



Flemish pilot trial colorectal cancer

*Prof. Dr. Guido Van Hal
Centre for Cancer Prevention
Research Group Epidemiology and Social Medicine
University of Antwerp*



www.dikkedarmkanker.be
info@dikkedarmkanker.be
gratis nummer: 0800 201 02

Commissioned by the Flemish Government

Execution and co-ordination:

Centre for Cancer Prevention (UA) with promoters

Prof. dr. Joost Weyler - epidemiologist

Prof. dr. Paul Pelckmans – gastro-enterologist

Prof. dr. Joke Denekens – GP

Prof. dr. Guido Van Hal – medical sociologist



VLAAMS
BEVOLKINGSONDERZOEK
NAAR DIKKEDARMKANKER

Why a pilot study?

- Organising a screening programme is no easy matter
- Recommendation of Europe
- Feasibility study

Aim of the pilot trial

- The success of a screening programme is for a great deal determined by:
 - the efficiency of the used screening test
 - the willingness to participate in the target group
- The pilot trial wants to gather knowledge on the participation rate that could be reached in a Flemish screening programme for colorectal cancer.

Pilot trial in 2 parts



FOR THE GENERAL POPULATION: **common risk**

- from 50 to 74 years old
- living in Schilde, Vosselaar and Borgerhout
- around 20,000 people



FOR FIRST-DEGREE RELATIVES: **higher risk**

- from 40 to 74 years old
- from people with colorectal cancer who presented between April 2009 en February 2010 in one of the 7 participating hospitals



Gather much information

- Urban area: district Borgerhout (n=10,000)
- Rural area: Vosselaar (n = 2,944)
- Residential area: Schilde (n = 6,335)

