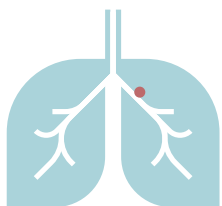




In deze folder geven wij u informatie over het wetenschappelijk proefbevolkingsonderzoek naar longkanker. Hiermee willen we u helpen met uw beslissing of u wilt deelnemen aan dit onderzoek. U leest over de achtergrond van het onderzoek, hoe het onderzoek verloopt en wat meedoen voor u betekent. U bepaalt zelf of u mee wilt doen.

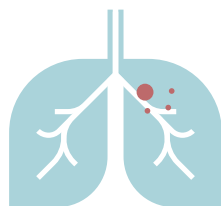
## Longkanker

Longkanker is een ernstig gezondheidsprobleem. Het afgelopen jaar stierven ongeveer 10.000 mensen aan longkanker in Nederland. Op het moment dat longkanker klachten geeft, blijkt de longkanker vaak al in een ver stadium te zijn. Behandeling is dan moeilijk. Van de 100 mensen met zo'n ver gevorderd stadium van (uitgezaaide) longkanker overlijden vrijwel alle mensen binnen 5 jaar.



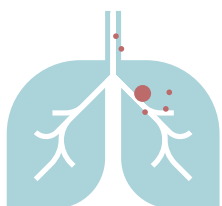
### Stadium I

tumor kleiner dan 3 cm  
zonder uitzaaiingen



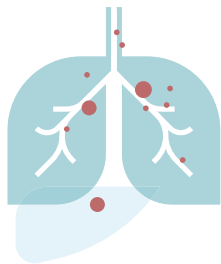
### Stadium II

tumor 3 - 5 cm en/of eenzijdige  
uitzaaiingen in de lymfeklieren



### Stadium III

tumor groter dan 5 cm en/of  
uitzaaiingen in de lymfeklieren van  
de long en/of tussen de longen

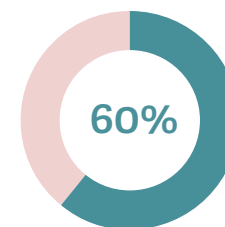


### Stadium IV

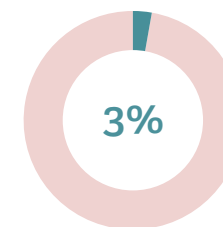
tumor groter dan 7 cm en/of uitzaaiingen  
in de andere long en/of andere organen

## Vroege opsporing van longkanker

Longkanker kan met een CT-scan in een vroeg stadium worden gevonden. Wanneer longkanker in een vroeg stadium (stadium I) wordt gevonden, zijn er meer mogelijkheden om te behandelen. In Stadium I is de longkanker nog klein en zijn de kankercellen alleen in één long te vinden. Van de 100 mensen met longkanker in een vroeg stadium (stadium I), zijn ongeveer 60 mensen na behandeling na 5 jaar nog in leven. Bij stadium IV is maar 3% van de mensen na 5 jaar nog in leven.

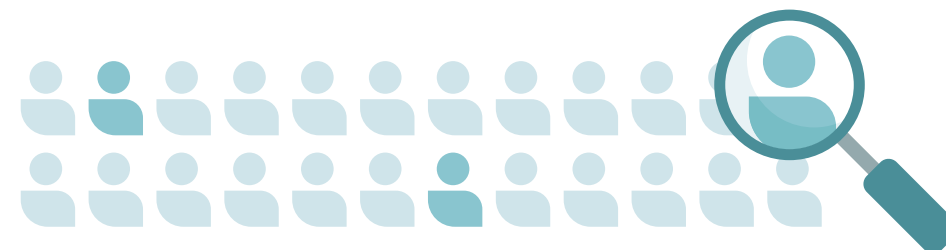


Longkanker ontdekt in stadium I  
na 5 jaar is **60% in leven**



Longkanker ontdekt in stadium IV  
na 5 jaar is **3% in leven**

Longkankerscreening is het opsporen van longkanker bij mensen met een hoog risico op longkanker. Dit wordt ook wel een bevolkingsonderzoek genoemd. Bij ongeveer 1 op de 4 mensen met longkanker kan longkankerscreening door het vroeger ontdekken en behandelen voorkomen dat ze overlijden aan longkanker. Toch is er op dit moment geen bevolkingsonderzoek naar longkanker. Er zijn nog belangrijke vragen die moeten worden beantwoord. Daarna wordt pas besloten of er een bevolkingsonderzoek naar longkanker kan komen.



