

Verandering richtlijn CRC - Responseevaluatie module

Brechtje Grotenhuis, oncologisch chirurg

Disclosure belangen spreker

(potentiële) belangenverstrengeling	Geen
<i>Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven</i>	<i>Bedrijfsnamen</i>
<ul style="list-style-type: none">• <i>Sponsoring of onderzoeksgeld</i>• <i>Honorarium of andere (financiële) vergoeding</i>• <i>Aandeelhouder</i>• <i>Andere relatie, namelijk ...</i>	<ul style="list-style-type: none">••••

Responseevaluatie rectumcarcinoom

- Locally advanced rectumcarcinoom – lang schema chemoradiatie (RICHTLIJN)
- Intermediate rectumcarcinoom – kort schema radiotherapie 5x5 Gy met verlengd interval (RICHTLIJN)
- Vroege rectumcarcinoom met primaire intentie orgaanpreservatie – kort/lang schema radiotherapie (STARTREC dan wel buiten studieverband)

Responseevaluatie rectumcarcinoom

- Locally advanced rectumcarcinoom – lang schema chemoradiatie (RICHTLIJN)
- Intermediate rectumcarcinoom – kort schema radiotherapie 5x5 Gy met verlengd interval (RICHTLIJN)
- Vroege rectumcarcinoom met primaire intentie orgaanpreservatie – kort/lang schema radiotherapie (STARTREC dan wel buiten studieverband)
- *Locally advanced rectumcarcinoom – kort schema radiotherapie 5x5 Gy ivm contra-indicatie chemoradiatie*

Responseevaluatie rectumcarcinoom

- Locally advanced rectumcarcinoom – lang schema chemoradiatie (RICHTLIJN)
- Intermediate rectumcarcinoom – kort schema radiotherapie 5x5 Gy met verlengd interval (RICHTLIJN)
- Vroege rectumcarcinoom met primaire intentie orgaanpreservatie – kort/lang schema (chemo)radiatie (STARTREC dan wel buiten studieverband)

DOEL responseevaluatie

- **Identificatie slechte responders → TME chirurgie**
- **Identificatie goede responders → beoordeling mogelijkheid orgaanpreservatie**

Locally advanced rectumcarcinoom - chemoradiatie

- cT4 / cN2 / MRF+
- Responseevaluatie na 6-8 wk na beëindigen chemoradiatie
 - Goede respons: overwegen orgaanpreservatie en herhalen responseevaluatie na 6 wk
 - Slechte respons: TME chirurgie

Locally advanced rectumcarcinoom - chemoradiatie

- cT4 / cN2 / MRF+
- Responseevaluatie na 6-8 wk na beëindigen chemoradiatie
 - Goede respons: overwegen orgaanpreservatie en herhalen responseevaluatie na 6 wk
 - Slechte respons: TME chirurgie
- **Rationale:**
 - Na interval van 11 weken na chemoradiatie ontstaat plateau effect kans op pathologische CR
 - Een langer interval leidt niet tot slechtere oncologische uitkomsten
 - Bij slechte responders helpt langer wachten niet → overgaan tot TME na 6-8 wk

Intermediate rectumcarcinoom – 5x5 Gy

- cT3c-dN0 OF cT1-3**N1** MRF-
- Keuze verlengd interval tot TME versus direct TME
- Nav Stockholm III trial (2017) uitgesteld opereren ten opzichte van direct opereren:
 - Toegenomen kans op toxiciteit radiotherapie (7% kans op graad 3/4 toxiciteit versus <1%)
 - Lager risico postoperatieve complicaties (41% versus 53%)
 - Mogelijkheid op beoordeling orgaansparende behandeling (12.5%)

Intermediate rectumcarcinoom – 5x5 Gy

- cT3c-dN0 OF cT1-3**N1** MRF-
- Responseevaluatie 10-12 wk na beëindigen kort schema RTx (met verlengd interval)
 - Goede respons: overwegen orgaanpreservatie en herhalen responseevaluatie na 6 wk
 - Slechte respons: TME chirurgie
- Rationale:
 - Geen data voorhanden tav optimale timing responseevaluatie
 - Verschil in 1 versus 5 wk schema radiotherapie → aannemelijk +4 wk voor bereiken optimale respons

Vroege rectumcarcinoom – intentie orgaanpreservatie

- cT1-3N0 MRF-
- Bij intentie orgaansparende behandeling: kort schema RTx 5x5 Gy / chemoradiatie
(STARTREC dan wel buiten studieverband)
- Responseevaluatie 6-8 wk (lang schema) dan wel 10-12 wk (kort schema) na RTx
 - Goede respons: overwegen orgaanpreservatie en herhalen responseevaluatie na 6 wk
 - Slechte respons: TME chirurgie