Belgium





Antwerp

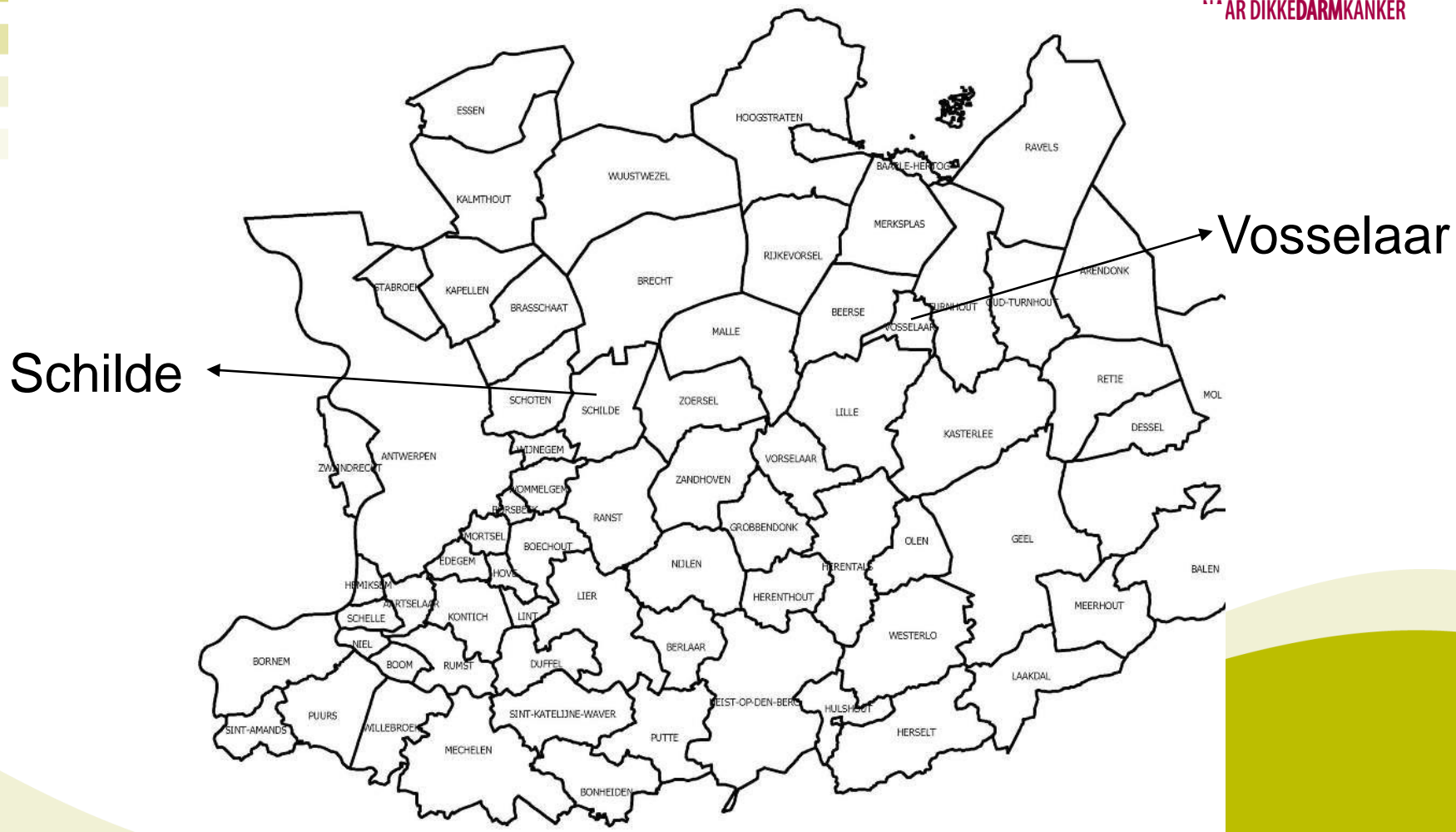


VLAAMS
BEVOLKINGSONDERZOEK
NAAR DIKKEDARMKANKER





VLAAMS
BEVOLKINGSONDERZOEK
*** AR DIKKEDARMKANKER

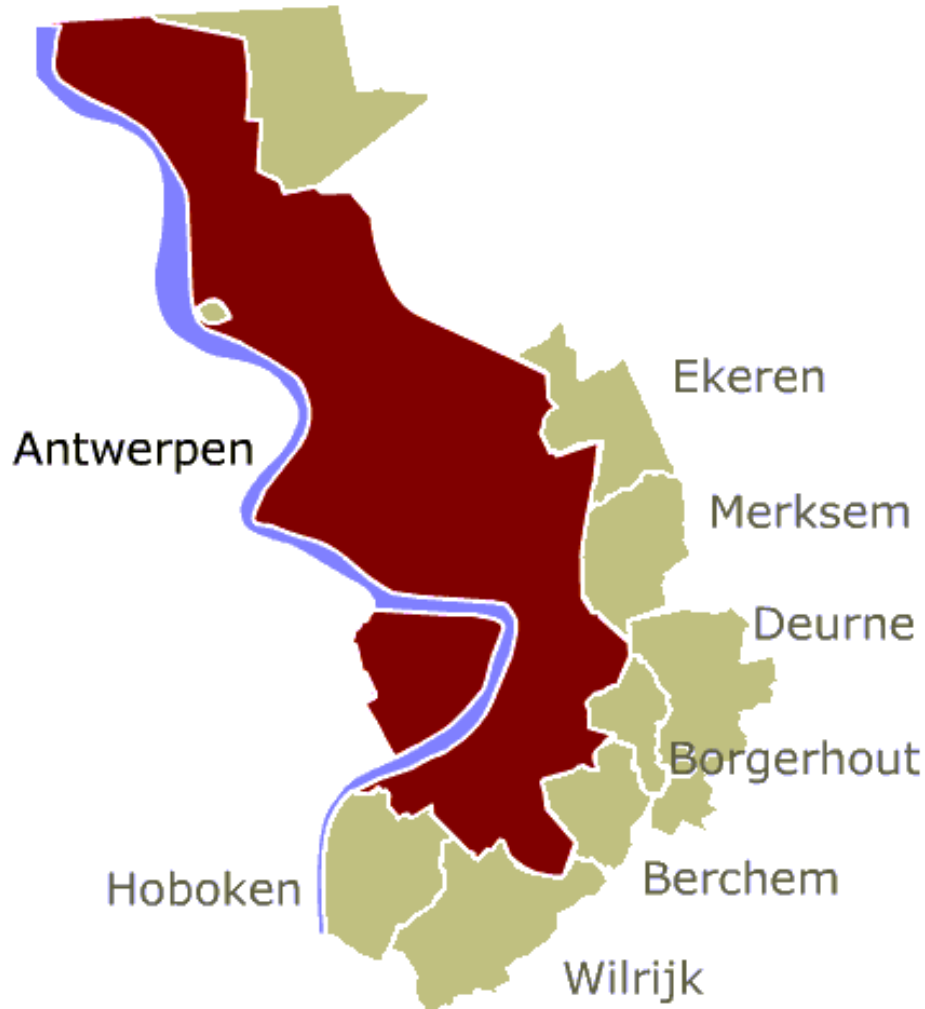


District Borgerhout



VLAAMS
BEVOLKINGSONDERZOEK
NAAR DIKKEDARMKANKER

Berendrecht, Zandvliet & Lillo





PART I

FOR THE GENERAL POPULATION

- Two ways of inviting
 - By regular mail (test kit included)
 - By GP-visit (GP hands over test kit)
- Cross-over after 6 weeks

How could people take part?

- All invitations included more information on the pilot study and a reply form
- Participants were asked to take a stool sample (faeces), which had to be returned to the laboratory in an enclosed envelope
- The participant and the participant's doctor received the results within ten working days.

LAAT DIKKEDARMKANKER VROEGTIJDIG OPSPOREN! WE NODIGEN U UIT OM DEEL TE NEMEN

Geachte mevrouw, Geachte heer <ACHTERNAAM REEDS INGEVULD DOOR REGISTRATIE>

Elk jaar krijgen 4.250 Vlamingen te horen dat ze dikkedarmkanker hebben. In Vlaanderen sterven er elk jaar 1.800 mensen aan. Dit cijfer kan naar beneden, door er snel bij te zijn.

Wij onderzoeken hoe we dit aantal overlijdens door dikkedarmkanker kunnen doen dalen. En u kan ons daarbij helpen.