## Waar doet 4-IN-THE-LUNG-RUN onderzoek naar?

Longkanker groeit vaak snel. Daarom zouden mensen die veel kans hebben op het krijgen van longkanker elk jaar moeten worden onderzocht. En dit wel 20 jaar lang. Dit vraagt veel van de mensen en ook van de zorg. We weten inmiddels dat bij 8 van de 10 mensen bij hun eerste onderzoek (op de eerste CT-scan) geen afwijking worden gevonden. Deze mensen hebben ook een iets kleinere kans op longkanker in de jaren daarna. Deze mensen zonder afwijkingen kunnen waarschijnlijk iets langer wachten tot de volgende CT-scan. Onze studie (4-IN-THE-LUNG-RUN) heeft als belangrijkste doel om na te gaan of het inderdaad veilig is om de mensen zonder afwijkingen op de eerste CT-scan pas na 2 jaar weer te onderzoeken. Ook willen we graag weten hoe we mensen het beste kunnen helpen bij hun keuze om wel of niet te worden onderzocht. Er worden 26.000 deelnemers in 5 Europese landen verwacht.

## Voor wie is dit onderzoek bedoeld?

Een bevolkingsonderzoek naar longkanker is alleen zinvol bij mensen die een hoger risico lopen om longkanker te krijgen. Longkanker komt vooral voor bij mensen die in hun leven langere tijd hebben gerookt. Ook na het stoppen met roken blijft het risico op het krijgen van longkanker nog lange tijd verhoogd.

Voor deze studie zoeken wij mensen die langere tijd hebben gerookt. Bijvoorbeeld meer dan 20-30 jaar lang een pakje per dag. Of 15 jaar en 2 pakjes per dag. Voor mensen die zijn gestopt geldt dat zij niet langer dan 10-15 jaar geleden zijn gestopt. Het maakt dus niet uit of u op dit moment nog rookt of al bent gestopt met roken. Als u nooit sigaretten gerookt heeft, loopt u geen duidelijk verhoogd risico, en is de studie niet voor u bedoeld en ook niet zinvol.

Wordt u behandeld voor longkanker of bent u in de afgelopen 5 jaar voor longkanker behandeld? Dan is dit onderzoek voor u ook nu niet zinvol.

## Hoe komen we aan uw gegevens?

In Nederland zijn er 3 ziekenhuizen en regio's die meedoen aan deze studie. Alle mannen en vrouwen van 60-79 jaar die in de buurt van deze ziekenhuizen wonen, worden uitgenodigd om een vragenlijst in te vullen. Uw gegevens komen uit de Basisregistratie Personen (BRP). Het ministerie van Binnenlandse Zaken heeft hiervoor toestemming gegeven. Alleen bevoegde onderzoekmedewerkers hebben toegang tot uw gegevens. Indien u niet deelneemt aan de studie, zullen wij uw gegevens weer vernietigen.

## Wat vragen we van u?

Lees de informatiefolder goed door. Bepaal zelf of u zou willen meedoen aan het onderzoek. Heeft u nog vragen, kijk gerust op onze website [www.4inthelungrun.com](http://www.4inthelungrun.com) of neem contact met ons op. De contactgegevens vindt u aan het einde van deze folder. Lees hieronder wat u verder moet doen.



### Ik wil meedoen

Als u mee wilt doen, vul dan de vragenlijst en toestemmingsverklaring in en stuur deze terug. Het onderzoeksteam bekijkt de ingevulde vragenlijst nauwkeurig. Het onderzoeksteam bepaalt daarna of u voldoet aan alle eisen voor deelname. We kijken naar meer punten dan alleen het roken, en gebruiken daarvoor een wetenschappelijke vragenlijst.



