

ORALE ANTICONCEPTIVA EN BORSTCARCINOOM

In vroegere artikels in de *Folia* werd bij vrouwen met antecedenten van borstcarcinoom bij de moeder, zuster(s) of dochter(s) aangeraden terughoudender te zijn met het voorschrijven van orale anticonceptiva [*Folia* januari 1998 en juli 1998]. Een verhoogd risico bij deze vrouwen was echter niet bewezen. In de *JAMA* verschenen recent de resultaten van een studie hierover.

Van 426 vrouwen die tussen 1944 en 1952 een borstcarcinoom hadden en die toen meededen aan een studie over risicofactoren voor het ontwikkelen van borstcarcinoom, werden tussen 1991 en 1996 een aantal verwanten gecontacteerd: zusters, dochters, kleindochters, nichten en vrouwelijke aange-trouwden. Het risico van borstcarcinoom bij de verwanten die ooit een oraal anticonceptivum hadden genomen werd vergeleken met het risico bij de vrouwen met dezelfde verwantschap die nooit een oraal anticonceptivum hadden genomen. De resultaten tonen enkel bij de zusters en dochters een statistisch significante, drievoudige verhoging van het risico; het risico nam toe naarmate er meer familieleden waren die borst- of ovariumcarcinoom hadden gehad. De resultaten wijzigden niet wanneer rekening gehouden werd met factoren zoals aantal zwangerschappen, leeftijd bij de geboorte van het eerste kind, bij de eerste maandstonen of de menopauze, eventuele ovariëctomie, roken of sociale factoren.

De auteur van een editoriaal in de *JAMA* wijst er o.a. op dat men nog niet weet of deze verhoging van het risico door orale anticonceptiva geldt voor alle vrouwen met familiale voorgeschiedenis of enkel voor de vrouwen met *BRCA1*- en *BRCA2*-genmutaties. Gezien de meeste vrouwen in de studie orale anticonceptiva namen met meer dan 50 µg oestrogeen, weet men ook nog niet wat er gebeurt met de huidige orale anticonceptiva met laag oestrogeengehalte. Tenslotte dient vermeld dat vrouwen met genetische voorbeschiktheid voor borstcarcinoom ook een verhoogd risico hebben van ovariumcarcinoom, en de resultaten van epidemiologische studies wijzen er op dat orale anticonceptiva dit risico van ovariumcarcinoom juist doen dalen. De beslissing om orale anticonceptiva voor te schrijven bij vrouwen met verhoogd risico van borstcarcinoom moet dan ook worden genomen na overweging van de individuele risicofactoren van borst- en ovariumcarcinoom en de mogelijke voordelen die het anticonceptivum in het individuele geval zou kunnen meebrengen.

Naar D.M. Grabrick et al.: Risk of breast cancer with oral contraceptive use in women with a family history of breast cancer. *JAMA* **284**, 1791-1798 (2000)

W. Burke: Oral contraceptives and breast cancer. A note of caution for high-risk women. *JAMA* **284**, 1837-1838 (2000)