



# Hormonen, hormoongebruik en pilgebruik bij BRCA1/2 mutatie draagsters

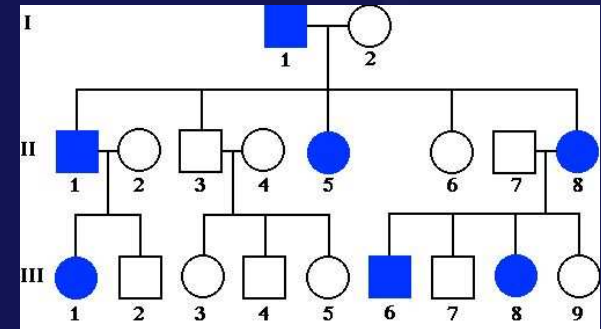


*Marian J.E. Mourits,  
gynaecologisch oncoloog  
Universitair Medisch Centrum Groningen*

18 april 2009



## Inhoud



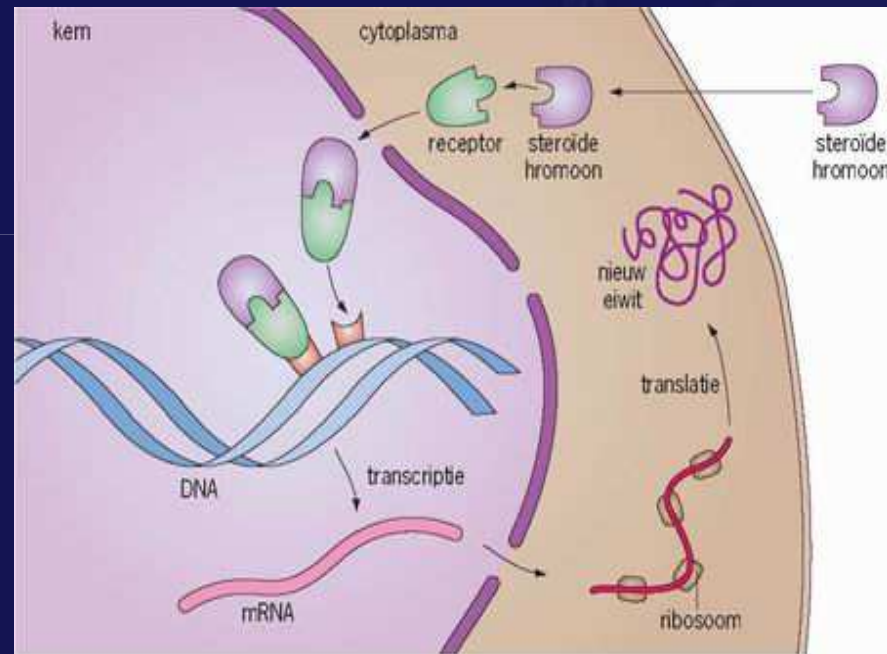
- **Inleiding**
  - Hormonen en hormoonreceptoren
- **Pilgebruik**
  - Effect op het risico op borst- en eierstokkanker
- **Hormoonsuppletie na preventieve eierstokverwijdering**
  - Zonder voorafgaand borstkanker
  - Na voorafgaand borstkanker
- **Hormoonsuppletie na de overgang**
  - Zonder voorafgaande borstkanker
  - Na borstkanker



# Inleiding

## *Hormonen en hormoonreceptoren*

- Hormonen zijn stoffen
- Gemaakt door endocriene klier
- Vervoerd via de bloedbaan
- Naar doelwitorgaan
- Voor binding aan receptor
- Waarna werking optreedt via activering van DNA

