



DUTCH
INSTITUTE
FOR CLINICAL
AUDITING

Aanvraag gegevens ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek DUCA201706

Datum

Maart 2017

Titel onderzoek

Aanvullende pancreasresectie bij een slokdarm- of maagcarcinoom.

Contactpersoon

Leonie van der Werf

Aanvragersgroep

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

Dr. M.G.H. Besselink, chirurg AMC

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

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

Beschrijving onderzoek

Achtergrond van onderzoek:

In maagkanker is een compleet radicale resectie de hoeksteen van de behandeling.(1)

Hierbij is het lokaal uitgebreide tumoren soms nodig om aanvullende resecties te doen (multi viscerale resecties, MVR). Er worden uiteenlopende uitkomsten na een MVR gerapporteerd.

Een systematische review liet overall complicatie ratio's van 11.8-90.5% zien, en perioperatieve mortaliteit van 0-15%. Om de situatie in Nederland te analyseren wordt het huidige onderzoek voorgesteld. (2) Uit de studie van Tran et al. Bleek dat MVR met pancreasresectie een onafhankelijke voorspeller was voor een slechtere overleving. (3)

Onderzoeksvraag:

Wat zijn de karakteristieken van patiënten die in Nederland een MVR ondergaan bij een slokdarm- of maagcarcinoom? Hoe vaak komt dit voor? Wat zijn de uitkomsten na een aanvullende pancreasresectie ten opzichte slokdarm- en maagresecties met andere aanvullende resecties en ten opzichte van geen andere resecties?

Primaire uitkomstmaat: Gecompliceerd beloop

Secundaire uitkomstmaat: Complicaties, mortaliteit, radicaliteit resectie

Onderzoeksoopzet:

In de landelijke database zal worden geanalyseerd hoe vaak een aanvullende pancreasresectie plaatsgevonden heeft. Daarnaast worden de patiënt-, tumor- en behandelkarakteristieken vergeleken met patiënten die geen aanvullende resectie hebben ondergaan of patiënten die een ander soort aanvullende resectie hebben ondergaan. Hiervoor worden de volgende variabelen gebruikt: ASA score, Charlson comorbidity index, leeftijd, TNM stadium tumor, locatie tumor, neoadjuvante therapie, soort procedure

2017.1



DUTCH
INSTITUTE
FOR CLINICAL
AUDITING

(slokdarm/maag, open/minimaal invasief), conversie, reden van conversie, peroperatieve complicaties en reconstructie type.

Uitkomsten welke gebruikt worden voor het analyseren van de uitkomsten na pancreasresectie zullen zijn: complicaties (soort en ernst), opnameduur IC, opnameduur, gecompliceerd beloop, mortaliteit en heropname.

Beoogde publicatie(s)

Multivisceral resection for gastric and esophageal cancer: results from a national audit.