Vroege rectumcarcinoom – intentie orgaanpreservatie

- cT1-3N0 MRF-
- Bij intentie orgaansparende behandeling: kort/lang schema radiotherapie (STARTREC dan wel buiten studieverband)
- Responseevaluatie 6-8 wk (lang schema) dan wel 10-12 wk (kort schema) na RTx
 - Goede respons: overwegen orgaanpreservatie en herhalen responseevaluatie na 6 wk
 - Slechte respons: TME chirurgie
- **Bij goede respons pas na 12 wk definitief besluit tot orgaansparende strategie (watchful waiting – lokale excisie/TAMIS – contact**

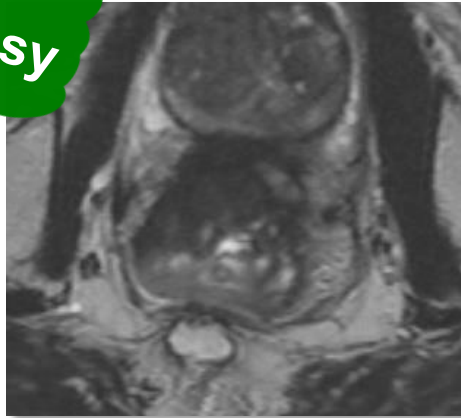
Responseevaluatie

- **MRI rectum**
- CT thorax/abdomen (locally advanced)
- Endoscopie (sigmo)
- Rectaal toucher

MRI responsevaluatie

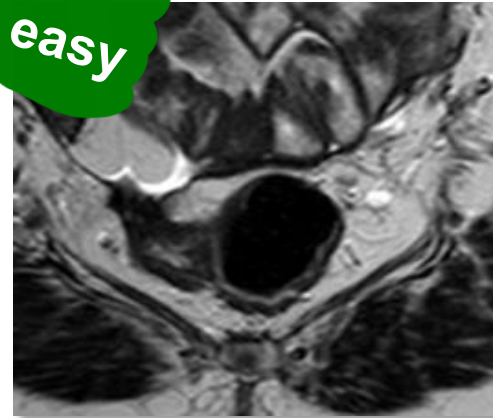
- Is er nog een tumorrest (yT) → DWI setting
- Zijn er nog pathologische lymfeklieren (yN) ??

easy



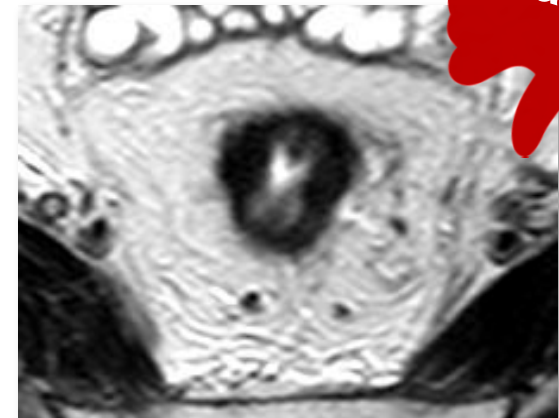
Option 1
Poor response:
Predominant mass
(20%)

easy



Option 2:
Complete response
Normalized rectal
wall
(5%)

Hard



Option 3
Good response
Predominant fibrosis
(75%)

