



AZ Voorkepen

algemeen ziekenhuis
emmaüs

Het bos door de screeningsbomen zien

Anne-Sophie Vertongen, Gynaecoloog
10-05-2025 Huisartsen symposium
AZ Voorkepen



Nieuwe richtlijn rond ...

Zwangerschapsdiabetes

Nieuwe richtlijn?

Waarom?

- Juli 2024 nieuwe richtlijn door een samenwerking van:
 - Diabetesliga
 - VVOG (Vlaamse vereniging voor obstetrie in gynaecologie)
 - Domus medica
 - VBOV (Vlaamse beroepsorganisatie van vroedvrouwen)
 - VBVD (Vlaamse beroepsorganisatie van diëtisten)
 - RBSLM (Royal Belgian society of laboratory medicine)
- Mei 2023: Grote RCT over vroege screening naar zwangerschapsdiabetes in de NEJM:

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

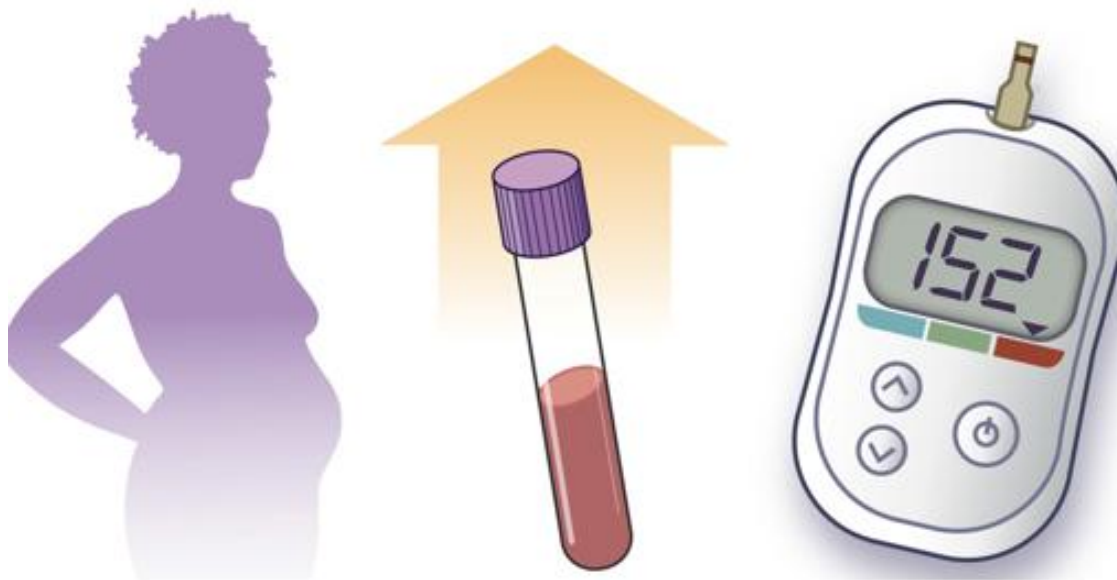
ORIGINAL ARTICLE

Treatment of Gestational Diabetes Mellitus Diagnosed Early in Pregnancy

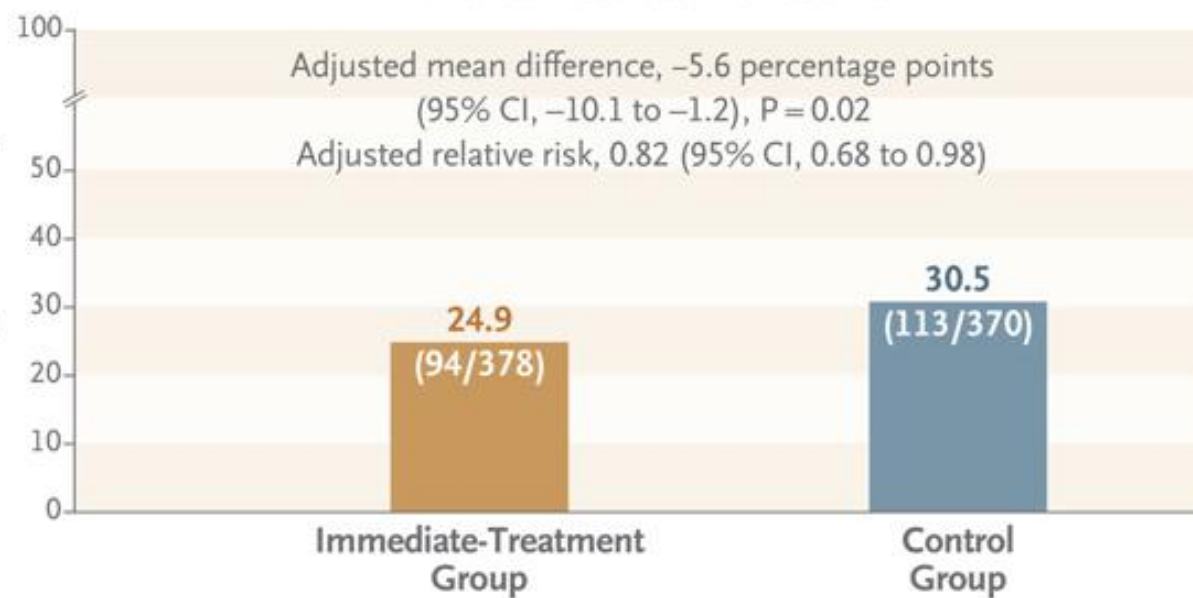
D. Simmons, J. Immanuel, W.M. Hague, H. Teede, C.J. Nolan, M.J. Peek,
J.R. Flack, M. McLean, V. Wong, E. Hibbert, A. Kautzky-Willer, J. Harreiter,
H. Backman, E. Gianatti, A. Sweeting, V. Mohan, J. Enticott,
and N.W. Cheung, for the TOBOGM Research Group*

