

**Goedgekeurde aanvraag gegevens ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek**  
DUCA202006

**Datum**

November 2021

**Titel onderzoek**

Complications after esophagectomy in the Netherlands and Japan: Collaborative study of National esophago-gastric registry (DUCA) and National clinical database in Japan

**Contactpersoon**

Dr. B.P.L. Wijnhoven

**Aanvragersgroep**

Drs. B.F. Kingma, UMC Utrecht

Dr. P.C. van der Sluis, Erasmus MC, Rotterdam

Dr. B.P.L. Wijnhoven, Erasmus MC, Rotterdam

Satoru Matsuda, Keio University School of Medicine, Shinjuku-ku, Tokyo (Japan)

Yuko Kitagawa, Keio University School of Medicine, Shinjuku-ku, Tokyo (Japan)

Prof. dr. J.P. Ruurda, UMC Utrecht

Prof. dr. R. van Hillegersberg, UMC Utrecht

**Beschrijving onderzoek**

In Nederland treedt bij ongeveer 60% van de patiënten een complicatie op na een oesofagusresectie. Japanse nationale studies laten een percentage van ongeveer 40% zien. Meer onderzoek is nodig om inzicht te krijgen in determinanten die dit verschil zouden kunnen verklaren.

Het primaire eindpunt van deze studie is om verschillen tussen Nederland en Japan in kaart te brengen wat betreft patiënt- en tumorkarakteristieken, neoadjuvante therapie en de chirurgische technieken die toegepast worden voor patiënten die een oesofagusresectie ondergaan voor slokdarmkanker. Secundaire eindpunten zijn de verschillen in risicofactoren voor postoperatieve morbiditeit en mortaliteit tussen beide landen. Hiervoor zullen multivariabele regressie analyses worden toegepast.

De hypothese betreffende deze studie zijn dat er verschillen zijn tussen de Nederlandse (Westerse) en Japan (Aziatische) betreffende patiënt- en tumorkarakteristieken, neoadjuvante therapie en de chirurgische technieken die toegepast worden voor patiënten die een oesofagusresectie ondergaan vanwege slokdarmkanker. Betreffende het secundaire eindpunt risicofactoren voor postoperatieve morbiditeit en mortaliteit verwachten we geen verschillen tussen Nederland en Japan.



Voor de studie zullen patiënten uit de Nederlandse en Japanse nationale audit databases worden geïncludeerd (jaren 2018 en 2019). De primaire analyses zullen beschrijvend zijn. Multivariabele regressie analyses zullen worden toegepast om risicofactoren voor postoperatieve morbiditeit en mortaliteit in beide datasets te identificeren. Er zal tevens worden geëvalueerd of er verschillen bestaan tussen de definities en incidentie van postoperatieve complicaties.