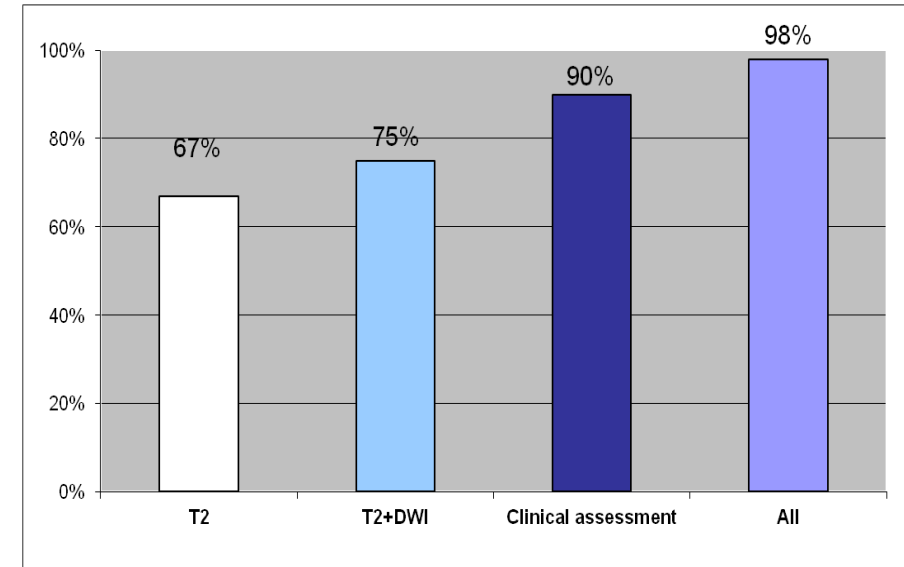
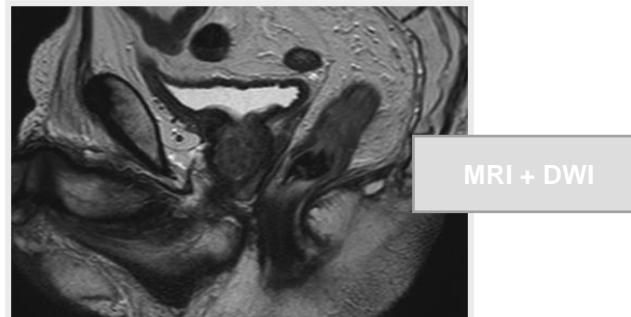
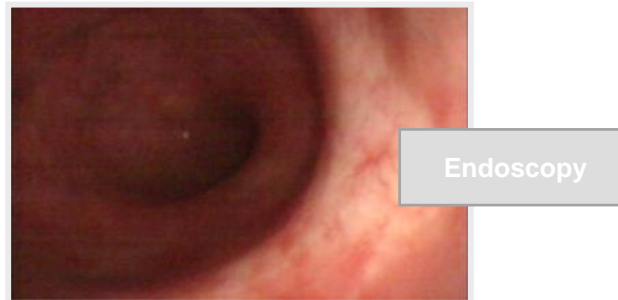
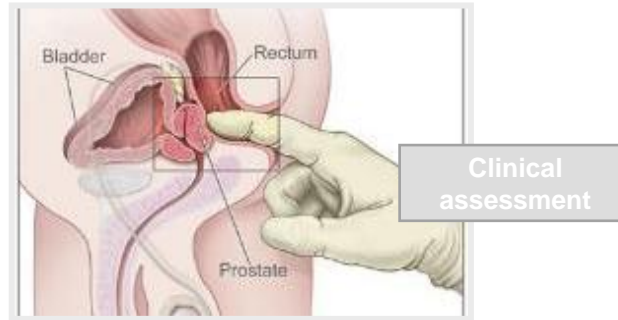
Lambregts et al.

