

Meer dikkedarmkanker door overgewicht en weinig beweging?

ONZE OVERIGE SPEERPUNTEN:

HFL geestelijke gezondheidszorg

HFL hart- en vaatziekten

HFL chronische ziekten

ER KOMEN STEEDS MEER AANWIJZINGEN DAT OVERGEWICHT EN/OF EEN GEBREK AAN LICHAAMSBEWEGING VAN INVLOED ZIJN OP HET ONTSTAAN VAN DIKKEDARMKANKER. OOK IS GEBLEKEN DAT ER VERSCHILLENDE SOORTEN DIKKEDARMKANKER BESTAAN, DIE ONDERSCHIEDEN KUNNEN WORDEN AAN DE HAND VAN MOLECULAIR-GENETISCHE VERANDERINGEN IN DE TUMORCELLEN.



Welk percentage van alle dikkedarmkankers is toe te schrijven aan overgewicht of aan een gebrek aan lichaamsbeweging? Dit onderzoek maakt gebruik van een lopend, zogenaamd prospectief cohortonderzoek. Dat is een onderzoek waarbij een grote groep mensen gedurende lange tijd wordt gevolgd.

Het Maastricht UMC⁺, de nieuwe organisatie die tot stand is gekomen na de fusie van het academisch ziekenhuis Maastricht en de Faculty of Health, Medicine and Life Sciences⁺ van Maastricht University, gaat onderzoeken hoe, en in welke mate, overgewicht het risico op dikkedarmkanker verhoogt en welke genen daarbij betrokken zijn. Daarbij wordt onderzocht wat de kans is op dikkedarmkanker bij mannen en vrouwen die overgewicht hebben, ten opzichte van mensen met een normaal gewicht. Wordt de kans op dikkedarmkanker verkleind door veel te bewegen, en is dit afhankelijk van het gewicht? Welke vorm van lichamelijke activiteit biedt hierbij de meeste bescherming (beroepsmatig, in vrije tijd of sport)? Welke moleculair-genetische veranderingen spelen hierbij een rol?

440 v. Chr. - Hippocrates van Kos, arts
1500 - Anatomische tekeningen, Leonardo Da Vinci
1683 - Identificatie bacteriën
1771 - Zuurstoftherapie
1842 - Anesthesie, William Clarke
1895 - Röntgenstralen, Wilhelm Röntgen
1922 - Insulinebehandeling voor diabetes
1928 - Ontdekking van de penicilline, Alexander Fleming
1952 - Ontstaan van de intensive care
1953 - Ontdekking van de DNA-structuur
1955 - Open hartchirurgie
1967 - Eerste succesvolle harttransplantatie
2007 - azM vindt in antimaterie futuristisch strijdwapen
2012 - tegen kanker
2025 - leven met onderzoek

DIKKEDARMKANKER

Dikkedarmkanker komt veel voor: jaarlijks wordt bij circa 10.000 nieuwe patiënten in Nederland kanker in de dikkedarm of endeldarm geconstateerd. Deze vorm van kanker beslaat bijna 14% van alle tumoren en staat daarmee tweede op de lijst van meest voorkomende kankersoorten in Nederland.



Als overgewicht, weinig beweging en dikkedarmkanker met elkaar te maken hebben, dan moeten mensen zich daarvan bewust worden.

Maastricht UMC⁺ leidt een dergelijk cohort-onderzoek: de Nederlandse Cohortstudie naar voeding en kanker (NLCS). Deze studie startte in 1986 onder ruim 120.000 Nederlandse mannen en vrouwen van 55 t/m 69 jaar. Zij zijn bevroegd over bijvoorbeeld voedingsgewoonten, lichaamsbeweging, roken, lichaamsgewicht en -lengte, beroep, medische geschiedenis en kanker in de familie. Deze groep mensen wordt al jaren gevolgd om het optreden van kanker na te gaan. Zo kunnen onderzoekers het verband tussen leefstijl en kanker bestuderen. Van de mensen uit de NLCS die tijdens de studie inderdaad dikkedarmkanker kregen, is tumorweefsel bewaard. Van deze mensen is dus niet alleen bekend welke leefstijl zij hadden, er kan ook onderzocht worden welke moleculaire soort tumor zij ontwikkelden. Op die manier kan vastgesteld worden of de verschillende soorten dikkedarmkanker ook verschillende risicofactoren hebben. In het tumormateriaal van de kankerpatiënten worden moleculair-genetische bepalingen verricht. Aan de hand van die bepalingen bekijken de onderzoekers welke soorten dikkedarmkanker sterker beïnvloed worden door overgewicht en lichamelijke activiteit.

**'UNIEK DAT
ZO VEEL MENSEN,
ZO LANG
GEVOLGD ZIJN'**



Prof. dr. ir. P.A. van den Brandt is werkzaam op de afdeling Epidemiologie.

Als bekend wordt welke genen hierbij betrokken zijn, kan dit mogelijk later gebruikt worden om op in te grijpen.

VOOR DIT ONDERZOEK IS € 160.000 NODIG. HET GELD WORDT ONDER MEER BESTEED AAN EEN POSTDOC DIE ZICH GAAT BEZIGHOUDEN MET HET ONDERZOEK. DAARNAAST WORDT ER EEN ANALIST AANGESTELD VOOR EEN JAAR, VOOR DE MOLECULAIR-GENETISCHE BEPALINGEN. HET ONDERZOEK WORDT GELEID DOOR PROF. DR. IR. P.A. VAN DEN BRANDT VAN DE AFDELING EPIDEMIOLOGIE EN MOLECULAIR-BIOLOOG MW. DR. M. VAN ENGELAND VAN DE AFDELING PATHOLOGIE.

WAAROM DIT ONDERZOEK UW STEUN VERDIENT ...

Uniek

Geen enkel onderzoek ter wereld kan beschikken over een onderzoekspopulatie die zo groot is, al zo lang wordt gevolgd, en waarbij zowel informatie over gewicht en lichaamsbeweging als informatie over moleculairgenetische eigenschappen van het tumormateriaal van dikkedarmkanker-patiënten bekend is.

Belangrijk

Overgewicht en gebrek aan lichaamsbeweging zijn risicofactoren voor kanker, die mensen zelf in de hand hebben. Als er inderdaad een relatie blijkt te zijn tussen overgewicht en gebrek aan lichaamsbeweging en dikkedarmkanker, moeten mensen zich hiervan bewust worden.

Resultaten

Betere, wetenschappelijk onderbouwde argumenten voor leefstijladvies die dikkedarmkanker kunnen voorkomen.

U krijgt

Een regelmatige update in de vorm van openbare colleges, een persoonlijk gesprek of korte bulletins per e-mail.

Health Foundation Limburg
Turennestraat 33,
6221 AR Maastricht

T +31 (0)43 407 73 63
F +31 (0)43 407 11 14
E info@hfl.nl

ING: 65.15.33.341
Tenaamstelling KWF inzake
HFL Kanker Research Fonds
IBANnr: NL25INGB0651533341

HFL Kanker Researchfonds is een samenwerking van Health Foundation Limburg, Maastricht Universitair Medisch Centrum en KWF Kankerbestrijding. Partner KWF Kankerbestrijding heeft het CBF-Keur voor goede doelen.