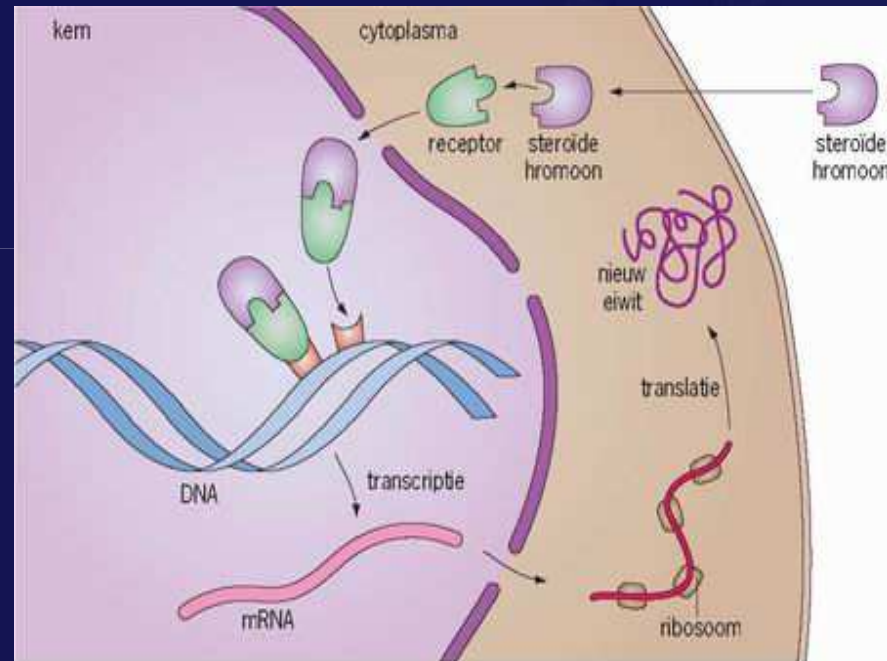




# Inleiding

## *Hormonen en hormoonreceptoren*

- Hormonen zijn stoffen
- Gemaakt door endocriene klier
- Vervoerd via de bloedbaan
- Naar doelwitorgaan
- Voor binding aan receptor
- Waarna werking optreedt via activering van DNA



Hormooneffecten komen tot stand via receptorbinding en vervolgens transcriptie van het DNA



## Geslachtshormonen zijn oestrogeen en progesteron

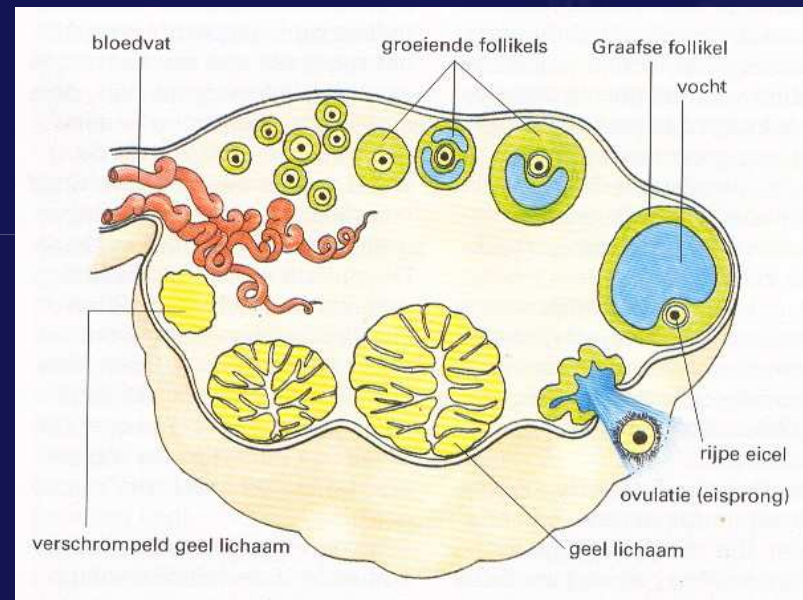
Eierstok



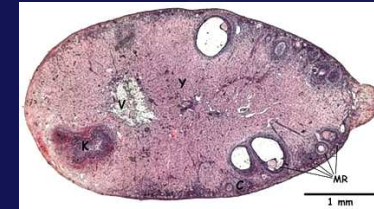


## Oestrogeen hormoon

- Vanaf 13<sup>e</sup> – 52<sup>e</sup> jaar
- Cyclisch aanmaak van oestrogeen en progesteron
- Na de overgang houdt eierstokproductie op
- Klein beetje oestrogeen in onderhuids vetweefsel