We doen een proefonderzoek bij alle inwoners van 50 tot en met 74 jaar van Borgerhout, Schilde en Vosselaar. Samen zijn dat ongeveer 20.000 mensen. De meeste van die mensen hebben geen dikkedarmkanker. Enkele wel, maar ze weten het niet. Die mensen willen we vinden.

De resultaten van dit onderzoek zijn heel belangrijk. Niet alleen kunnen we de mensen met (het begin van) dikkedarmkanker sneller behandelen en meer kans op genezen bieden. We zullen er ook uit leren of dit onderzoek mogelijk en nuttig is in heel Vlaanderen.

Hoe kan u ons helpen?

U kan ons helpen door mee te werken aan ons onderzoek.

- Lees eerst alle informatie over dikkedarmkanker en ons onderzoek bij deze brief.
- Ga dan naar uw huisdokter.
- Uw dokter geeft u meer uitleg over het onderzoek en vraagt u een staal van uw stoelgang te nemen voor een test. Dat kan u thuis doen.
- Vul het antwoordformulier in.
- Stuur het staal en het antwoordformulier naar ons terug in de bijgevoegde envelop. Doe dit binnen de twee weken.

Wij onderzoeken het staal van uw stoelgang in een labo. Binnen de 10 werkdagen krijgen u en uw huisdokter het resultaat. Indien nodig, kan u dat samen met hem of haar bespreken.

