ROYAL BELGIAN SOCIETY FOR PLASTIC SURGERY

KONINKLIJKE BELGISCHE VERENIGING VOOR PLASTISCHE, RECONSTRUCTIEVE EN ESTHETISCHE CHIRURGIE
SOCIÉTÉ ROYALE BELGE DE CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTRICE ET ESTHÉTIQUE

Het is van fundamenteel belang om patiënten die borstimplantaatchirurgie overwegen, grondig te informeren over BIA-ALCL. Bovendien lijkt het relevant om BIA-ALCL te vermelden als een mogelijke complicaties bij het plaatsen van borstimplantaten, zowel bij esthetische chirurgie als bij reconstructieve chirurgie na mastectomie.

Namens de Koninklijke Belgische Vereniging voor Plastische, Reconstructieve & Esthetische Chirurgie
(RBSPS)

Prof. Dr. Moustapha Hamdi, voorzitter

CONTACTINFORMATIE

Voor vragen betreffende plastische, reconstructieve en esthetische chirurgie kunt u contact opnemen met de RBSPS:

Tel.: +32 (2) 471 64 76 46
E-mail: Moustapha.Hamdi@uzbrussel.be
Website/Twitter: www.rbsps.org / @RBSPSbelgium

Over de Koninklijke Belgische Vereniging voor Plastische, Reconstructieve en Esthetische Chirurgie

De Koninklijke Belgische Vereniging voor Plastische, Reconstructieve en Esthetische Chirurgie (RBSPS) is de meest representatieve organisatie voor de plastische – reconstructieve en esthetische – chirurgie in ons land. Haar belangrijkste doel is permanent te waken over de ontwikkeling van de plastische chirurgie in België. De vereniging zet zich ook in voor educatie en het verspreiden van kennis, zowel bij de artsen als bij het grote publiek. De RBSPS telt momenteel 246 leden en wordt beheerd door een uitvoerend comité, voorgezeten door Prof. Dr. Moustapha Hamdi.