Responseevaluatie

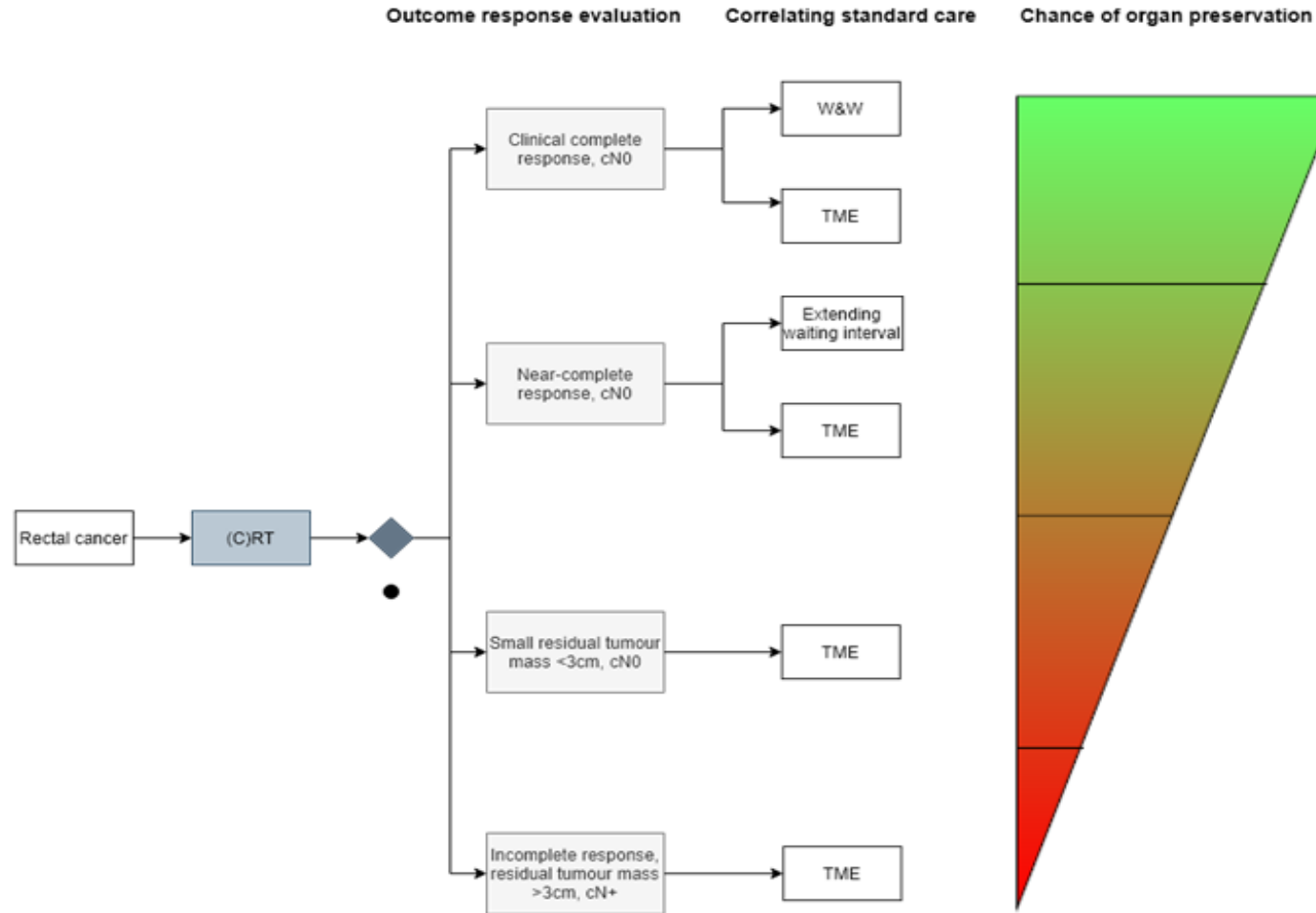
- **MRI rectum**
- **CT thorax/abdomen (locally advanced)**
- Endoscopie (sigmo)
- Rectaal toucher