Misschien hebt u een goede reden om niet mee te doen? Dan vragen wij u deze reden in te vullen op het antwoordformulier 'Nee, ik wil niet deelnemen'.

Wij hopen dat u deze brief niet ongepast of kwetsend vindt. Anders verontschuldigen wij ons daarvoor.

Wij hopen dat u wil meewerken aan ons onderzoek en danken u daarvoor.

Met vriendelijke groeten

Prof. dr. Guido Van Hal
Centrum voor Kankerpreventie
Universiteit Antwerpen

www.dikkedarmkanker.be
info@dikkedarmkanker.be
Gratis nummer: 0800 201 02

Example of
invitation letter to
GP

Example of information leaflet (GP)



VLAAMS
BEVOLKINGSONDERZOEK
NAAR DIKKEDARMKANKER

ZES VRAGEN OVER DIKKEDARMKANKER

1 WAT IS DIKKEDARMKANKER (COLORECTALE KANKER)?

Dikkedarmkanker begint vaak met poliepen in de darm. Een poliep is een kleine zwelling van het slijmvlies in de dikke darm. Poliepen zijn meestal goedaardig en geven geen klachten. Soms worden ze echter kwaadaardig en groeien uit tot kanker. Wanneer iemand poliepen krijgt, is niet geweten. Waarom ze kwaadaardig worden ook niet. Poliepen kunnen wel weggenomen worden. Hoe vroeger dat gebeurt, hoe beter.

2 KAN JE VAN DIKKEDARMKANKER GENEZEN?

Ongeveer de helft van de mensen met dikkedarmkanker geneest. Hoe kleiner het kankergezwel, hoe meer kans op genezing. Daarom is het belangrijk er snel bij te zijn. In het begin hebben mensen met dikkedarmkanker geen klachten. Daarom wordt de ziekte vaak pas laat ontdekt. De kanker le dan vaak al uitgezaaid naar andere organen.

- Als de kanker heel vroeg ontdekt wordt, overleeft 85 tot 95% van de patiënten.
- Als de kanker later ontdekt wordt, sterft 20 tot 40% van de patiënten binnen de 5 jaar.
- Als de kanker heel laat gevonden wordt, sterft 95% van de patiënten binnen de 5 jaar.

3 KOMT DIKKEDARMKANKER VAAK VOOR IN VLAANDEREN?

Elk jaar krijgen 4.250 Vlamingen te horen dat ze dikkedarmkanker hebben. In Vlaanderen sterft er elk jaar ongeveer 1.800 mensen aan. Bij vrouwen is borstkanker de meest voorkomende kanker. Dikkedarmkanker komt op de tweede plaats. Bij mannen is het de derde meest voorkomende kanker, na prostaat- en longkanker.

4 WELKE KLACHTEN KUNNEN WIJZEN OP POLIEPEN OF DIKKEDARMKANKER?

Deze klachten kunnen wijzen op poliepen in de dikke darm of op dikkedarmkanker:

- bloed of slijm in de stoelgang
- aanhoudende onregelmatige stoelgang, verstopping, diarree
- vaak buikpijn hebben
- krampen
- het gevoel naar het toilet te moeten, zonder dat het echt moet
- vermageren zonder reden

Wie één of meer van deze klachten heeft, gaat best naar de huisdokter. Let op! Niet iedereen met poliepen of dikkedarmkanker heeft deze klachten.

5 WELKE ONDERZOEKEN BESTAAN ER OM POLIEPEN OF DIKKEDARMKANKER OP TE SPOREN?

1. Onderzoek van de stoelgang (FOBT-test)

Bloed in de stoelgang kan wijzen op poliepen of dikkedarmkanker. Dit bloed kan je niet met het blote oog zien. Daarvoor is een test van een staal stoelgang in het labo nodig.