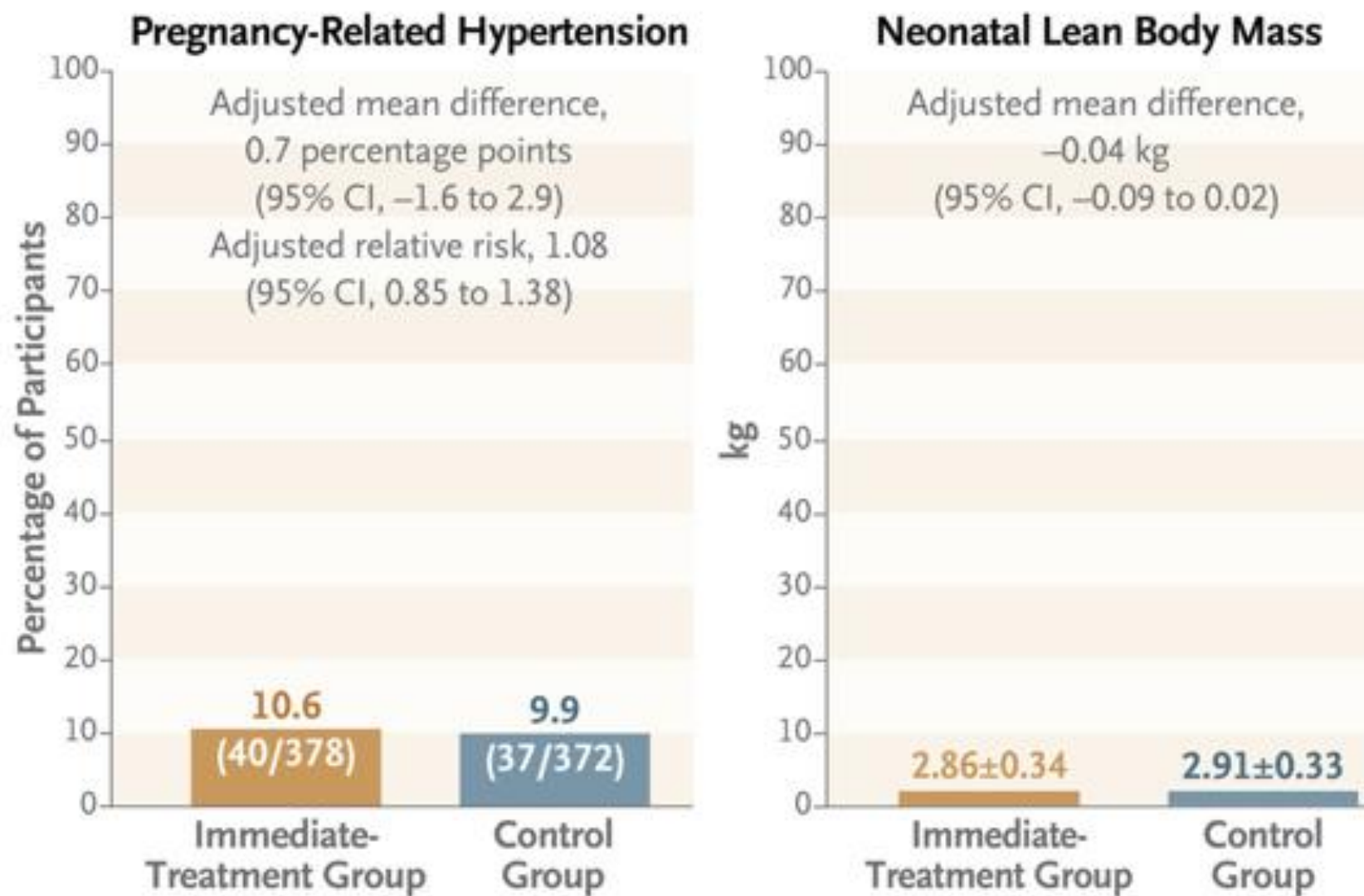


AZ Voorkepen
algemeen ziekenhuis
emmaüs

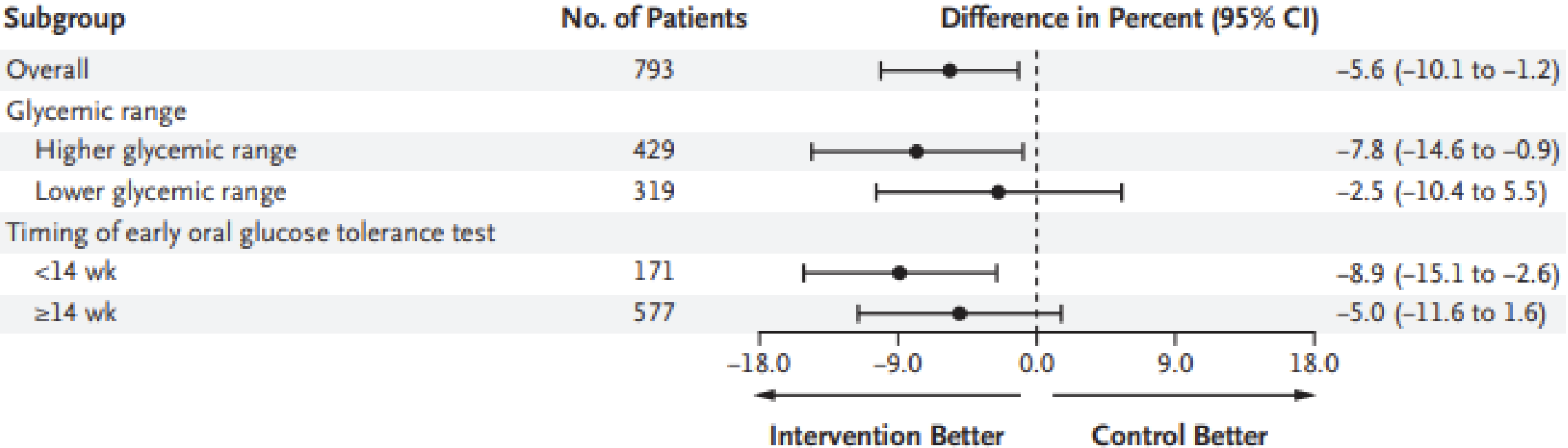


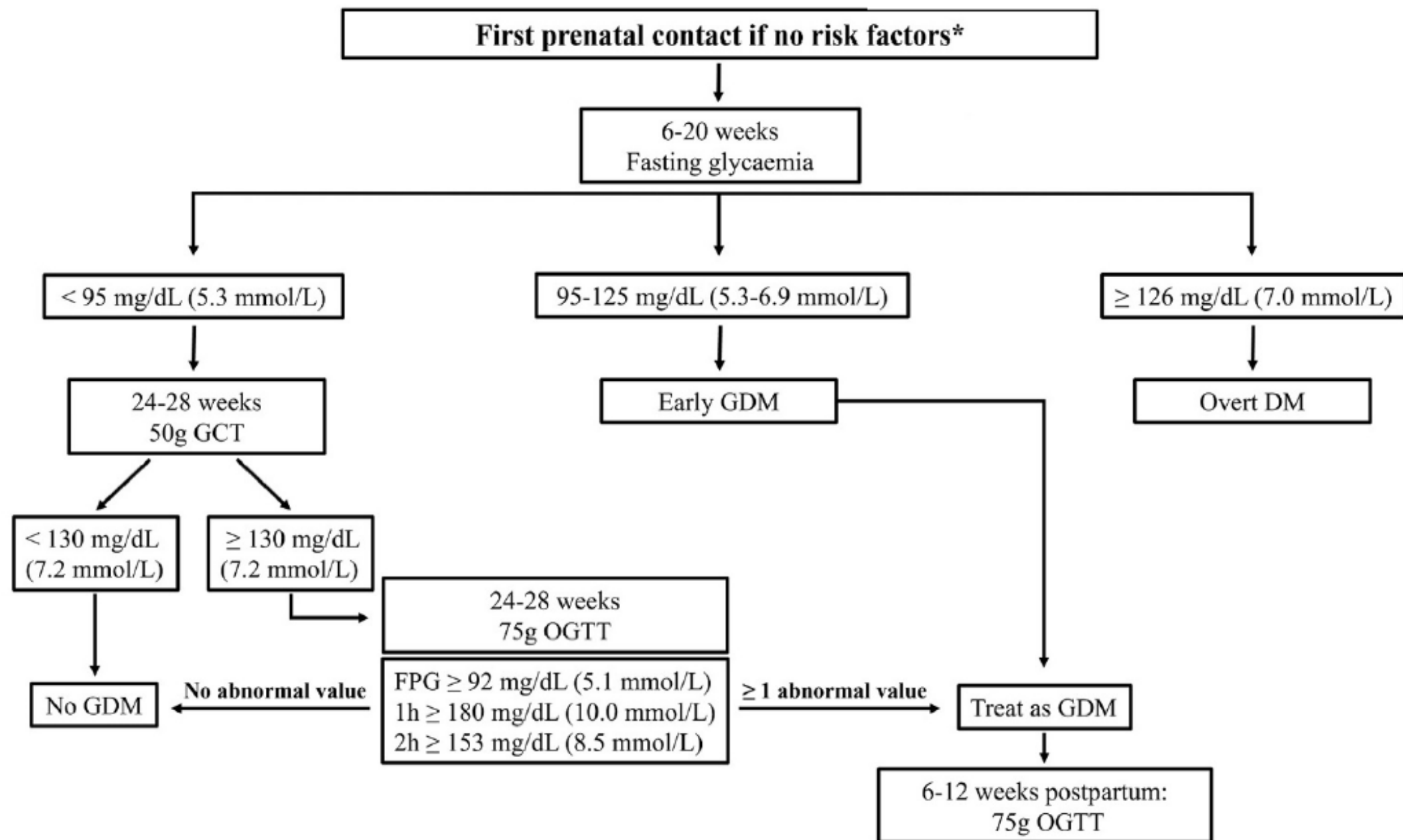
Adverse Neonatal Outcome

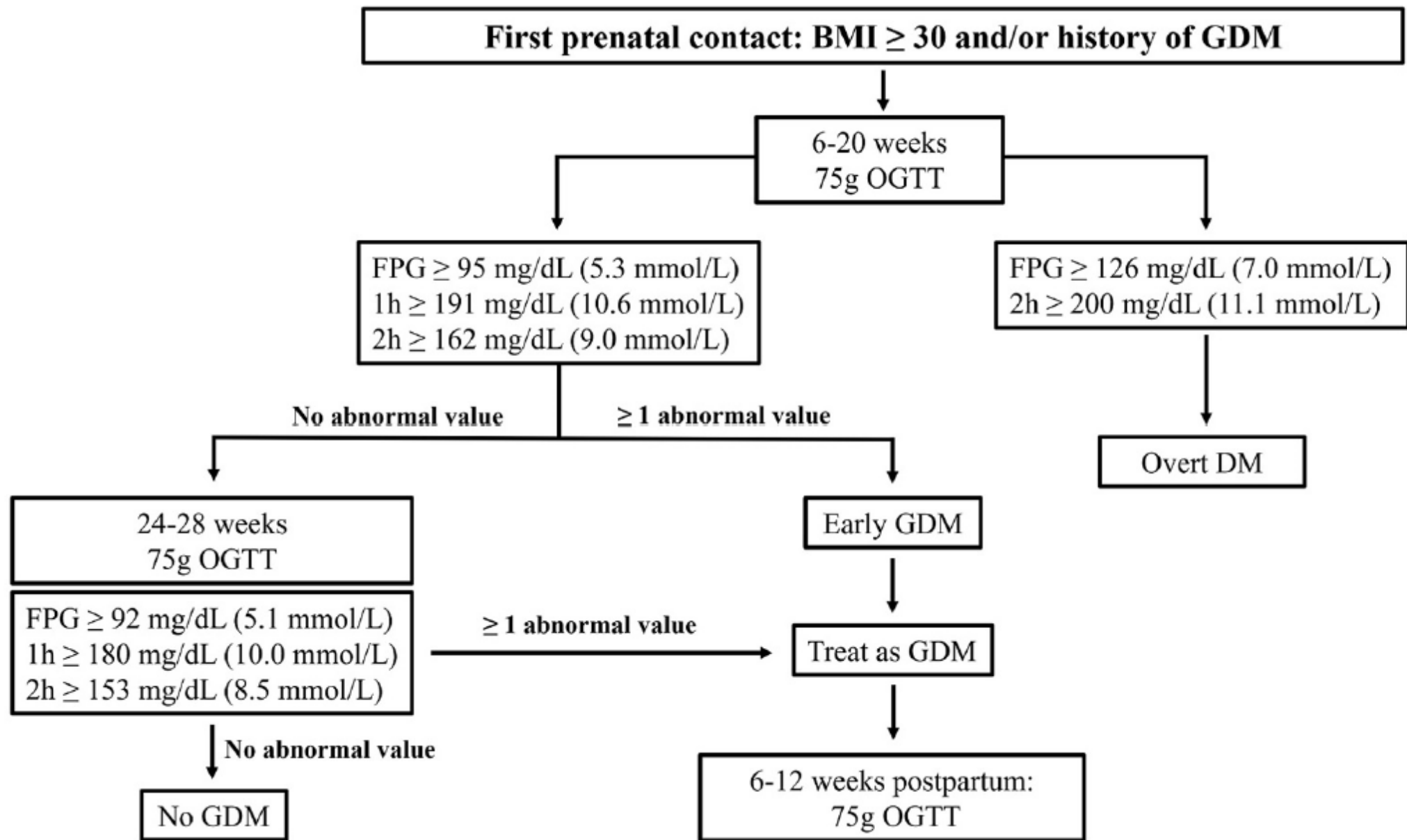




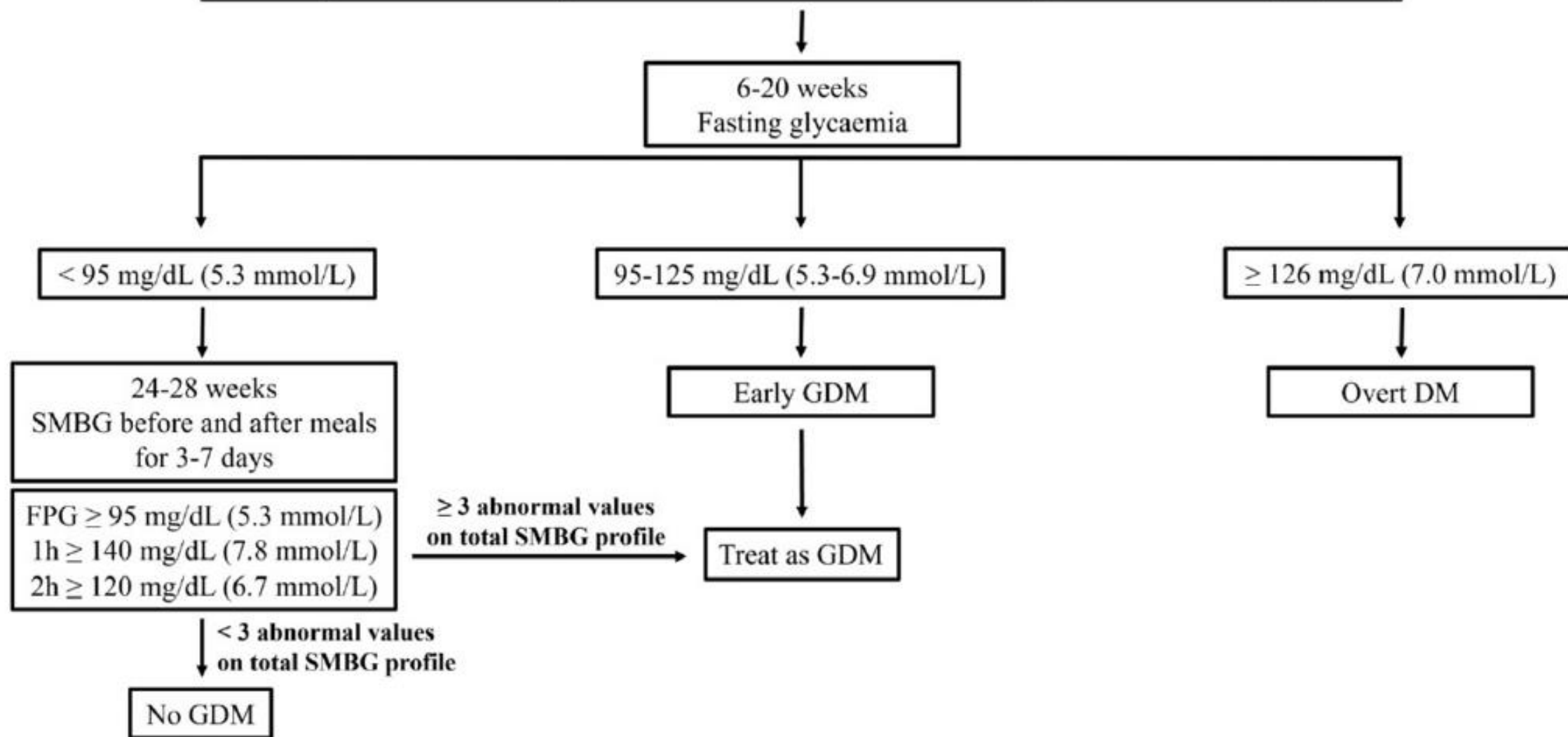
A Composite Neonatal Outcome







Proposal on screening for GDM in women with a history of bariatric surgery



Nieuwe richtlijn rond ...