### Ik kom *wel* in aanmerking voor deelname

Als uit uw antwoorden blijkt dat u kunt meedoen, dan krijgt u hiervan bericht. Deelname is altijd vrijwillig. Dat betekent dat u altijd kunt stoppen met uw deelname. U hoeft daarvoor geen reden op te geven.



### Ik kom *niet* in aanmerking voor deelname

Als uit uw antwoorden blijkt dat u niet kunt meedoen, krijgt u van ons ook een bericht. Als u niet kunt deelnemen, betekent dit niet dat u geen longkanker kunt krijgen. Gaat u daarom bij klachten die kunnen wijzen op longkanker altijd naar uw huisarts. Meer informatie vindt u ook op onze website [www.4inthelungrun.com](http://www.4inthelungrun.com).



### Ik wil niet meedoen

U hoeft niets te doen. Wij zullen u niet meer benaderen.

## Hoe voeren we het onderzoek uit?

Hieronder vertellen we uit welke stappen het onderzoek bestaat.

### Stap 1 Verdeling in studiegroepen

Alle deelnemers worden eerst door de computer verdeeld in twee gelijke groepen. Het is niet mogelijk om te veranderen van groep. Alleen zo kunnen we de groepen goed met elkaar vergelijken. U krijgt een brief waarin u leest in welke groep u zit.

### Stap 2 Eerste CT-scan van de longen

Alle deelnemers krijgen een CT-scan van de longen. Dit onderzoek duurt ongeveer 10 minuten en is pijnloos. Voor dit onderzoek krijgt u geen medicijnen en wordt er geen contrast-vloeistof gebruikt. In de bijlage vindt u meer informatie over het CT-scan onderzoek. Met het CT-onderzoek wordt gekeken naar afwijkingen in de longen die verdacht zijn van longkanker. U krijgt binnen ongeveer 3 weken de uitslag.

## Er zijn drie mogelijke uitslagen van het onderzoek:

### - Een negatieve uitslag

Op de CT-scan is niets gevonden dat wijst op longkanker. Deze uitslag komt het vaakst voor. Ongeveer 82 van de 100 mensen zal een negatief test-resultaat krijgen. Een negatieve uitslag geeft geen garantie dat u nooit longkanker kunt krijgen. Gaat u daarom bij klachten altijd naar uw huisarts.

### ? Een twijfelachtige uitslag

Op de CT-scan zijn wat kleine afwijkingen in de longen gezien, die niet direct wijzen op longkanker, maar waarbij twijfel bestaat. Vaak is dit een ontsteking of een litteken. Voor de zekerheid wordt een extra CT-scan gemaakt na ongeveer 3 maanden. Ongeveer 10 op de 100 deelnemers krijgt een herhaal CT-scan.

Een vlekje dat dan niet of nauwelijks is gegroeid heeft verder geen behandeling nodig. Dan volgt een negatieve uitslag. Een vlekje dat snel groeit is meer verdacht. Dan volgt alsnog een positieve uitslag.

### + Een positieve uitslag

Op de CT-scan worden afwijkingen in de longen gevonden, waarbij aan longkanker wordt gedacht. Extra onderzoek door de longarts is nodig om te bepalen of het echt om longkanker gaat.

Ongeveer 8 op de 100 mensen krijgen een positieve uitslag. Niet alle mensen hebben dan daadwerkelijk longkanker. Van elke 2 personen die worden doorgestuurd naar de longarts, heeft 1 persoon daadwerkelijk longkanker.



### Stap 3 De volgende CT-scans in de 2 studiegroepen

Alle mensen die een negatieve test-uitslag (geen afwijking) hebben, worden vanzelf uitgenodigd voor een nieuwe CT-scan. Wanneer dit is hangt af van de studiegroep. De twee groepen zijn:

#### Studiegroep 1:

Deelnemers in deze studiegroep krijgen nog 2 CT-scans: elk jaar één CT-scan.

#### Studiegroep 2:

Deelnemers in deze studiegroep krijgen nog 1 CT-scan, deze scan wordt twee jaar na de eerste CT-scan gemaakt.

Als er op een CT-scan wel (kleine) afwijkingen worden gevonden, dan volgt ook elk jaar een CT-scan tot het einde van de studie. Als er gedacht wordt aan longkanker, dan volgt altijd een verwijzing naar de longarts voor extra onderzoek.