- Om deze test te doen, neemt u met de afname van een staal van uw stoelgang en stuurt u dit naar het labo.
- De test geeft twee mogelijke resultaten:
 1. Er zit geen bloed in de stoelgang. Het resultaat is negatief. Bij 57 op 100 mensen is dat het geval. Dan stopt het onderzoek. Om de twee jaar is een onderzoek met de FOBT-test wel aangeraden.
 2. Er zit bloed in de stoelgang. Het resultaat is positief. Bij 3 op 100 mensen is dat het geval. Dan is een kijkonderzoek nodig.

2. Kijkonderzoek (colonoscopie)

Voor dit onderzoek moet u een dag naar het ziekenhuis.

- De dikke darm moet leeg zijn. Uw huisdokter of de specialist geeft daarvoor meer uitleg over.
- De specialist onderzoekt de binnenkant van de dikke darm met een lange, soepele buis. Dit kan mogelijk onder verdoving.
- Het onderzoek duurt 15 tot 30 minuten. 's Avonds mag u naar huis. Als u verdoving kreeg, mag u zelf niet met de auto rijden. Eten en drinken mag wel.
- Meestal na het onderzoek zegt de specialist wat hij gevonden heeft.
 - Ofwel vindt de specialist geen poliepen. Dan is er geen sprake van dikkedarmkanker. Een nieuw kijkonderzoek is de meeste jaren niet meer nodig.
 - Ofwel vindt de specialist poliepen. De specialist kan die meestal meteen wegnemen. Daardoor wordt de kans om dikkedarmkanker te krijgen heel klein. Als er poliepen worden weggenomen, kan het onderzoek langer duren. De verwijderde poliepen of stukjes weefsel gaan naar het labo voor onderzoek. Daar wordt onderzocht of ze goedaardig of kwaadaardig zijn. Dit is wel kan later krijgt uw huisdokter de resultaten van het labo.
 - Zijn de poliepen goedaardig, dan is een nieuw kijkonderzoek de eerste 10 jaar niet meer nodig.
 - Zijn de poliepen kwaadaardig, dan is er sprake van dikkedarmkanker. Uw huisdokter bespreekt dan de mogelijke behandelingen.

6 HOE WORDT DIKKEDARMKANKER BEHANDELD?

Er zijn drie manieren om de kanker te behandelen: opereren (chirurgie), bestralen (radiotherapie) en medicijnen (chemotherapie). Deze drie behandelingen kunnen samen gebeuren. De behandelende dokter houdt bij zijn keuze rekening met de aard, de plaats en de grootte van het gezwel. Hij of zij kijkt ook naar de leeftijd en de conditie van de patiënt.

VLAAMS
BEVOLKINGSONDERZOEK
NAAR DIKKEDARMKANKER

Geef dikkedarmkanker geen kans!

Met steun van de
Vlaamse overheid

www.dikkedarmkanker.be
Info@dikkedarmkanker.be
Gratis nummer 0800 201 02

ANTWOORDFORMULIER



VLAAMS
BEVOLKINGSONDERZOEK
NAAR DIKKEDARMKANKER

JA

ik wil deelnemen

Dit antwoordformulier is erg belangrijk. Zonder dit formulier, kunnen wij ons onderzoek niet uitvoeren. Uw staal mag dan niet onderzocht worden in het labo en wij kunnen geen bijkomende informatie vragen aan uw huisdokter.

- Vul dit antwoordformulier in.
- Vergeet de gegevens van uw huisdokter niet! Hij krijgt dan ook de resultaten van de iFOB-test.
- Steek het antwoordformulier samen met het staal in de envelop.
- Stuur de envelop op zonder postzegel.

MIJN GEGEVENS

Naam en voornaam<REEDS INGEVULD DOOR REGISTRATIE>.....

Straat + huisnummer<REEDS INGEVULD DOOR REGISTRATIE>.....

Postcode + gemeente<REEDS INGEVULD DOOR REGISTRATIE>.....