Screening naar cervixcarcinoom

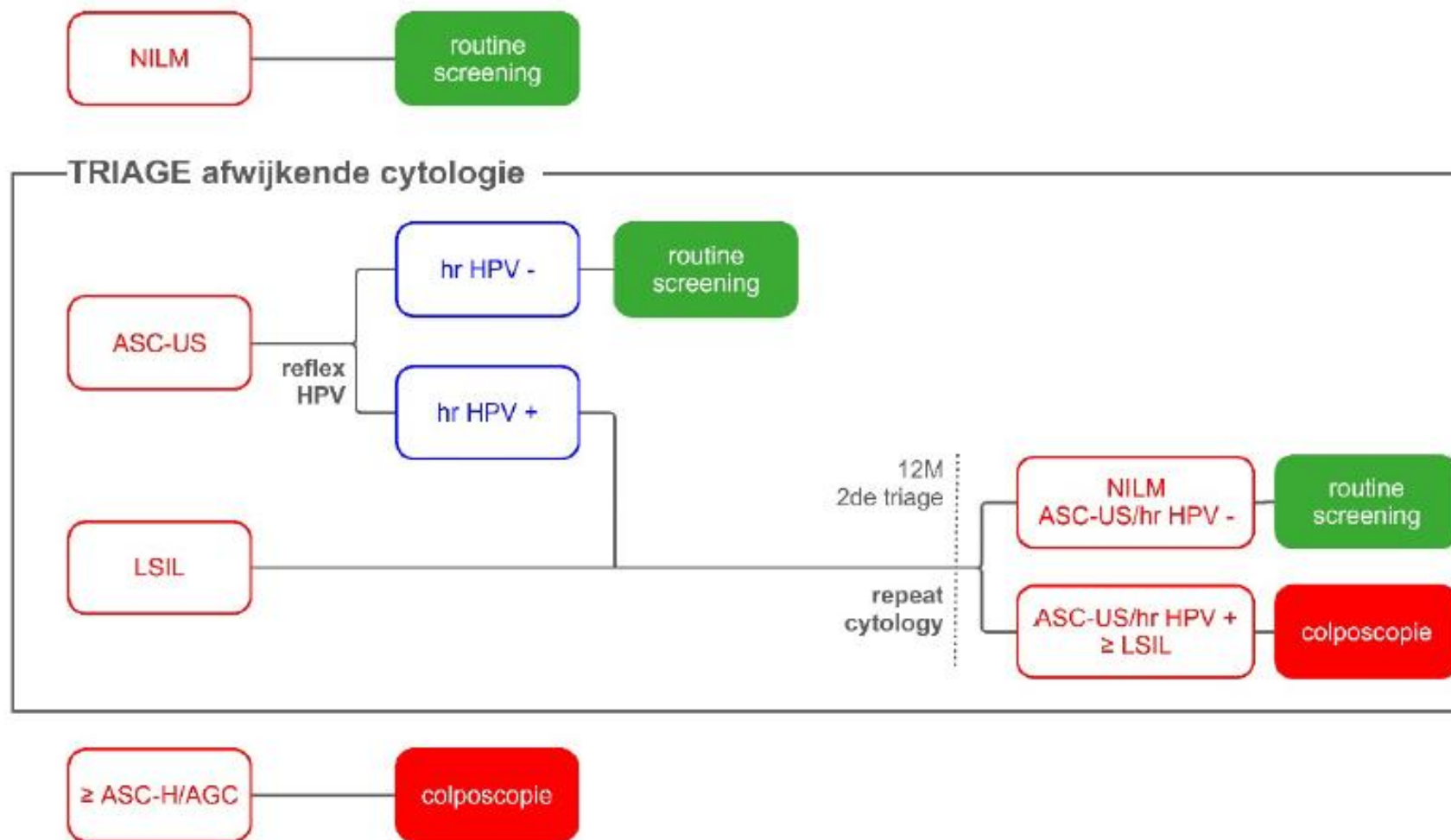
Nieuwe richtlijn?

- Sinds 1 januari 2025 HPV-test voor screening naar baarmoederhalskanker terugbetaald door het RIZIV
- Wie?
 - Iedere vrouw vanaf 25 tot en met 64 jaar (het kalenderjaar waarin ze deze leeftijd wordt) die de afgelopen 3 kalenderjaren geen uitstrijkje terugbetaald kreeg.
 - In 2025 dus elke vrouw die ten laatste in 2022 een uitstrijkje kreeg
 - Dit is enkel geldig in de overgangsperiode van de oude screening naar de nieuwe screening (3-5 jaar) nadien zal de test-frequentie afhangen van de leeftijd
 - Iedere vrouw van 65 jaar of ouder die in de afgelopen 10 kalenderjaren geen uitstrijkje terugbetaald kreeg
- Uitzonderingen mits notificatie-atteest
 - Onverklaard postcoitaal bloedverlies
 - Postmenopauzaal bloedverlies
 - Abnormaal therapie-resistent vaginaal bloedverlies