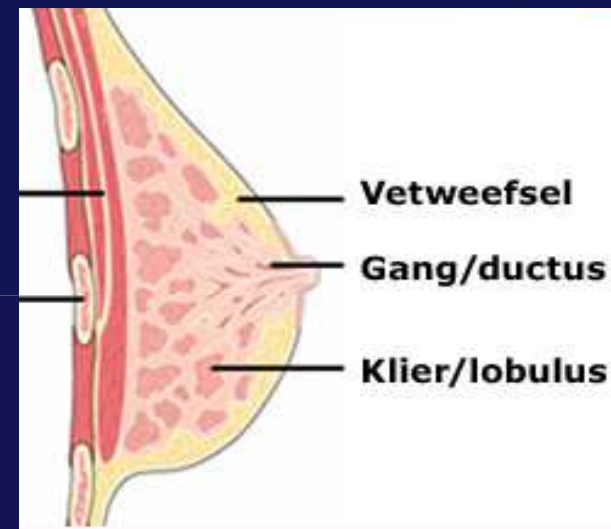


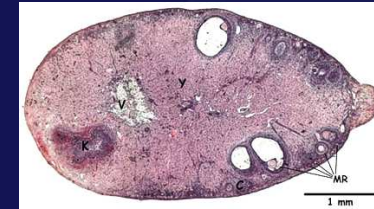


# Oestrogeen hormoon

*doelwitorganen*

- **Borsten**
- Baarmoeder
- Botten
- Hersenen
- Vagina

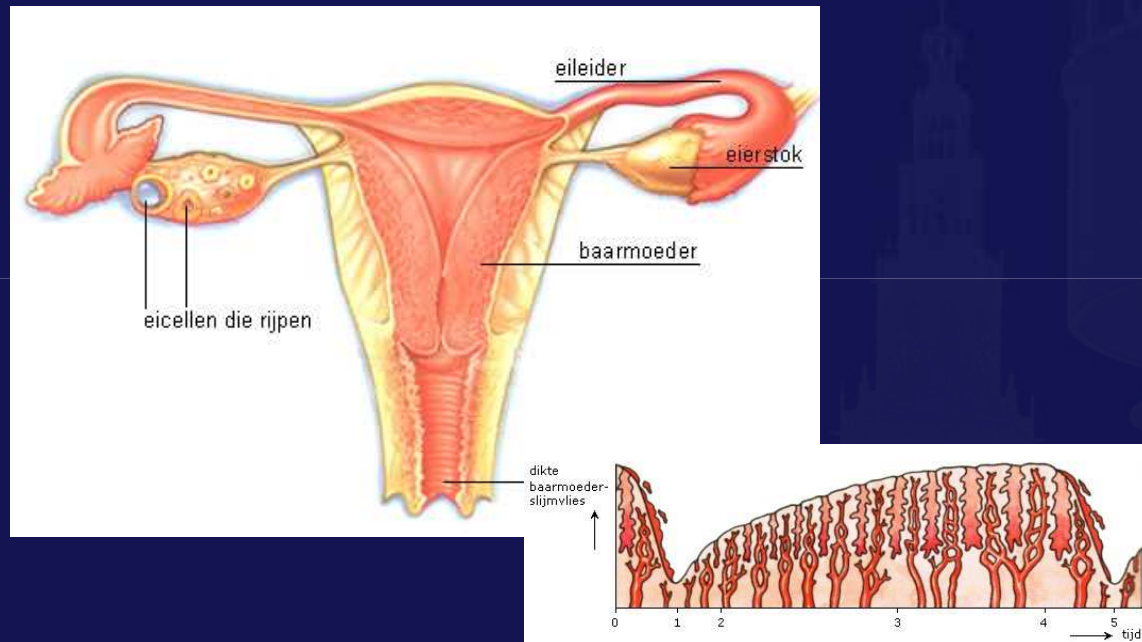




# Oestrogeen hormoon

*doelwitorganen*

- Borsten
- Baarmoeder
- Botten
- Hersenen
- Vagina

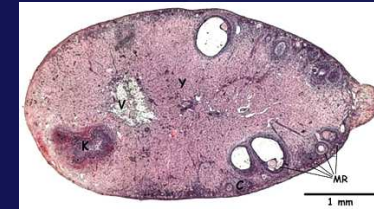






# Oestrogeen hormoon

*doelwitorganen*



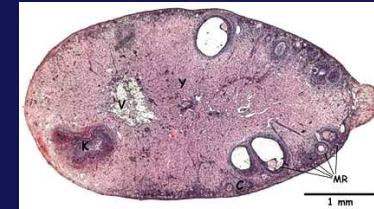
- Borsten
- Baarmoeder
- **Botten**
- Hersenen
- Vagina