### Wat doen we als alle CT-scans zijn gemaakt?

Als alle CT-scans zijn gemaakt vragen we aan het Integraal Kankercentrum Nederland of zij van de deelnemers die longkanker hebben het stadium en de soort longkanker willen doorgeven. Hiervoor is uw schriftelijke toestemming op de toestemmingsverklaring nodig. Als u hier geen toestemming voor wenst te geven, kunt u niet deelnemen aan de studie.

De stadia van de longkankers die in de twee studiegroepen worden gevonden zullen met elkaar worden vergeleken. Als de stadia in de groepen niet verschillen (wat gunstig is), dan kunnen we de tijd tussen twee CT-scans groter maken bij mensen waarbij er op de eerste CT-scan geen afwijkingen worden gevonden.

### Extra metingen alleen voor wetenschappelijk onderzoek

Op de CT-scan is het gebied rondom de longen zichtbaar. We kunnen op deze CT-scan naast longkanker ook de mate van aderverkalking in de slagaderen rondom het hart zien: dat noemen we "de kalkscore". De kalkscore zegt iets over het risico op hart- en vaatziekten. Ook kunnen we

kijken naar waarden die iets zeggen over (chronische) luchtwegaandoeningen: "het geventileerde longvolume". Het gebruik van deze twee waarden is nog best nieuw. Daarom zullen we deze waarden wel meten en onderzoeken, maar niet aan u en uw huisarts doorgeven. Eerst is er meer onderzoek nodig, voordat we voldoende weten om deze waarden te gebruiken. Een uitzondering wordt gemaakt bij een verhoogde kalkscore, omdat hierbij mogelijk behandeling gewenst is. Uw huisarts krijgt bij een verhoogde kalkscore bericht van ons.



## Wat kunt u verwachten als u meedoet aan het onderzoek?

Deelname aan een screeningsonderzoek kan zowel voordelen als nadelen hebben. Hieronder leest u over de meest voorkomende voor- en nadelen waar u mee te maken kan krijgen.

### ✓ Voordelen

- Vroege opsporing van longkanker geeft minder risico (ongeveer 24% minder) om aan longkanker te overlijden
- Behandeling van longkanker in een vroeg stadium heeft een betere prognose
- Als de longkanker vroeg wordt ontdekt is de behandeling vaak minder ingrijpend
- De CT-scan is pijnloos en binnen 10 minuten klaar. Er wordt geen vloeistof ingespoten

### ✗ Nadelen

- U kunt zich ongerust maken of angstig zijn als u wordt onderzocht of wacht op de uitslag
- Het kan zijn dat na extra onderzoeken blijkt dat u toch geen longkanker heeft
- Een CT-scan gebruikt röntgenstraling
- Er kan longkanker gevonden worden die zo snel groeit dat behandeling niet meer mogelijk is
- Er kan longkanker worden gevonden die zo langzaam groeit dat u er geen last van zou hebben gekregen tijdens uw leven

## Toevallige andere ernstige afwijkingen

Op de CT-scan is alleen het gebied rondom uw longen te zien. Er wordt niet gezocht naar afwijkingen in andere organen. Soms kan het wel zijn dat een arts per toeval een andere ernstige afwijking vindt. Het gaat dan om bijvoorbeeld andere kankers dan longkanker of een verwijding van de grote lichaamsslagader. Verder onderzoek is dan voor uw gezondheid belangrijk. Maar het kan u ook ongerust en onzeker maken. Behandeling van een ernstige afwijking die toevallig wordt gevonden kan ingrijpende gevolgen hebben. Ook kan het zijn dat de aandoening niet meer te behandelen is, waardoor u wel weet dat u ziek bent, maar waarbij de arts weinig voor u kan doen.

U bepaalt zelf of wij u op de hoogte moeten brengen als een andere ernstige afwijking wordt gevonden op de CT-scan. Op de toestemmingsverklaring kunt u dit aangeven. Als u toestemming geeft, zal het onderzoeksteam uw huisarts hierover informeren. De huisarts zal vervolgens contact met u opnemen en u verwijzen naar een specialist in het ziekenhuis.