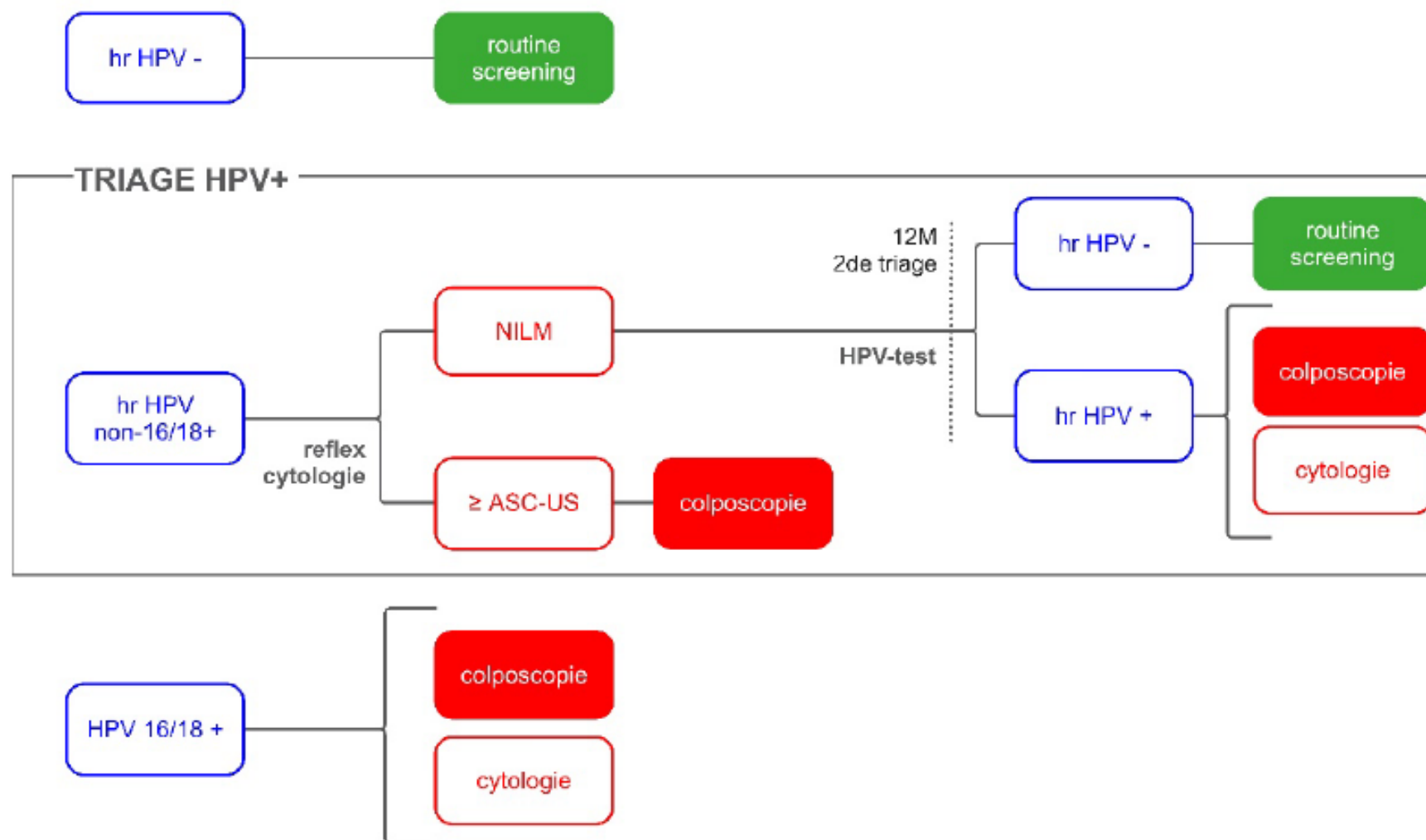
SCREENING ALGEMENE BEVOLKING

25-29 jaar: CYTOLOGIE 3-jaarlijks



SCREENING ALGEMENE BEVOLKING

30-64 jaar: HPV-test 5-jaarlijks



ADVIES VOOR ≥65 JARIGEN, INDIEN GEEN TERUGBETAALDE SCREENING IN DE AFGELOPEN 10 JAAR

Leeftijdscategorie: ≥ 65 jarigen, indien geen terugbetaalde screening in de afgelopen 10 jaar			
Resultaat hrHPV test en cytologie bij cotesting	Advies	Resultaat herhalings HPV-test (na 12 maanden)	Advies
HPV 16/18 positief, onafhankelijk van het cytologie resultaat	Directe verwijzing voor colposcopisch onderzoek		
positief voor hrHPV niet-16/18	Resultaat van de co-test cytologie, met advies, volgt		
--> cytologie ≥ ASC-US	Directe verwijzing voor colposcopisch onderzoek		
--> cytologie NILM	Herhaal hrHPV-test over 12 maanden	-> hrHPV negatief	Geen verdere opvolging
		-> hrHPV positief	Directe verwijzing voor colposcopisch onderzoek. Resultaat van co-test cytologie volgt.
hrHPV negatief	Resultaat van de co-test cytologie, met advies, volgt		
-> cytologie ≥LSIL	Directe verwijzing voor colposcopisch onderzoek		
-> cytologie ASC-US	Herhaal hrHPV-test over 12 maanden	-> hrHPV negatief	Geen verdere opvolging
		-> hrHPV positief	Directe verwijzing voor colposcopisch onderzoek. Resultaat van co-test cytologie volgt.
-> cytologie NILM	Geen verdere opvolging		
HPVi	Nieuwe staalname ten vroegste binnen 6 weken		

Hoog risico groepen

Wie zijn ze?

- DES-slachtoffers
- Mensen met AIS
- Immuungecompromitteerde patiënten:
 - HIV-positieve patiënten ($CD4 < 350/\mu l$ of $hiv-RNA > 200$ cp/ml)
 - na orgaantransplantatie
 - na allogene stamceltransplantatie
 - systemische lupus erythematosus
 - congenitale primaire immuundeficiëntie
 - patiënten die langdurig aanhoudende immuunsuppressiva krijgen voor
 - inflammatoire darmaandoeningen
 - reumatologische aandoeningen
 - sarcoidosis
 - neuromyelitis optica



Hoog risico groepen

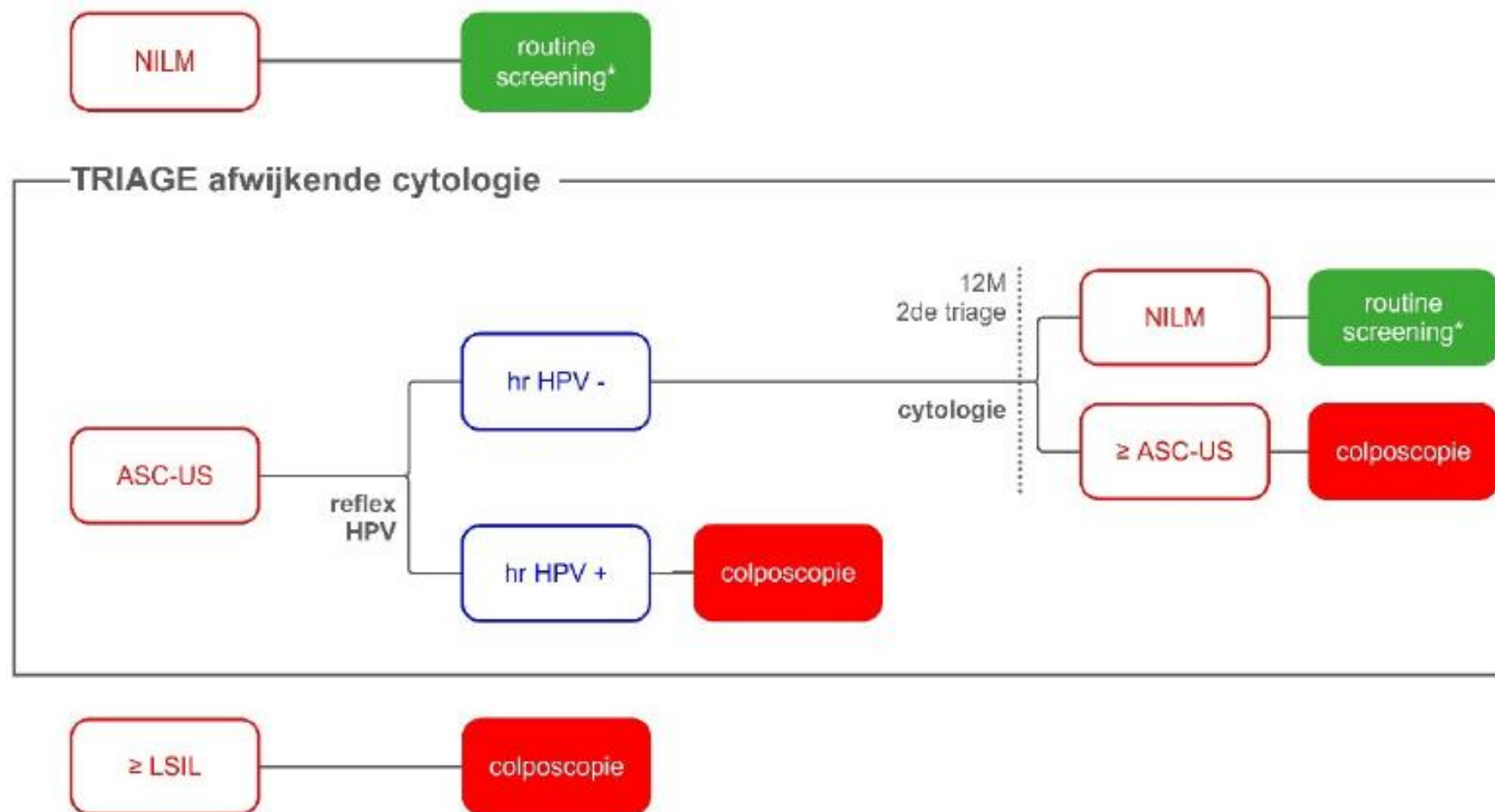
Hoe screenen we ze?