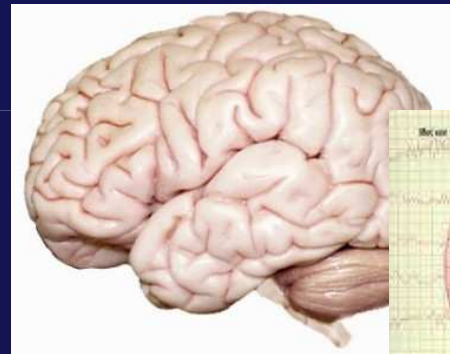


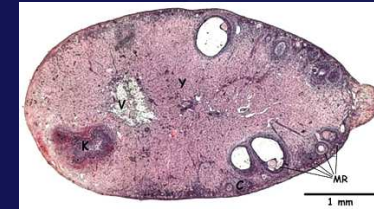
# Oestrogeen hormoon

*doelwitorganen*



- Borsten
- Baarmoeder
- Botten
- Hersenen
- Vagina



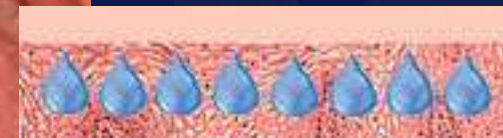


# Oestrogeen hormoon

*doelwitorganen*

- Borsten
- Baarmoeder

- Botten
- Hersenen
- **Vagina**





## Pil en eierstokkanker

- Orale anticonceptiepil bevat oestrogeen en progestageen
- Deze zorgen ervoor dat hypofyse geen signaal afgeeft voor een eisprong
- Zonder eisprong geen wondjes aan het oppervlak



**Enkele jaren pilgebruik halveert het risico op eierstokkanker blijvend!**



## Pil en borstkanker

- Oestrogenen en progestagenen stimuleren deling van borstklierweefsel
- Pilgebruik geeft een continue groeistimulans aan borstklierweefsel
- Tijdens pilgebruik is risico op borstkanker ongeveer 25% hoger dan voor het pilgebruik
- Na staken van pilgebruik wordt risico op borstkanker weer gelijk aan vóór pilgebruik



**Pil verhoogt risico op borstkanker tijdelijk**



## Wel of geen pil?

- **Enkele jaren pilgebruik halveert het risico op eierstokkanker blijvend!**
- **Pil verhoogt risico op borstkanker tijdelijk**

### **Advies: 3-5 jaar pilgebruik op jonge leeftijd**

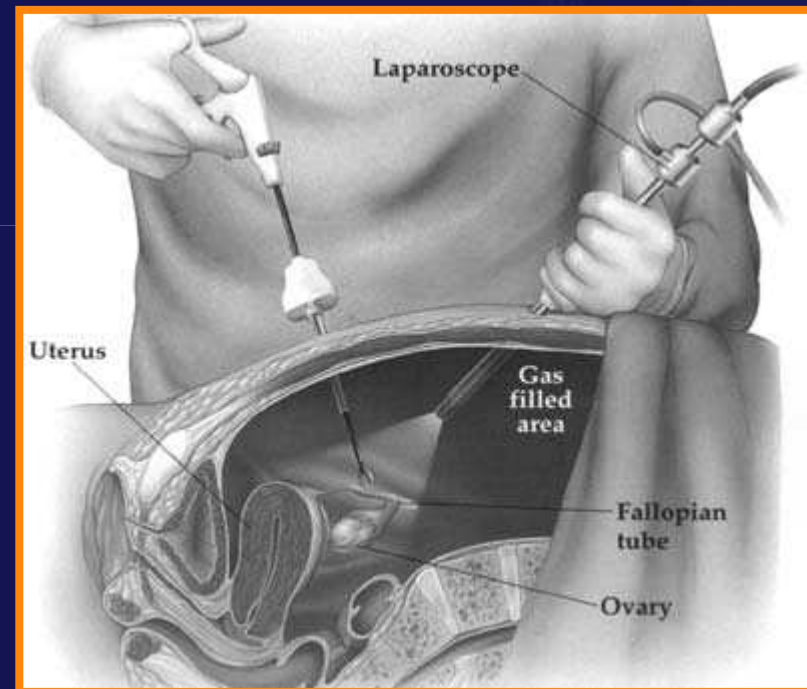
- Eierstokkanker risico wordt blijvend verlaagd
- Borstkanker risico op heel jonge leeftijd (< 25 jaar) is zo laag dat geringe relatieve verhoging niet/nauwelijks effect heeft op aantal ontwikkelde borstkankers