Het kan zijn dat u heeft aangekruist dat u het niet wilt weten als er toevallig een afwijking wordt gevonden, maar de arts toch contact met u opneemt. Dit kan als de arts toch vindt dat het gevaarlijk is voor uw gezondheid, maar ook voor de gezondheid van de mensen om u heen, om het niet te vertellen. Natuurlijk zal de arts hier heel goed over nadenken en maakt hij deze keuze niet alleen. Dan wordt een onafhankelijke commissie gevraagd om advies. Dit zijn mensen die niets te maken hebben met het onderzoek. Uiteraard weten deze mensen niet dat u het bent; zij zien alleen een code.

## Wat gebeurt er als u niet wilt meedoen aan het onderzoek of wilt stoppen?

Deelname aan het onderzoek is vrijwillig. U mag altijd stoppen met het onderzoek, ook nadat u heeft getekend voor deelname. Hiervoor hoeft u geen reden op te geven. Of u wel of niet mee doet aan deze studie heeft geen invloed op uw medische zorg.

## Wat als er nieuwe informatie beschikbaar komt?

Het onderzoek duurt vijf jaar. We hebben een plan gemaakt voor het onderzoek, maar we weten ook dat er in vijf jaar dingen kunnen veranderen. Er kan bijvoorbeeld nieuwe informatie beschikbaar komen, waardoor we anders tegen het onderzoek aankijken. Als dat zo is, brengen we u daarvan op de hoogte. U beslist dan zelf of u wel of niet door wilt gaan met het onderzoek.

## Wat doen we met uw gegevens?

Uw gegevens worden gecodeerd verwerkt. Dit betekent dat we een persoonlijk studienummer gebruiken in plaats van uw naam en adres. De onderzoekers zien alleen het studienummer en zullen uw naam dus ook niet gebruiken in artikelen of rapporten die zij schrijven. Zo zorgen we ervoor dat onderzoekers niet weten van wie die gegevens zijn.

Uw gegevens zoals uw naam en adres zijn alleen voor een paar medewerkers van het onderzoek te zien. Dit is nodig om u bijvoorbeeld uit te nodigen voor de CT-scan of de uitslag van de CT-scan te sturen.

Alle medewerkers houden zich aan de regels van de Algemene Verordening Persoonsgegevens en het Privacy Reglement van het Erasmus MC. We gebruiken alle informatie over u alleen voor het 4-IN-THE-LUNG-RUN-onderzoek. In de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WBG) staat dat alle gegevens na het stoppen van de studie 15 jaar moeten worden bewaard. Hierna zullen alle gegevens worden vernietigd.

## Wordt uw huisarts geïnformeerd bij deelname?

De huisarts speelt een belangrijke rol als er aanwijzingen zijn voor longkanker. We vinden het belangrijk dat u dan de juiste ondersteuning en medische zorg krijgt. Als u hiervoor toestemming heeft gegeven, zullen wij uw huisarts op de hoogte brengen van uw onderzoeksresultaten.



## Welke toestemming vragen wij?

Bij de vragenlijst zit een toestemmingsverklaring. Wilt u per onderdeel op het formulier aangeven of u wel of niet akkoord bent? Meer informatie over wat elke toestemming inhoudt staat op het toestemmingsformulier. Schriftelijke toestemming is wettelijk nodig om te kunnen deelnemen.

Alle (medische) informatie zal alleen voor het 4-IN-THE-LUNG-RUN-onderzoek worden gebruikt. We zullen géén van de organisaties medische informatie over u geven.

Een apart verzoek op het formulier is de toestemming of de onderzoeksgegevens mogen worden gebruikt voor ander onderzoek naar longkanker. De gegevens zullen daarbij nooit te herleiden zijn tot u als persoon. Zo worden bijvoorbeeld uw naam, adres en geboortedatum nooit meegestuurd. Ook moet er altijd ethische goedkeuring zijn voor het onderzoek.

## Krijgt u een vergoeding?

U kunt uw reiskosten vergoed krijgen.