- DES-slachtoffers
 - jaarlijkse cotesting
- Mensen met AIS
 - jaarlijkse cotesting
- Immuungecompromitteerde patiënten:
 - 3 jaarlijkse HPV testing



SCREENING IMMUUNGECOMPROMITTEERDEN

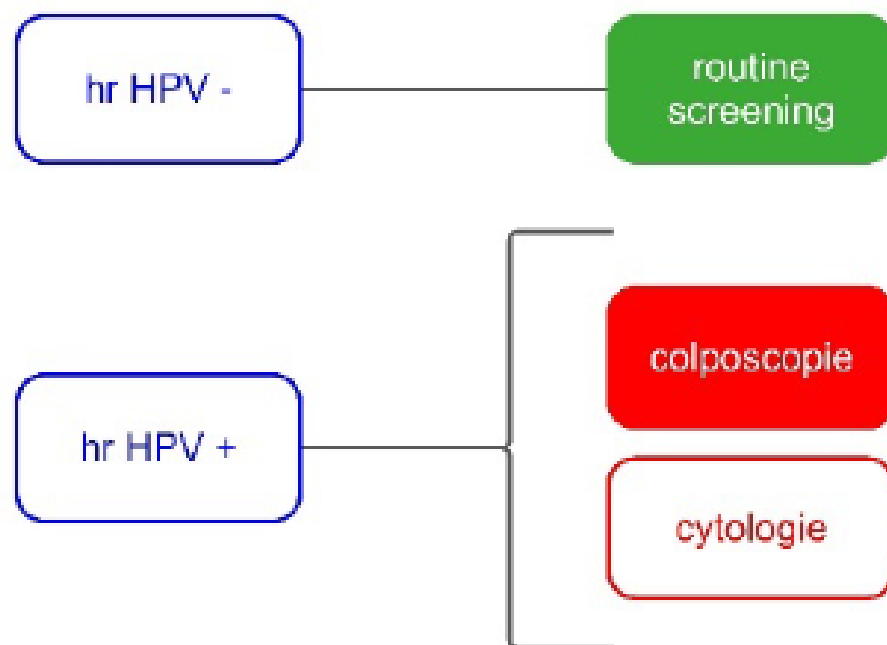
21-29 jaar: CYTOLOGIE jaarlijks



*3-jaarlijks routine screening indien goed gecontroleerde HIV-patiënt (CD4 $\geq$ 350/ μ L + HIVRNA $<$ 200cp/ml, gedurende $>$ 1 jaar)

SCREENING IMMUUNGECOMPROMITTEERDEN^Δ

≥30 jaar: HPV-test 3-jaarlijks



Δ indien goed gecontroleerde HIV-patiënt (CD4 ≥ 350/μL + HIVRNA < 200cp/ml, gedurende > 1 jaar)
→ zie "Screening algemene bevolking - 30-64 jaar: HPV-test 5-jaarlijks HPV"

Uitzonderingen in de overgangsfase!

- Iedereen die nog geen uitstrijkje kreeg via de nieuwe screening (vanaf 01-01-2025) krijgt nog een uitstrijkje terugbetaald na minstens 3 kalenderjaren.
- HPV-negatieve ASC-US/LSIL (screeningsresultaten verkregen vóór 2025)
 - **hrHPV-negatieve ASC-US**
 - Vrouwen met een cytologisch ASC-US-resultaat die hrHPV-negatief zijn, worden doorverwezen naar routinescreening vanwege het lage (< 1%) risico op CIN3+ (onmiddellijk risico en risico op 5 jaar) (27).
 - **hrHPV-negatieve LSIL**
 - Vrouwen met een LSIL-testresultaat moeten niet worden doorverwezen voor een HPV-test, maar in het zeldzame geval dat er in het vorige screeningsprogramma cotesting uitgevoerd is, moeten deze vrouwen na 12 maanden opnieuw worden getest op HPV.
 - Als het resultaat van de nieuwe test hrHPV-negatief is, kan de vrouw veilig worden doorverwezen naar routinescreening.
 - Als de nieuwe HPV-test hrHPV-positief is, moet de vrouw worden doorverwezen voor een onmiddellijke colposcopie, gezien het 5-jaars risico op CIN3+ rond 2,0% uitkomt (27).



Good practice

- **Beoogde wachttijd voor colposcopie na screenpositieve resultaten**
 - Cytologisch vermoeden van kanker: onmiddellijk (<2 weken)
 - ASC-H / HSIL: <4 weken na cytologieresultaat
 - ASC-US, LSIL, abnormale bloeding of andere indicaties: max. 12 weken
- **Vaccinatie**
- Als bijkomende behandeling van hooggradige laesies:
 - indicatie van verminderde terugkeer van CIN2+
 - lopende RCT's om meer bewijs te leveren
 - aanbeveling op individuele basis, sterkere aanbeveling indien jonger
 - alleen gegevens beschikbaar voor een doseringsschema met 3 doses

Niet terugbetaald, 398,13 euro in totaal voor 3 vaccins



Vragen?



