



DUTCH
INSTITUTE
FOR CLINICAL
AUDITING

**Aanvraag gegevens ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek
DUCA201602**

Datum

September 2016

Titel onderzoek

The use of perioperative chemotherapy for gastric cancer in the Netherlands

Contactpersoon

Drs. M.G. Schouwenburg, DICA/LUMC

Aanvragersgroep

Drs. M.G. Schouwenburg, Dutch Institute for Clinical Auditing/Leids Universitair Medisch Centrum (uitvoerend onderzoeker)

Drs. L.A.D Busweiler, Dutch Institute for Clinical Auditing/Leids Universitair Medisch Centrum

Drs. D. Henneman, Dutch Institute for Clinical Auditing, Leids Universitair Medisch Centrum

Dr. A. Cats, Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis

Dr. B.P.L Wijnhoven, Erasmus Medisch Centrum

Dr. J.W. van Sandick, Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis

Dr. M.I. van Berge Henegouwen, Academisch Medisch Centrum

Dr. G.A.P. Nieuwenhuijzen, Catharina Ziekenhuis (hoofdonderzoeker)

Beschrijving onderzoek

In de landelijke richtlijn Maagcarcinoom wordt bij patiënten met een resectabel maagcarcinoom perioperatieve chemotherapie geadviseerd vanwege een verbetering van de (ziektevrije) overleving. Sinds 2011 worden de resultaten van de (chirurgische) behandeling van patiënten met een slokdarm- of maagcarcinoom in Nederland geregistreerd in een kwaliteitsregistratie, de Dutch Upper GI Cancer Audit (DUCA). Doel van de

registratie is het verkrijgen van inzicht in de kwaliteit van zorg en het in gang zetten van verbetertrajecten. Op basis van de DUCA gegevens blijkt er echter dat het landelijk gemiddelde voor het gebruik van neoadjuvante therapie in Nederland slechts 54% was in 2011-2013. Het in de DUCA geobserveerde percentage patiënten dat met aanvullende postoperatieve therapie werd behandeld ligt gemiddeld nog lager; 64% van de patiënten die voorbehandeld worden en 37% van de patiënten die een in-opzet curatieve resectie ondergingen. Welke patient-, tumor en behandelingsfactoren gecorreleerd zijn bij het gebruik van zowel neoadjuvante therapie als adjuvante therapie is onduidelijk. Verder blijkt er een grote



DUTCH
INSTITUTE
FOR CLINICAL
AUDITING

ziekenhuisspreiding te bestaan in de toepassing van neoadjuvante therapie bij inopzet curatief geopereerde patiënten met een maagcarcinoom in Nederland.

Onderzoeksvraag

In dit onderzoek wordt het gebruik van perioperatieve chemotherapie in Nederland geëvalueerd aan de hand van gegevens uit de Dutch Upper GI Cancer Audit (DUCA). Er zal gekeken worden welke patient-, tumor en behandelingsfactoren voorspellend zijn op het gebruik van zowel neoadjuvante therapie als adjuvante therapie. Daarnaast zal gekeken worden of er ziekenhuisvariatie bestaat in het gebruik van multimodale therapie.

Onderzoekopzet / statistiek

Alle patiënten die in de DUCA werden geregistreerd (2011-2015), en bij wie werd voldaan aan een minimale gegevensinvoer, worden geïnccludeerd in de analyses voor dit onderzoek.

- Weergave van patiënt- en tumorkarakteristieken voor patiënten met een maagcarcinoom, uitgesplitst naar type multimodale therapie; alleen chirurgie, alleen neo-adjuvante chemotherapie, peri-operative chemo(radio)therapie
- Met behulp van een general linear mixed model zal onderzocht worden welke patient, tumor en behandelingsfactoren voorspellend zijn op het gebruik van zowel neo-adjuvante chemotherapie als het gebruik van peri-operatieve chemo(radio)therapie. Hierbij zullen de volgende factoren worden bekeken: leeftijd, geslacht, ASA classificatie, Charlson score, klinisch en pathologisch TNM stadium, tumor locatie, histologische regressie, radicaliteit van de resectie, differentiatie van de tumor, peroperative en postoperatieve complicaties
- Om de ziekenhuisvariatie te evalueren zal gebruik gemaakt worden een general linear mixed model waarbij gecorriceerd zal worden voor case-mix factoren ("fixed effects") en voor de fluctuaties die op toeval berusten ("random effects").