

SCHEIDEND HOOGLERAAR RUUD PIJNAPPEL: 'Richt het bevolkingsonderzoek opnieuw in'

Op 11 februari nam Ruud Pijnappel afscheid als hoogleraar mammaradiologie aan het UMC Utrecht tijdens een drukbezocht afscheidssymposium. In zijn afscheidsrede 'Tot slot; beter laat dan nooit' reflecteerde hij op de ontwikkeling van de borstkankerscreening in Nederland. Hij nam het publiek mee in de evolutie van de diagnostiek en zijn visie op de toekomst van de screening.

Een van de belangrijkste zorgpunten die Ruud Pijnappel benoemt in zijn rede, is de daling in deelname aan het bevolkingsonderzoek borstkanker. In 2018 nam 76,9% van de uitgenodigde vrouwen deel, maar in 2022 was dit percentage gedaald naar 70,7%. Vooral in stedelijke gebieden is deze trend zorgwekkend. De precieze oorzaken van deze afname zijn lastig te achterhalen, mede doordat de overheid ervoor kiest niet actief te onderzoeken waarom vrouwen niet deelnemen. Wat wel bekend is, is dat vrouwen met een lage sociaal-economische status (SES) minder vaak deelnemen en vaker in een verder gevorderd stadium met borstkanker worden gediagnosticeerd. Dit benadrukt het belang van blijvende voorlichting over de voordelen van screening.

Superieure kwaliteit

Daarnaast ziet Pijnappel dat sommige vrouwen zich liever via het reguliere medische circuit laten screenen in plaats van via het bevolkingsonderzoek. Dit komt vaak door een gevoel van comfort en persoonlijke aandacht in het ziekenhuis. De



De afscheidsrede trok veel belangstelling.

voor die in het ziekenhuis. Sterker nog, de insteltechniek van de mammografie in het bevolkingsonderzoek is vaak superieur. Deze kwaliteit wordt gewaarborgd door een uniek Nederlands systeem van controle en visitatie.

Terughoudende overheid

Toch zijn er uitdagingen voor de toe-

mografie, in het bevolkingsonderzoek kunnen worden geïntegreerd. Hoewel studies zoals de DENSE-studie aantonen dat MRI waardevol is voor vrouwen met dicht klierweefsel, is de overheid tot nu toe terughoudend vanwege de kosten. De spreker uit zijn verbazing dat kosten bij vroegdiagnostiek een grotere rol lijken te spelen dan bij de vaak duurdere oncologische medicatie, die niet altijd een positief effect op de overleving heeft.

Vaste screeningscentra

Pijnappel pleit voor een herinrichting van het bevolkingsonderzoek. In plaats van mobiele screeningsunits zou Nederland moeten overstappen op vaste screeningscentra, waar verschillende bevolkingsonderzoeken naar kanker samenkomen. Dit zou niet alleen de logistiek verbeteren, maar ook de mogelijkheid bieden voor gepersonaliseerde screening, waarbij de screeningsfrequentie en -methode worden aangepast aan het individuele risico-profiel van vrouwen.

'Een belangrijk discussiepunt is de vraag hoe nieuwe beeldvormingstechnieken, zoals MRI en contrastmammografie, in het bevolkingsonderzoek kunnen worden geïntegreerd'

beelden die binnen het bevolkingsonderzoek worden gemaakt, zijn echter van ongekend hoge kwaliteit en doen niet onder

komst. Een belangrijk discussiepunt is de vraag hoe nieuwe beeldvormingstechnieken, zoals MRI en contrastmam-

Gebrekkige terugkoppeling

Een ander aandachtspunt is de gebrekkige terugkoppeling van resultaten uit de ziekenhuizen naar het bevolkingsonderzoek. Sinds 2019 ontvangen screeningsorganisaties nauwelijks nog gegevens over vervolgdagnostiek, wat betekent dat radiologen niet kunnen leren van eerdere diagnoses. Dit probleem is mede ontstaan door privacywetgeving en een gebrek aan technische infrastructuur. De hoogleraar hoopt dat een wetswijziging deze situatie zal verbeteren, zodat de kwaliteit van screening gewaarborgd blijft.

AI in de radiologie

Daarnaast gaat Pijnappel in op de rol van kunstmatige intelligentie (AI) binnen de radiologie. Hoewel AI steeds beter wordt in het analyseren van screeningsbeelden, benadrukt hij dat de technologie nog niet ver genoeg is om zonder menselijke beoordeling te functioneren. Bovendien wijst hij op de milieubelasting van data-verwerking, een aspect dat vaak over het hoofd wordt gezien.

Ook maakt hij zich zorgen over de mammazorg in academische ziekenhuizen. Door beleidskeuzes van zorgverzekeraars dreigt deze zorg grotendeels uit de academie te verdwijnen, wat innovatie en onderzoek in gevaar brengt. Hij noemt enkele uitzonderingen, zoals het Maas-tricht UMC+, maar vreest voor de langetermijneffecten van deze ontwikkeling.

EUSOBI

Naast zijn werk in Nederland heeft de Utrechtse hoogleraar ook internationaal een belangrijke rol gespeeld in de borstkankerscreening. Hij was de eerste Ne-



Ruud Pijnappel

derlandse die voorzitter werd van de *European Society of Breast Imaging* (EUSOBI) en heeft bijgedragen aan de internatio-

specialist. Hij pleit voor meer aandacht voor een veilige en ondersteunende leeromgeving, waarin jonge artsen zich

‘Door beleidskeuzes van zorgverzekeraars dreigt mammazorg grotendeels uit de academie te verdwijnen’

naliseren van kennis op dit gebied. Zijn inzet heeft geholpen om wetenschappelijke inzichten wereldwijd te verspreiden en te implementeren, wat zijn nalatenschap extra gewicht geeft.

kunnen ontwikkelen zonder angst voor machtsmisbruik. De ziekenhuishiërarchie is nog te klassiek en sluit onvoldoende aan bij de wensen van nieuwe generaties artsen.

Ziekenhuishiërarchie

Ten slotte reflecteert hij op bredere thema's binnen de medische wereld, zoals de cultuur binnen de opleiding tot medisch

Menselijke maat

Ruud Pijnappel bedankt zijn collega's, mentoren en onderzoekers met wie hij heeft samengewerkt, evenals zijn familie, die hem altijd heeft gesteund. Tot slot blijft Pijnappel hopen op een toekomst waarin borstkankerscreening toegankelijker, persoonlijker en innovatiever wordt. Hij wenst dat er meer ruimte komt voor nieuwe technologieën, zonder dat kosten een belemmering vormen, en dat jonge medici in een veilige, inspirerende omgeving kunnen werken. Zijn wens is dat de medische wereld zich blijft richten op kwaliteit, samenwerking en de menselijke maat, zodat iedere patiënt de best mogelijke zorg krijgt.



Ruud Pijnappel gaf zijn visie op verschillende medische thema's.