Rijksregisternummer<REEDS INGEVULD>..... Telefoonnummer

Geboortedatum (dd/mm/jj) Datum staalname

GEGEVENS VAN MIJN HUISDOKTER

Naam en voornaam van mijn huisdokter

Straat + huisnummer

Postcode + gemeente

Telefoonnummer

Had of heeft één of meer van uw (biologische) ouders, broers, zussen of kinderen dikkedarmkanker?

- Ja
- Neen
- Ik weet het niet

BELANGRIJK! IK BEVESTIG HIERMEE MIJN DEELNAME:

- JA, ik wil deelnemen aan het proefonderzoek naar dikkedarmkanker
- JA, ik kreeg genoeg informatie over het proefonderzoek naar dikkedarmkanker en begrijp ze
- JA, het resultaat van de test mag mij bezorgd worden per post
- JA, mijn huisdokter mag het resultaat van de test krijgen*
- JA, de resultaten van eventueel verder onderzoek mogen bij mijn huisdokter opgevraagd worden en verwerkt voor wetenschappelijke doelen*.

* schrap wat niet van toepassing is

Datum/...../..... Handtekening

www.dikkedarmkanker.be
info@dikkedarmkanker.be
Gratis nummer: 0800 201 02

H



VLAAMS
BEVOLKINGSONDERZOEK
NAAR DIKKEDARMKANKER

Example of reply
form (GP)

www.dikkedarmkanker.be
info@dikkedarmkanker.be
gratis nummer: 0800 201 02

4 WHAT SYMPTOMS COULD POINT TO POLYPS OR COLORECTAL CANCER?

- Blood or mucus in the stools
- Persistent irregular stools, bowel obstruction, diarrhoea
- Frequent stomach discomfort
- Cramps
- A frequent urge to go to the toilet when it isn't really necessary
- Unexplained weight loss

Anyone with one or more of these symptoms is advised to go to their doctor. However, it is important to note that not everyone with polyps or colorectal cancer has these symptoms.

5 WHAT TESTS ARE THERE TO DETECT POLYPS OR COLORECTAL CANCER?

- Examination of the stool: blood in the faeces can be a sign of polyps or colorectal cancer. You cannot see this blood with the naked eye. That's why your sample needs to be tested in the laboratory.
- Colonoscopy: if blood is found in the stool, a colonoscopy will be needed. Here, the specialist examines the inside of the large intestine with a long, flexible tube. This examination is done at hospital, possibly under anaesthetic.

6 HOW IS COLORECTAL CANCER TREATED?

There are three ways to treat colorectal cancer: surgery, radiation therapy and chemotherapy (medicines). These three treatments may be combined. The attending doctor will take account of the nature, location and size of the cancer growth, as well as the patient's age and condition.

FOR MORE INFORMATION

- Call the free number 0800 201 02 weekdays between 9-12 and 14-16.
- E-mail info@dikkedarmkanker.be.
- Visit www.dikkedarmkanker.be.
- Talk to your family doctor if you have doubts about taking part.

This leaflet has been translated into French, German, English, Spanish, Portuguese, Arabic, Turkish, Hebrew, Bosnian-Serbian-Croatian, Polish, Russian and Farsi. You can find these translations on www.dikkedarmkanker.be

