Vraag	**Antwoord**
Hoe zorgen we ervoor dat deze kennis ook terecht komt bij de artsen die de mammografie uitvoeren?	Door onderzoek te doen kunnen we wetenschappelijk bewijs leveren over het wel of niet nuttig zijn van het kijken naar breast arterial calcifications op mammogrammen. Dit soort nieuwe informatie komt via richtlijnen bij de desbetreffende artsen terecht. In dit geval gaat het om radiologen. Richtlijnen zijn afspraken binnen beroepsgroepen van artsen over hoe bepaalde handelingen of onderzoeken moeten worden uitgevoerd. Als wij kunnen bewijzen dat het toegevoegde waarde heeft om naar de verkalkingen van de borstvaten te kijken bij het beoordelen van mammogrammen dan kan dit daarna in de richtlijn opgenomen worden
Heeft bestraling van linker of rechter borst ook problemen	De totale dosis bestraling die het hart ontvangt verschilt voor links of rechtszijdige bestraling. Bij bestraling van de linkerborst is de dosis op het hart vaak iets hoger
Deze screening komt die overeen zoals die wordt gebruikt bij de LATER poli's voor bv de ziekte van Hodgkin?	Deze komt overeen, de later poli voor kinderen met kanker en de beter poli voor hodgkin patiënten hebben al een uitgebreidere screening na de genezing. Bij deze patiënten wordt er al met meer regelmaat naar de functie van het hart gekeken. Er zijn nu cardio-oncologie poliklinieken in ontwikkeling die dit ook voor de andere patiëntengroepen gaan organiseren
Wat kunnen patiënten doen dit langer dan 10 jr geleden chemo en bestralingen gehad hebben doen om in een controle groep te komen ?	Er is momenteel geen controlegroep voor patiënten die in het verleden chemo of radiotherapie hebben gehad. Bewustzijn van mogelijke klachten van het hart is belangrijk, op kanker.nl staat hier meer informatie over. Bij eventuele klachten zou via de huisarts een controle uitgevoerd kunnen worden en indien nodig een verwijzing
De richtlijnen die je toelicht zijn van augustus van dit jaar. Hoe wordt dit nu verder uitgerold? Maw hoe weten de oncologen en cardiologen dat deze richtlijnen bestaan?	Er zijn meerdere scholingsinitiatieven om de informatie in deze richtlijn te verspreiden, deze initiatieven zijn o.a. van de Europese vereniging van Cardiologie en van specialisten die binnen Nederland scholing geven

Hoeveel kans op hart schade bij borstbeen bestraling bij borstkanker	Het exacte risico bij bestraling wordt bepaald op basis van de dosis op het hart, daarom is het lastig om nu een risico aan te geven bij borstbeen bestraling. Mocht u in het verleden bestraling hebben gehad dan is het belangrijk om op eventuele klachten te letten. Meer informatie kunt u terug vinden op kanker.nl
Mannen kunnen toch ook borstkanker krijgen? Zit er dan ook nog verschil hierin tussen mannen en vrouwen? Waar is dit onderzoek op gebaseerd?	De studies die tijdens het webinar zijn besproken zijn gebaseerd op vrouwen met borstkanker. Mannen hebben ook een risico op hartschade door chemo of radiotherapie. Het is nog niet duidelijk of er een verschil is in het risico op hartschade na chemo of radiotherapie voor mannen en vrouwen.
Yvonne bood aan dat ze haar document/proefschrift wil delen, hoe kan ik haar mailen? of gaat het via jullie?	Deze wordt naar alle deelnemers per mail verzonden. Mocht u deze niet hebben ontvangen dan is het via de volgende link te downloaden: https://repository.ubn.ru.nl/handle/2066/281491
Vast aanspreekpunt voor de patiënt die met alle disciplines kan schakelen zou het mooiste zijn	