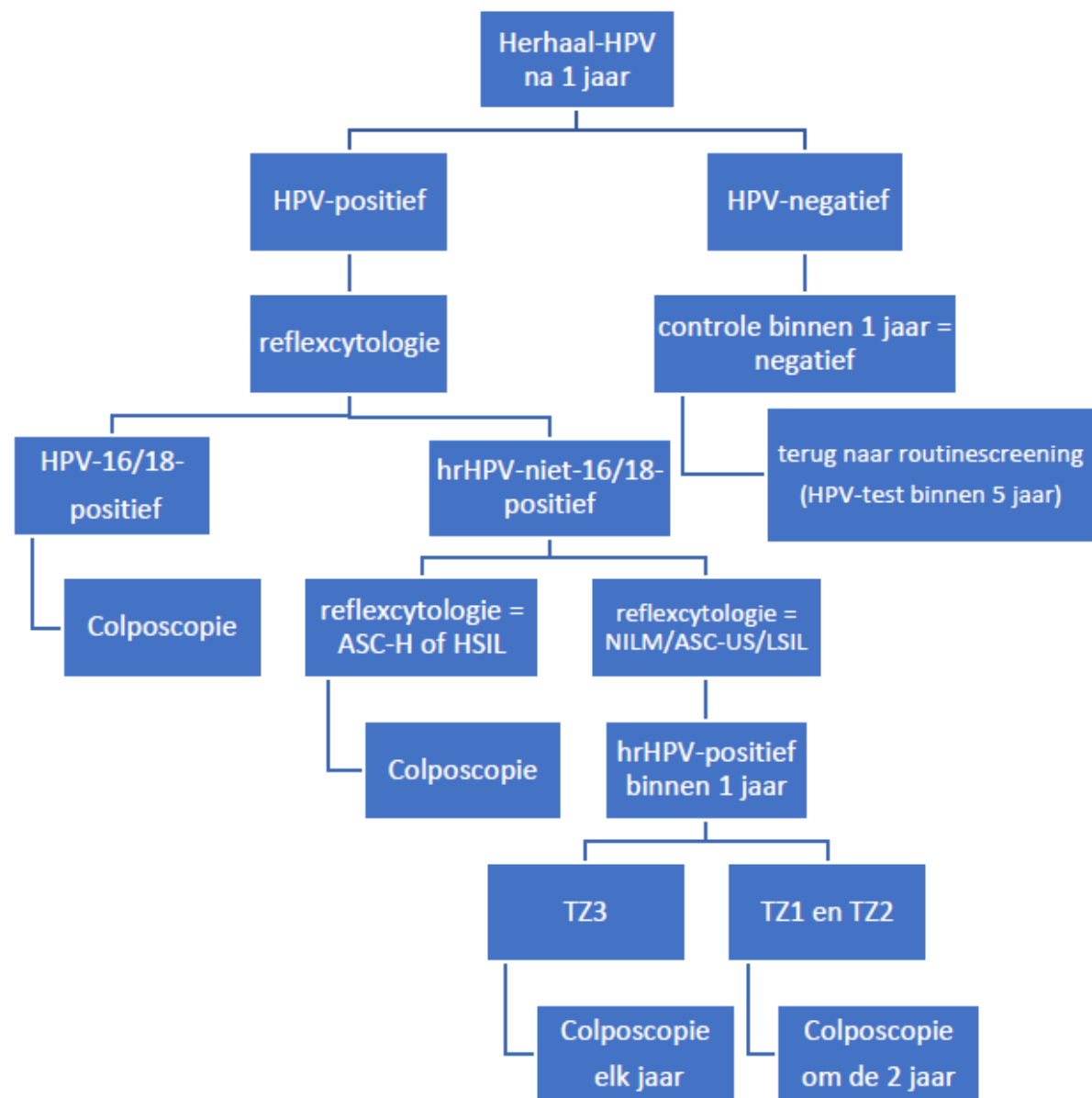
AZ Voorkempen
algemeen ziekenhuis
emmaüs

Bronnen

- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39068500/>
- <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2214956>
- <https://www.sciensano.be/en/biblio/klinische-toelichting-ter-ondersteuning-van-de-invoering-van-de-hpv-test-voor-screening-naar>
- <https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/formulier-notificatie-baarmoederhalsscreening.pdf>

