



DUTCH  
INSTITUTE  
FOR CLINICAL  
AUDITING

## **Goedgekeurde aanvraag gegevens ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek** DUCA201618

### **Datum**

April 2018

### **Titel onderzoek**

Impact of “extending” CROSS -criteria on the response rate to neoadjuvant chemoradiotherapie in locally advanced esophageal cancer patients.

### **Contactpersoon**

Prof. dr. J. Th. Plukker, chirurg-oncoloog UMCG, Groningen

### **Aanvragersgroep**

Prof. dr. J. Th. Plukker, chirurg-oncoloog UMCG, Groningen  
Prof dr. G. Hospers, med.oncoloog UMCG, Groningen  
H. Wang, student-onderzoeker UMCG, Groningen  
E.C. de Heer, JSM onderzoeker UMCG, Groningen  
Drs. J. Burgerhof, epidemioloog/statisticus UMCG/RUG, Groningen  
Dr. B van Etten, chirurg-oncoloog UMCG, Groningen  
Dr. J.B. Hulshoff, AIOS radiologie UMCG, Groningen  
Drs. V. Mul, radiotheapeut/oncoloog UMCG, Groningen

### **Beschrijving onderzoek**

Patiënten met een lokaal gevorderd oesofaguscarcinoom (T1N1-3/T2-4a elke N/M0) worden standaard behandeld met neoadjuvante chemoradiotherapie (nCRT) volgens het CROSS-schema gevolgd door een in opzet curatieve oesofagusresectie. De behandelingscriteria voor neoadjuvante chemoradiotherapie is in vele klinieken verruimd ten opzichte van de oorspronkelijke CROSS-criteria (“extended CROSS-criteria”). De verruimde inclusies zijn: leeftijd >75 jaar, tumorlengte > 8cm, > 10% initieel gewichtsverlies, > 2-4 cm uitbreiding van de primaire tumor in de cardia van de maag en de aanwezigheid van coeliacale kliermetastasen (de vroegere abdominale M1a).

De verruiming van de originele inclusiecriteria kan echter gepaard gaan met een toename van aan de behandeling gerelateerde complicaties, een lager percentage tumorrespons en een geringer aantal patiënten met een pathologische complete respons op de gegeven nCRT, dat gecorreleerd is met de overleving. De resultaten van een pilotstudie die uitgevoerd werd in het UMCG rechtvaardigen een uitgebreider onderzoek, om meer inzicht te verkrijgen over eventuele complicaties, postoperatieve morbiditeit en mortaliteit en pathologische respons op de nCRT.

Met het voorgestelde onderzoek willen we de gevolgen van uitbreiding van de behandelingscriteria voor neoadjuvante chemoradiotherapie nader evalueren, om zo de selectie van patiënten voor behandeling met neoadjuvante chemoradiotherapie te verbeteren.

2017.1



DUTCH  
INSTITUTE  
FOR CLINICAL  
AUDITING

Shapiro J, van Lanschot JJ, Hulshof MC et al. Neoadjuvant chemoradiotherapy plus surgery versus surgery alone for oesophageal or junctional cancer (CROSS): long-term results of a randomized controlled trial. *Lancet Oncol* 2015;16: 1090-1098.

Heer de EC, Hulshoff JB, Klerk D, Groot de DJA, Plukker JTM, Hospers GAP, Effect of extending the original eligibility criteria for the CROSS neoadjuvant chemoradiotherapy on toxicity and survival in esophageal cancer. *Ann Surg Oncol* 2017;24:1811-20

Het betreft een retrospectief cohort onderzoek gebruikmakend van de in de DUCA geregistreerde data, waarbij alle patiënten met een lokaal gevorderd oesofagus-carcinoom (T1N1-3/T2-4aNO-3/M0), behandeld met nCRT volgens het CROSS schema, worden geïnccludeerd. Hierbij zal er een onderverdeling gemaakt worden in patiënten die voldoen aan de originele CROSS-criteria en patiënten die erbuiten vallen ("extended" CROSS-criteria). Uitkomsten zullen worden vergeleken tussen de twee groepen (original CROSS vs "extended" CROSS criteria).

**Beoogde publicatie**

Impact of "extending" CROSS -criteria on the response rate to neoadjuvant hemoradiotherapie in locally advanced esophageal cancer patients.