## Hormoonsuppletie na preventieve eierstokverwijdering (pBSO)

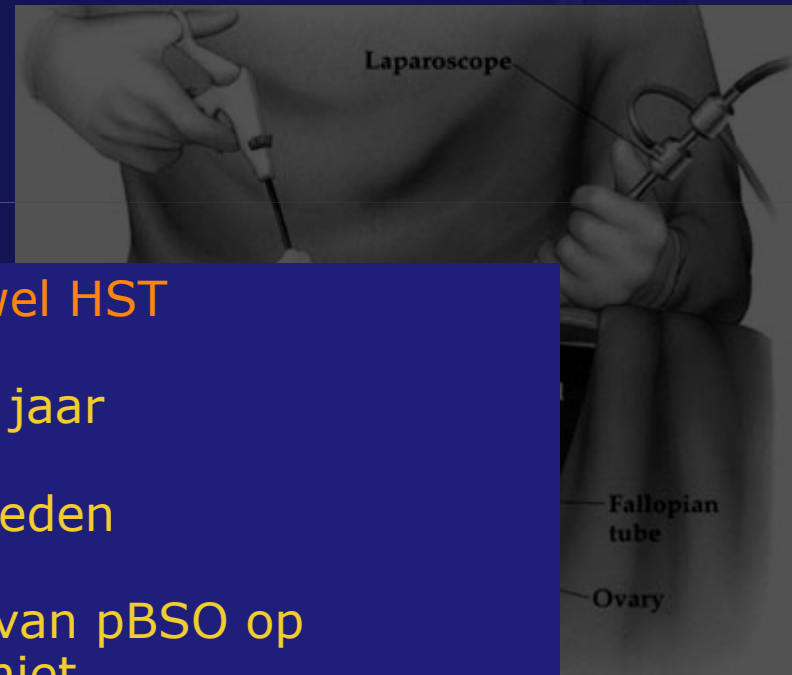
- + Na pBSO < 50<sup>e</sup> jaar daalt het borstkanker risico met 50%
- Na pBSO < 50<sup>e</sup> jaar treden overgangsklachten op
  - Opvliegers
  - Seksueel verlangen
  - Vaginale droogheid
  - Botontkalking





## Hormoonsuppletie na preventieve eierstokverwijdering (pBSO)

- + Na pBSO < 50<sup>e</sup> jaar daalt het borstkanker risico met 50%
- Na pBSO < 50<sup>e</sup> jaar treden overgangsklachten op