## Wie betaalt de zorgkosten?

De CT-scans voor 4-IN-THE-LUNG-RUN worden volledig betaald door onderzoeksgeld dat het Erasmus MC heeft ontvangen van de Europese Commissie.

Als op de CT-scan afwijkingen worden gevonden waarvoor extra onderzoek nodig is, dan wordt u door uw huisarts verwezen naar de longarts (bij ongeveer 8 op de 100 mensen). Vanaf het moment dat u door uw huisarts wordt doorverwezen, valt alle medische zorg onder uw ziektekostenverzekering. Dit is ook zo geregeld bij andere bevolkingsonderzoeken in Nederland. Het kan dan zijn dat de extra onderzoeken of behandeling door de longarts eerst (deels) van uw eigen risico afgaan. Voor sommige medicijnen geldt ook een eigen bijdrage.

## Ethische goedkeuring

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft de Gezondheidsraad laten beoordelen of het onderzoek veilig is en of overall goed over nagedacht is. De Gezondheidsraad oordeelde positief over de wetenschappelijke kwaliteit van het onderzoek en over de nut-risicoverhouding voor de deelnemers. Op 24 juni 2021 heeft de (demissionair) minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport een vergunning gegeven voor het uitvoeren van het 4-IN-THE-LUNG-RUN-onderzoek.

## Roken en stoppen met roken


Roken en meerroken geeft een verhoogd risico op vele ziekten, waaronder kanker, hart- en vaatziekten en chronische luchtwegaandoeningen. Het is altijd belangrijk om te proberen te stoppen als u rookt. We weten alleen ook dat stoppen erg moeilijk kan zijn. Mensen die hulp hebben gekregen konden vaker voor langere tijd stoppen met roken. Stoppen-met-roken zorg wordt vergoed vanuit de basiszorgverzekering.

Denkt u aan stoppen met roken? Onze stopcoaches staan voor u klaar! Het maakt niet uit of u deelnemer wilt worden of niet. Wilt u graag weten hoe de stopcoaches u kunnen helpen? Vul uw naam, emailadres en telefoonnummer in op [www.rookvrijookkij.nl/longkankerscreening](http://www.rookvrijookkij.nl/longkankerscreening) en we nemen vrijblijvend contact met u op. Indien u momenteel rookt, komt u ook in aanmerking om het risico op hart- en vaatziekten te laten meten bij uw huisarts. Ook kunt u via uw huisarts altijd vragen naar hulp bij het stoppen met roken.

## Contact

Wilt u meer weten? Kijk gerust op onze website voor uitgebreide informatie.

Heeft u nog vragen of opmerkingen, neem dan gerust contact met ons op. We helpen u graag verder.

 **0800-0191** (gratis helpdesk van I&O Research)

 **4.in.the.lung.run@erasmusmc.nl**

 **www.4inthelungrun.com**



Met medewerking van  
Longkanker Nederland



## Onafhankelijke arts

Twijfelt u over uw deelname en heeft u een vraag die u liever niet aan een van de onderzoekers wilt stellen? Dan kunt u bellen of mailen met een onafhankelijke arts:

Prof. Dr. Agnes van der Heide, Hoogleraar Maatschappelijk Gezondheidszorg Erasmus MC  
tel. **010-7043719**, email: **a.vanderheide@erasmusmc.nl**

De onafhankelijke arts is niet direct bij het onderzoek betrokken, maar weet er wel alles van af.

## Heeft u klachten over het onderzoek? Dan kunt u drie dingen doen:

- 1** U kunt bellen of e-mailen met de onderzoekers. Bent u niet tevreden over de reactie op uw klacht? Dan kunt u bellen met de Klachtenfunctionaris in de polikliniek van het Erasmus MC. Het telefoonnummer is **010-704 41 08**. Vraag naar de Klachtenfunctionaris.
- 2** U kunt meteen met de Klachtenfunctionaris bellen (**010-704 41 08**).
- 3** U kunt een klacht indienen bij de secretaris van de Klachtencommissie van het **Erasmus MC, Postbus 2040, 3000 CA Rotterdam** of digitaal via **www.erasmusmc.nl**.

Het klachtenreglement van het Erasmus MC en de brochure klachtenopvang kunt u krijgen bij de Klachtenfunctionaris.

