



DUTCH  
INSTITUTE  
FOR CLINICAL  
AUDITING

## **Aanvraag gegevens ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek DUCA201702**

### **Datum**

Februari 2017

### **Titel onderzoek**

Optimal interval between neoadjuvant chemoradiotherapy and surgery in esophageal cancer with a nationwide database.

### **Contactpersoon**

Leonie van der Werf, ErasmusMC/ DICA

### **Aanvragersgroep**

Drs. Mw. L.R. van der Werf, PhD student ErasmusMC, arts onderzoeker DICA

Dr. B.P.L. Wijnhoven, chirurg ErasmusMC

Dr. M.I. van Berge Henegouwen, chirurg AMC

Dr. J.L. Dikken, chirurg in opleiding LUMC

Dr. G.A.P. Nieuwenhuizen, chirurg Catharina ziekenhuis

*On behalf of the Dutch Upper GI Cancer Audit group.*

### **Beschrijving onderzoek**

Er is wereldwijd geen consensus over wat de perfecte timing is van de slokdarmresectie na neo-adjuvante chemoradiotherapie (nCRT). Bij andere vormen van kanker zijn er aanwijzingen dat langer wachten na nCRT leidt tot een hogere pathologische complete respons (pCR). Of dit het geval is na nCRT bij het slokdarmcarcinoom is onduidelijk. De literatuur toont tegenstrijdige resultaten, een recente meta-analyse laat zien dat een verlengd interval (>8 weken ten opzichte van <8 weken) het percentage pCR niet verhoogt.(1) Een recent mono-centrum onderzoek laat zien dat een interval tussen 12-14 weken tot een hogere pCR leidt.(2)

Een voordeel van een langer interval tussen nCRT en de operatie zou ook kunnen zijn dat een patiënt langer de tijd heeft om te herstellen na nCRT. Anderzijds vermoedt men dat een lang interval de kans op fibrose/littekenweefsel vergroot, en door een daardoor moeizamere operatie, meer complicaties tot gevolg heeft.

### Onderzoeksvraag:

Het doel van deze studie is om te bepalen wat het optimale interval is waarbij een pCR behaald wordt zonder dat het nadelige invloed heeft op andere uitkomstmaten.

Primaire uitkomst is pCR.

Secundaire uitkomsten zijn: radicaliteit resectie, lymfeklierdissectie (continu of >15 lymfeklieren), peroperatieve complicaties, post-operatieve mortaliteit en morbiditeit (gecompliceerd beloop/complicaties/naadlekkage).

2017.1



DUTCH  
INSTITUTE  
FOR CLINICAL  
AUDITING

**Beoogde publicatie(s)**

The optimal interval between neoadjuvant chemoradiotherapy and surgery in esophageal cancer: a nationwide study.