Responseevaluatie

- MRI rectum
- CT thorax/abdomen
- **Endoscopie (sigmo)**
- **Rectaal toucher**

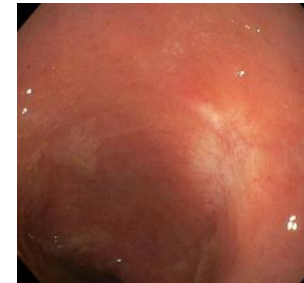
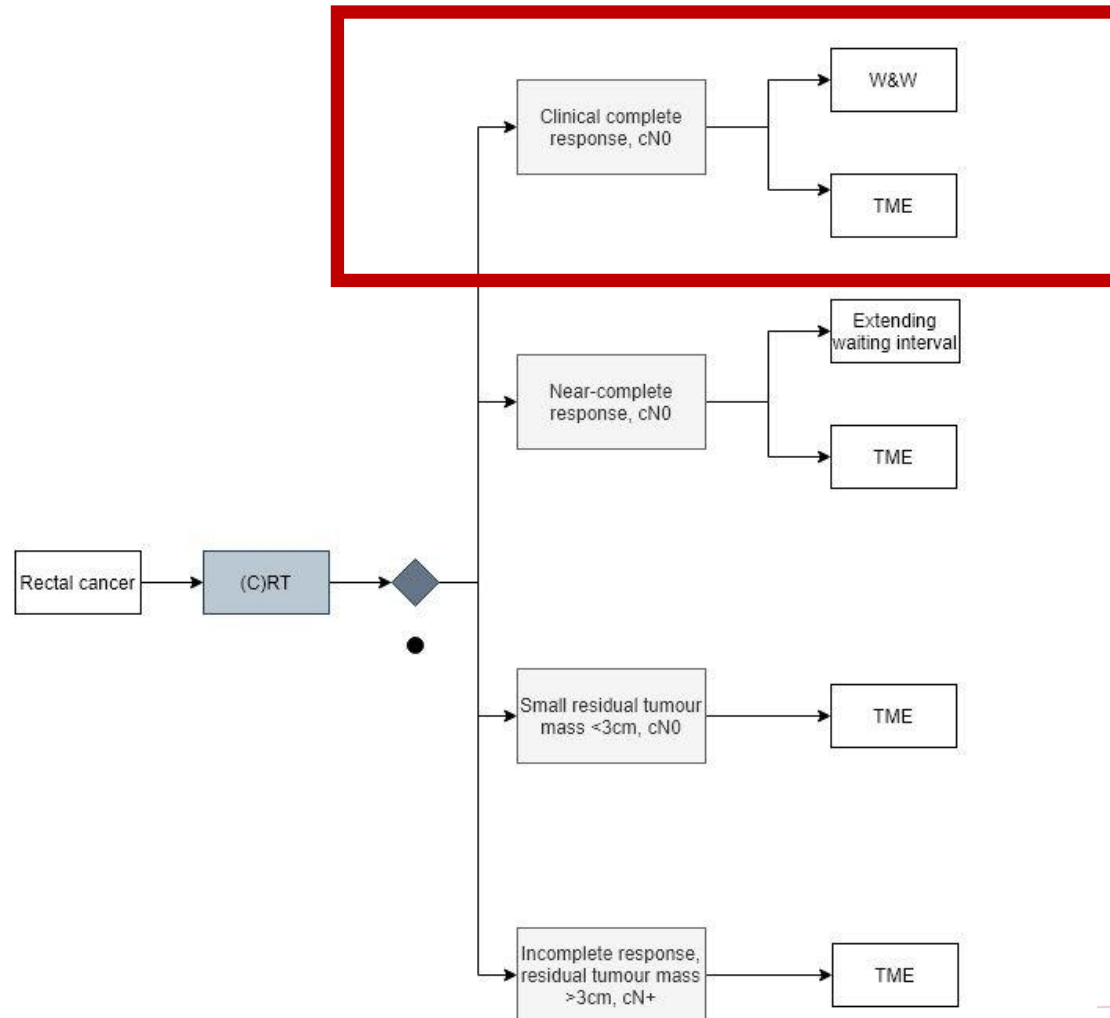