Leaflet in 11 languages on the website

Met steun van de
Vlaamse overheid



VLAAMS
BEVOLKINGSONDERZOEK
NAAR DIKKEDARMKANKER

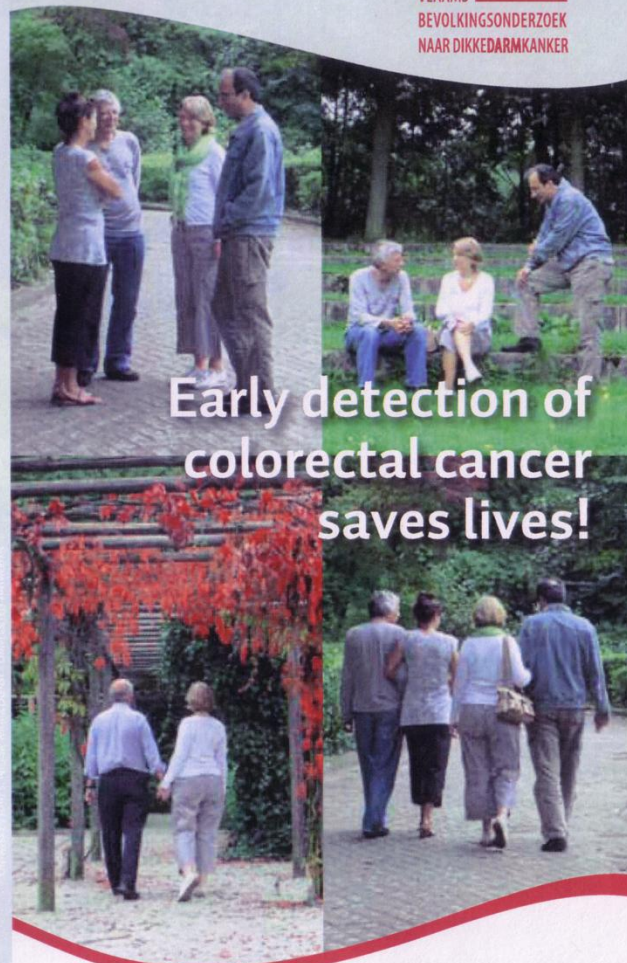


Met steun van de
Vlaamse overheid



www.dikkedarmkanker.be
info@dikkedarmkanker.be
Gratis nummer: 0800 201 02

VLAAMS
BEVOLKINGSONDERZOEK
NAAR DIKKEDARMKANKER



Early detection of colorectal cancer saves lives!



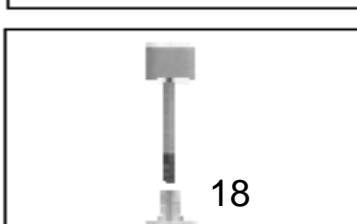
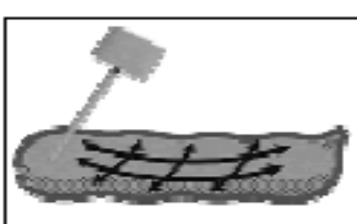
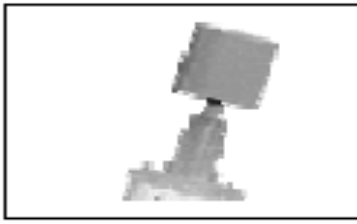
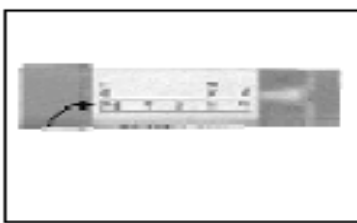
FOBT

- Faecal occult blood test (**FOBT**) is the only screening test with proven cause specific mortality reduction in RCT
- Participation rate in Europe: 20-75%

Which test?

Hemoccult

OC-Sensor



Choice for iFOBT for the Flemish pilot trial

- User-friendly
- Easy to assess/objectivity
- No diet restrictions
- Only 1 stool sample needed
- Selectivity for colorectal blood
- Quality control on assessment test results
- Automatic measurements/assessments
- Specific cut-off value (50 ng)
- Specificity and sensitivity
- Financial cost



- **General information:**

- Phone (free of charge): **0800 20102**
- info@dikkedarmkanker.be
- www.dikkedarmkanker.be

Somewhere in 2009...



VLAAMS
BEVOLKINGSONDERZOEK
NAAR DIKKEDARMKANKER



www.dikkedarmkanker.be
info@dikkedarmkanker.be
gratis nummer: 0800 201 02



VLAAMS
BEVOLKINGSONDERZOEK
NAAR DIKKEDARMKANKER

Instructions for use

Collection Paper