

**Titel project:**

**Oorzaken van variatie in toepassing van directe mammaconstructie na ablatieve chirurgie**

---

**Projectleider:**

Prof. Dr. S.Siesling, epidemioloog IKNL/UTwente

**Contactpersoon:**

Drs. A.C.M. van Bommel arts-onderzoeker DICA

**Korte samenvat:**

In Nederland ondergaat gemiddeld 14% van de vrouwen met een ablatieve ingreep voor een invasieve borstkanker een directe reconstructie en in 38% na een ablatieve ingreep bij DCIS. Hoewel de percentages iets zijn gestegen over de afgelopen jaren, varieerden ze behoorlijk tussen ziekenhuizen. Chirurg-, tumor-, patiënt-, en institutionele factoren kunnen allemaal een rol spelen bij de uiteindelijke beslissing of er al dan niet een directe reconstructie wordt uitgevoerd. Echter, de exacte oorzaken en hun relatieve bijdrage zijn niet bekend. Daarnaast is het niet bekend of en hoe het beperkte aantal beschikbare plastisch chirurgen zijn ingebed in het mammateam en welk rol zij spelen in het multi-disciplinaire team overleg (MDO).

**Doelstelling project**

Het doel van dit KWF project is om factoren van invloed op het verrichten een directe reconstructie na mastectomie te identificeren, alsmede te bekijken of zij de verklaring kunnen zijn voor de variatie. Dit zal gaan om tumor- en patiëntkarakteristieken zoals beschikbaar uit de NBCA, maar ook is er afgelopen jaar een vragenlijst naar de ziekenhuizen gezonden om de indicatiestelling voor directe of uitgestelde reconstructie per discipline te bekijken. Daarnaast wordt de tevredenheid over besluitvorming en kwaliteit van leven van patiënten met en zonder directe reconstructie gemeten met behulp van een vragenlijst gericht aan een geselecteerde groep patiënten.

**Onderzoeksvragen:**

*Primaire vraagstelling:* Welke factoren beïnvloeden de variatie in het toepassen van een directe reconstructie na mastectomie?

*Secundaire vraagstellingen:*

1. Wat zijn mogelijke factoren die van invloed zijn op het toepassen van een directe reconstructie?
2. Welke indicatie stelling voor directe reconstructie wordt er toegepast en verschilt deze tussen artsen, verschillende disciplines en ziekenhuizen?
3. Is in patiënten met een mastectomie zonder directe reconstructie en directe reconstructie overwogen en met de patiënt besproken en/of besloten tot een uitgestelde reconstructie?
4. Wat is de kwaliteit van leven bij patiënten behandeld met en zonder directe reconstructie?

**Start- en verwachte einddatum van het onderzoek:**

Startdatum: 01.03.2014

Verwachte einddatum (na ongeveer 14 maanden): 01.05.2015