## Beschikbare folders

De informatie over het onderzoek is beschikbaar in verschillende talen. U kunt de folder aanvragen in het Engels, Turks, Arabisch of Italiaans.

Kijk op [www.4inthelungrun.com](http://www.4inthelungrun.com) of bel met de gratis helpdesk van I&O Research (**0800-0191**).



## Bijlage 1 De CT-scan

Hieronder leest u meer over de CT-scan die van de longen zal worden gemaakt.

### Wat is een CT-scan?

Een CT-scan is een onderzoek met röntgenstralen. U ligt op een onderzoeksbed, terwijl een smalle röntgenbuis om u heen draait en foto's maakt. Binnen een paar seconden kunnen we al een aantal foto's maken. Het onderzoek duurt in totaal ongeveer 10 minuten.

### Wat betekent de CT-scan voor u?

Er zijn weinig dingen waar u rekening mee hoeft te houden. U hoeft niets voor te bereiden. Ook hoeft u niet nuchter te zijn. Als u medicijnen slikt, kunt u daar gewoon mee doorgaan.

Het doet geen pijn als de scan wordt gemaakt. U krijgt geen medicijnen of contrastvloeistof toegediend. Ook kunt u uw kleding aanhouden. Wel moet u metalen voorwerpen afdoen zoals sieraden of een bril. Als u bijvoorbeeld een prothese of schroeven in uw lichaam heeft, dan is dat geen belemmering voor het maken van een CT-scan.



### Hoe verloopt het onderzoek?

Tijdens het onderzoek ligt u enkele minuten op een onderzoeksbed. De laborant schuift het onderzoeksbed een stukje door de opening van de CT-scanner. U moet dan zo stil mogelijk blijven liggen. U blijft een tijdje alleen in de ruimte van de CT-scan, maar u kunt met de laborant blijven praten via de intercom. De laborant kan u ook zien en horen en houdt in de gaten hoe het met u gaat. De laborant vertelt u precies wat u moet doen, bijvoorbeeld inademen, uitademen, hoesten, adem even vasthouden.

### Welke bijwerkingen kunt u verwachten?

Het ondergaan van een CT-scan kent geen bijwerkingen. Mensen met claustrofobie kunnen het ondergaan van een CT-scan echter ervaren als angstig of vervelend. Onze medewerkers zullen u altijd hierin begeleiden en staan continu met u in contact.

### Na het onderzoek

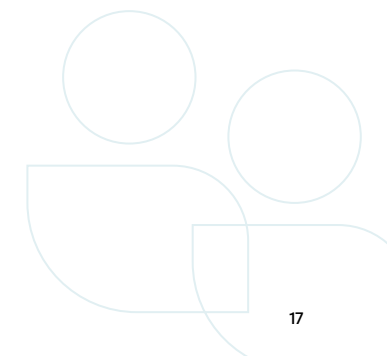
Na het onderzoek mag u naar huis en mag u gewoon alles weer doen.

### Is het gevaarlijk?

De CT-scan werkt met röntgenstralen die schadelijk kunnen zijn. De hoeveelheid straling wordt echter zo laag mogelijk gehouden, waardoor de kans op schadelijke gevolgen erg klein is.

### De uitslag van het onderzoek

Na het onderzoek bekijken de radiologen de longen op de CT-scan. Er wordt gekeken of er afwijkingen worden gevonden die kunnen wijzen op longkanker. U en uw huisarts krijgen allebei een brief met de uitslag van het onderzoek. Indien er afwijkingen gevonden worden die aanvullend onderzoek nodig hebben, dan wordt u via uw huisarts verwezen naar de longarts voor aanvullend onderzoek.



## Bijlage 2 Welke ziekenhuizen in welke landen doen mee?

De studie "4-IN-THE-LUNG-RUN" zal in verschillende landen worden uitgevoerd, namelijk in Nederland, Duitsland, Engeland, Frankrijk, Italië en Spanje. Experts op het gebied van longkankerscreening werken mee aan deze studie.

Onderstaand kunt u zien om welke instellingen het gaat.

### Nederland



### Engeland



### Duitsland



### Spanje



### Frankrijk



### Italië