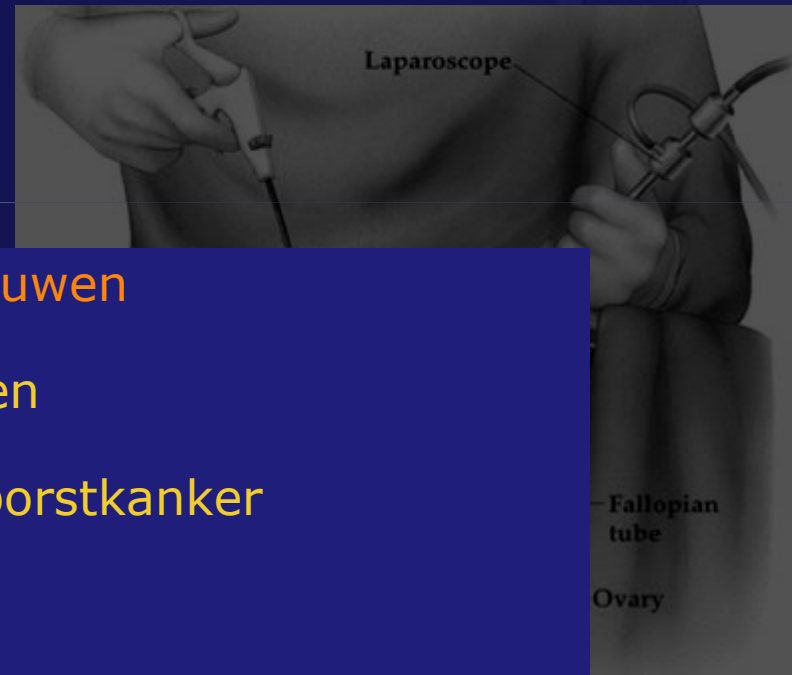
### Advies: jonge vrouwen na pBSO wel HST

- Is veilig bij vrouwen < 45-50<sup>e</sup> jaar
- *zonder borstkanker* in het verleden
- Maar doet het gunstige effect van pBSO op borstkankerrisico wel deels teniet



## Hormoonsuppletie na preventieve eierstokverwijdering (pBSO)

- + Na pBSO < 50<sup>e</sup> jaar daalt het borstkanker risico met 50%
- Na pBSO < 50<sup>e</sup> jaar treden overgangsklachten op



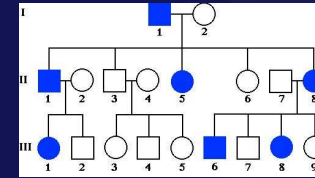
Advies: géén HRT na pBSO bij vrouwen

- *Met borstkanker* in het verleden
- Verhoogt de kans op recidief borstkanker
- En wordt afgeraden !



## Hormoonsuppletie na de natuurlijke overgang

- Hormoonsuppletie bij vrouwen > 50 jaar verhoogt het risico op borstkanker met 20-45%
- Hormoonsuppletie > 50 jaar is alleen effectief ter behandeling van opvliegers (en helpt niet bij het voorkomen van hart-vaatziekten, botbreuken, depressie)
- Dus..... ook zonder voorafgaande borstkanker, wordt hormoonsuppletie > 50 jaar afgeraden



## Samenvatting hormoongebruik bij BRCA1/2

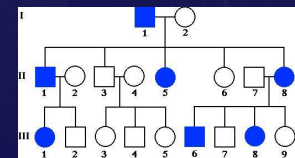
- **Pilgebruik: advies op jonge leeftijd 3-5 jaar**
  - Halveert het risico op eierstokkanker blijvend!
  - Verhoogt risico op borstkanker tijdelijk een heel klein beetje
- **Hormoonsuppletie: advies na preventieve BSO < 45-50jr**
  - Zonder voorafgaand borstkanker: ja! (kwaliteit van leven)
  - Na voorafgaand borstkanker: nee! (alternatieven)
- **Hormoonsuppletie na de natuurlijke overgang: afgeraden!**
  - Zonder borstkanker: alléén bij veel klachten, dan kortdurend
  - Na borstkanker: absoluut afgeraden!!



## Overgangsklachten na borstkanker (behandeling)

### Wat mag er wel?

- *Opvliegers*
  - *Clonidine*
  - *Venlafaxine*
- *Seksuele klachten*
  - *Erkenning / gesprekstherapie*
  - *Glijmiddel / Hyaluronzuur*
  - *Kortdurend (!) oestriolcrème vaginaal*
- *Botten*
  - *Sporten/melkproducten/niet roken/niet drinken/vit D (zon)*
  - *Bisfosfonaten*







## Conclusie

- Voor BRCA1/2 draagsters is preventieve BSO de enige effectieve optie om eierstokkanker te voorkomen
- Overgangsklachten na preventieve eierstokverwijdering bij jonge vrouwen zonder borstkanker zijn goed op te vangen met HST.
- Na borstkanker is de prijs van preventieve eierstokverwijdering hoog: hormoonsuppletie mag niet en overgangsklachten zijn daarom slechts in beperkte mate te behandelen.