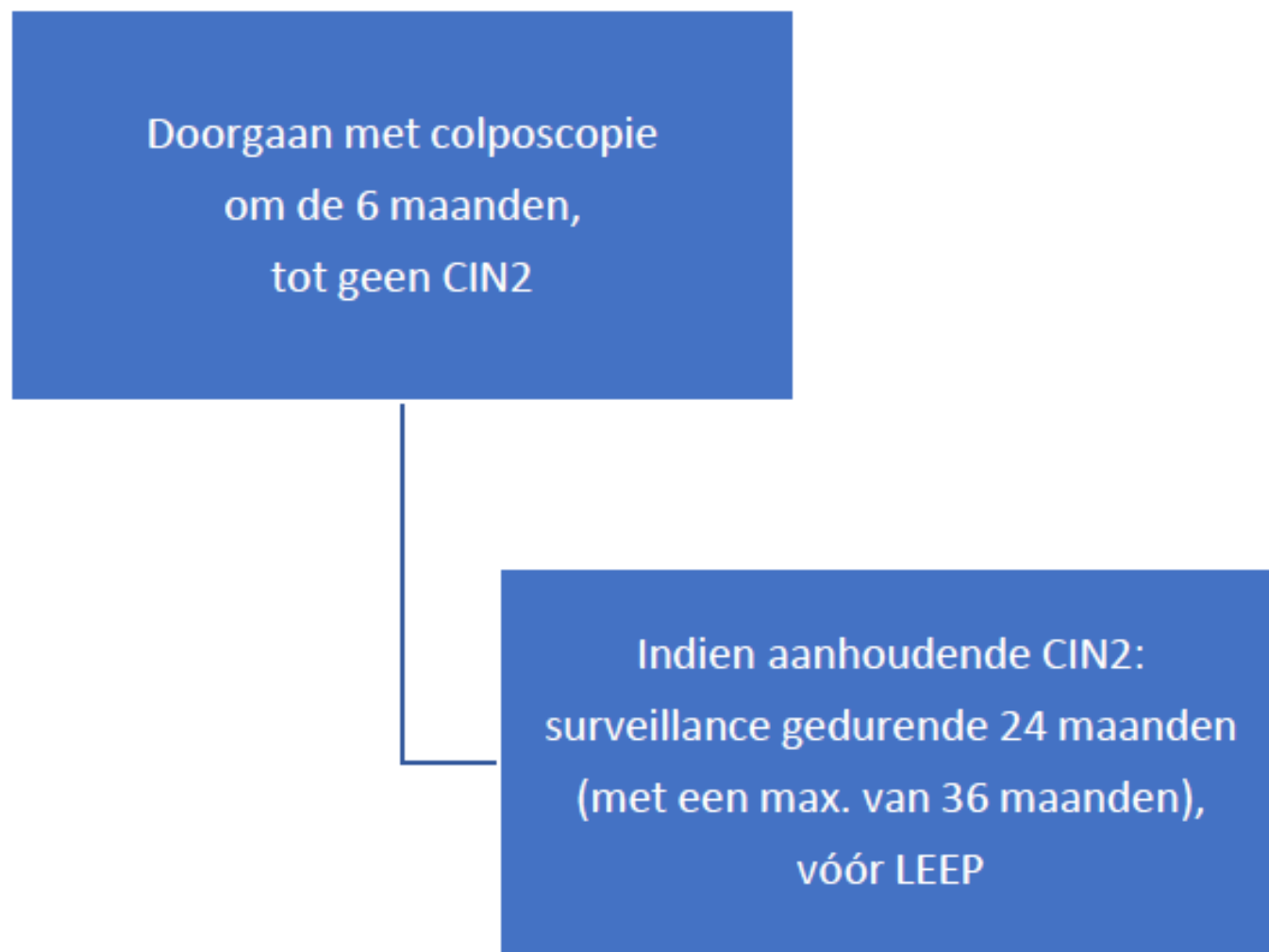


FIGUUR 5: AFBEELDING HRHPV-POSITIEVEN MET REFLEXCYTOLOGIE NILM/ASC-US/LSIL;
RESULTAAT VAN COLPOSCOPIE: CIN0/CIN1

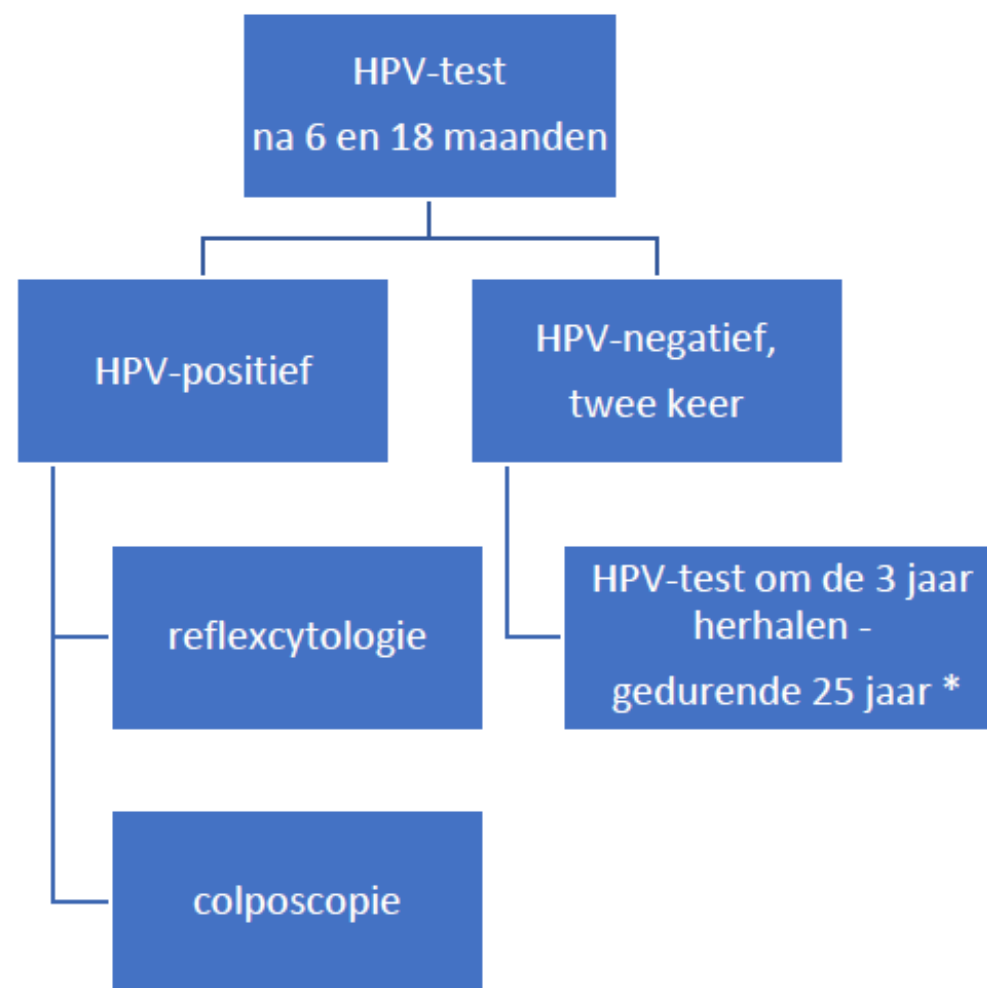


FIGUUR 7: AFBEELDING RESULTAAT VAN COLPOSCOPIE: CIN2; < 30 JAAR (OF > 30 JAAR MET ZWANGERSCHAPSWENS)

Alleen indien transformatiezone type 1 of 2 en histologische diagnose enkel CIN2



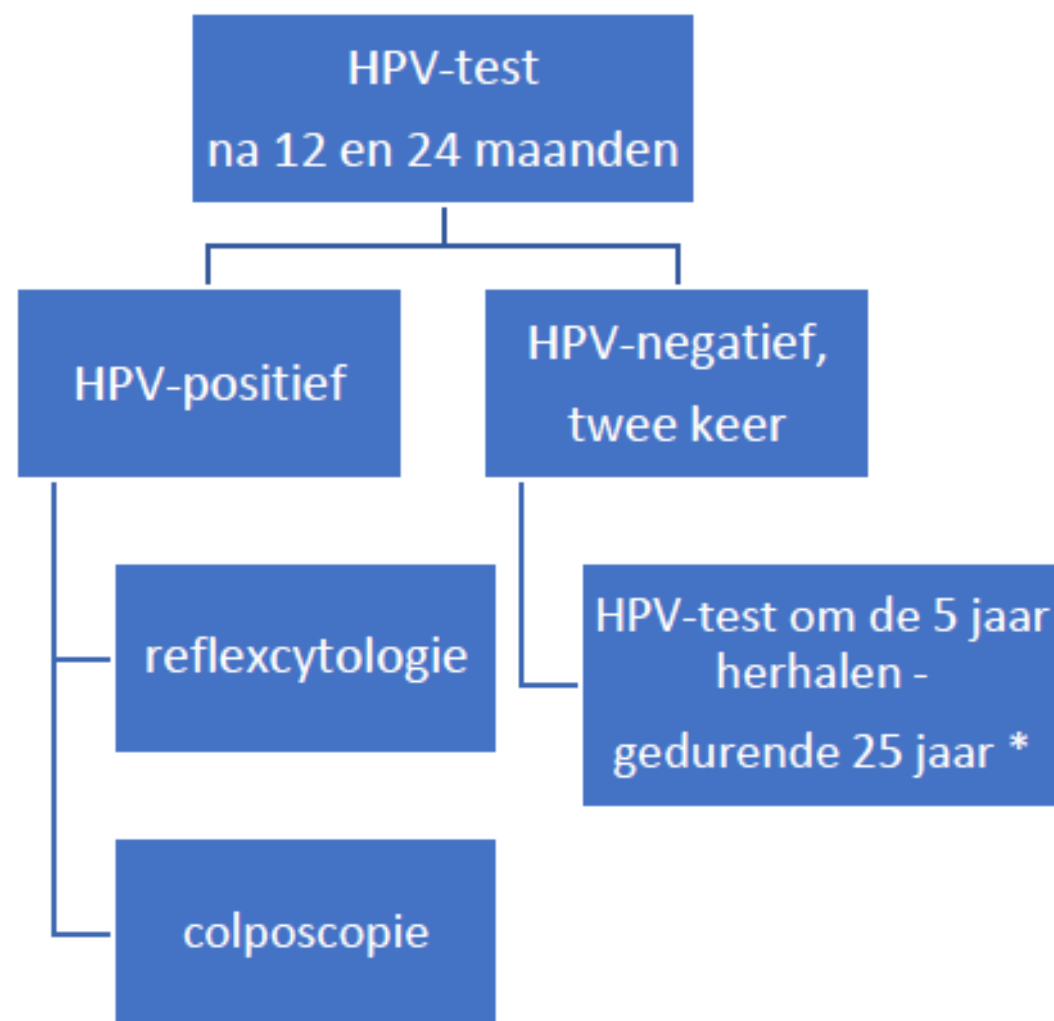
FIGUUR 9: AFBEELDING OPVOLGING NA BEHANDELING VAN CIN2/CIN3



**Opvolging moet worden voortgezet tot na de leeftijd van 65 jaar om 25 jaar opvolging na de behandeling te voltooien*

Indien er na de behandeling geen opvolging heeft plaatsgevonden: 2 x negatieve HPV-test vóór terugkeer naar HPV-gebaseerde opvolging om de 3 jaar

FIGUUR 10: AFBEELDING OPVOLGING NA TOTALE HYSTERECTOMIE VOOR CIN2/CIN3



**Opvolging moet worden voortgezet tot na de leeftijd van 65 jaar om 25 jaar opvolging na de behandeling te voltooien*