Mate van respons



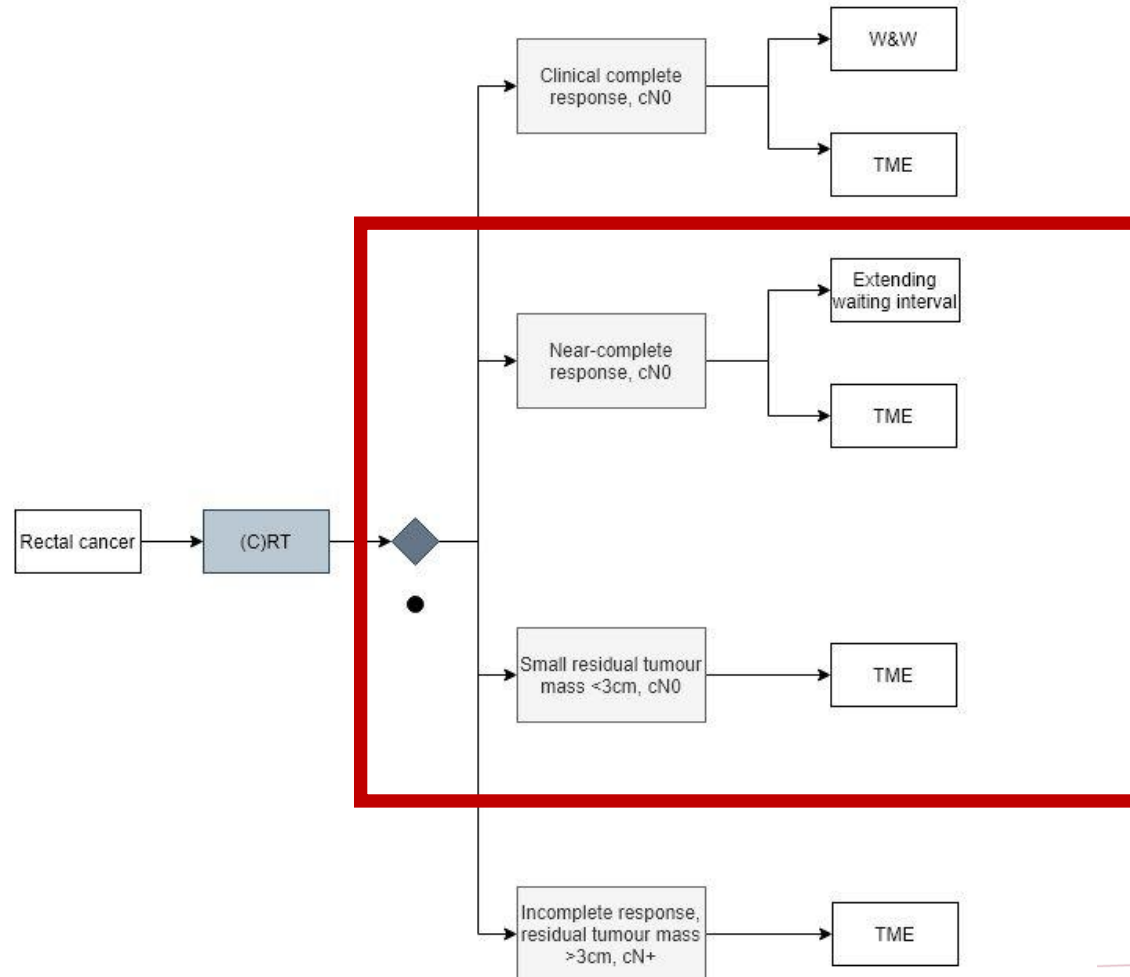
Klinisch complete respons

Outcome response evaluation Correlating standard care



Goede, maar geen complete respons

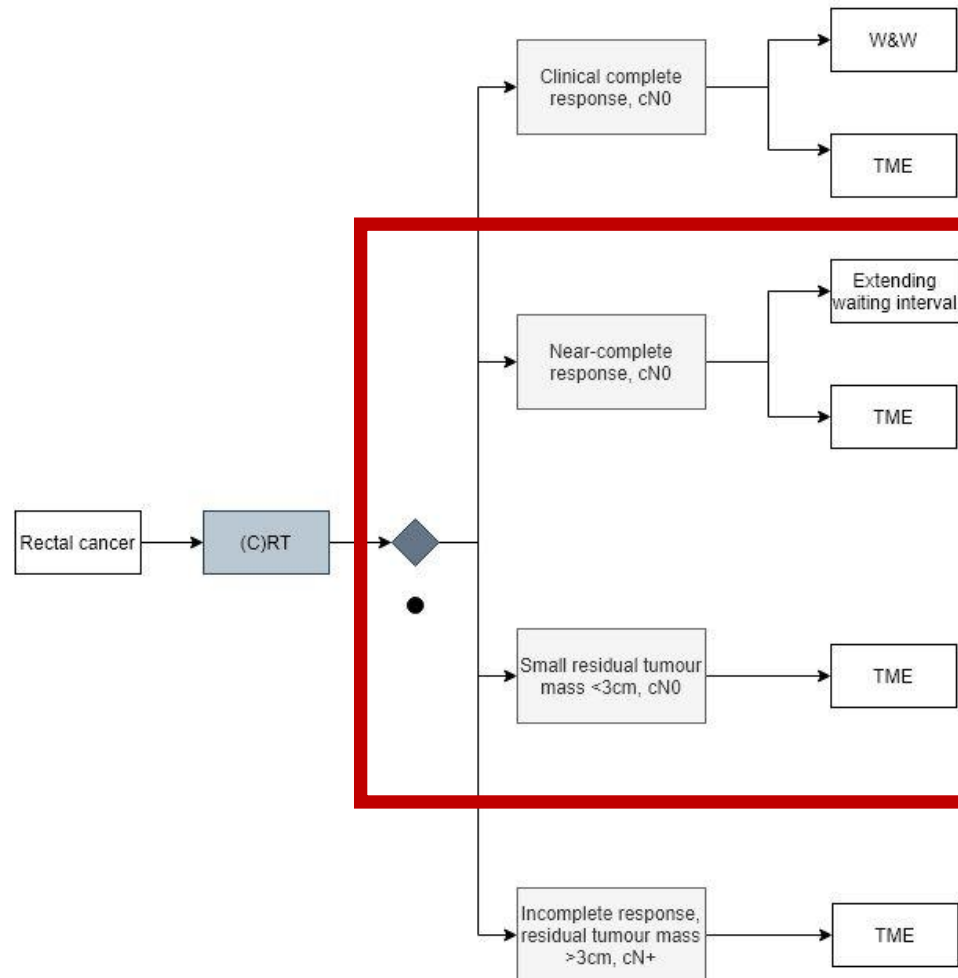
Outcome response evaluation Correlating standard care



RICHTLIJN:

Goede, maar geen complete respons

Outcome response evaluation Correlating standard care



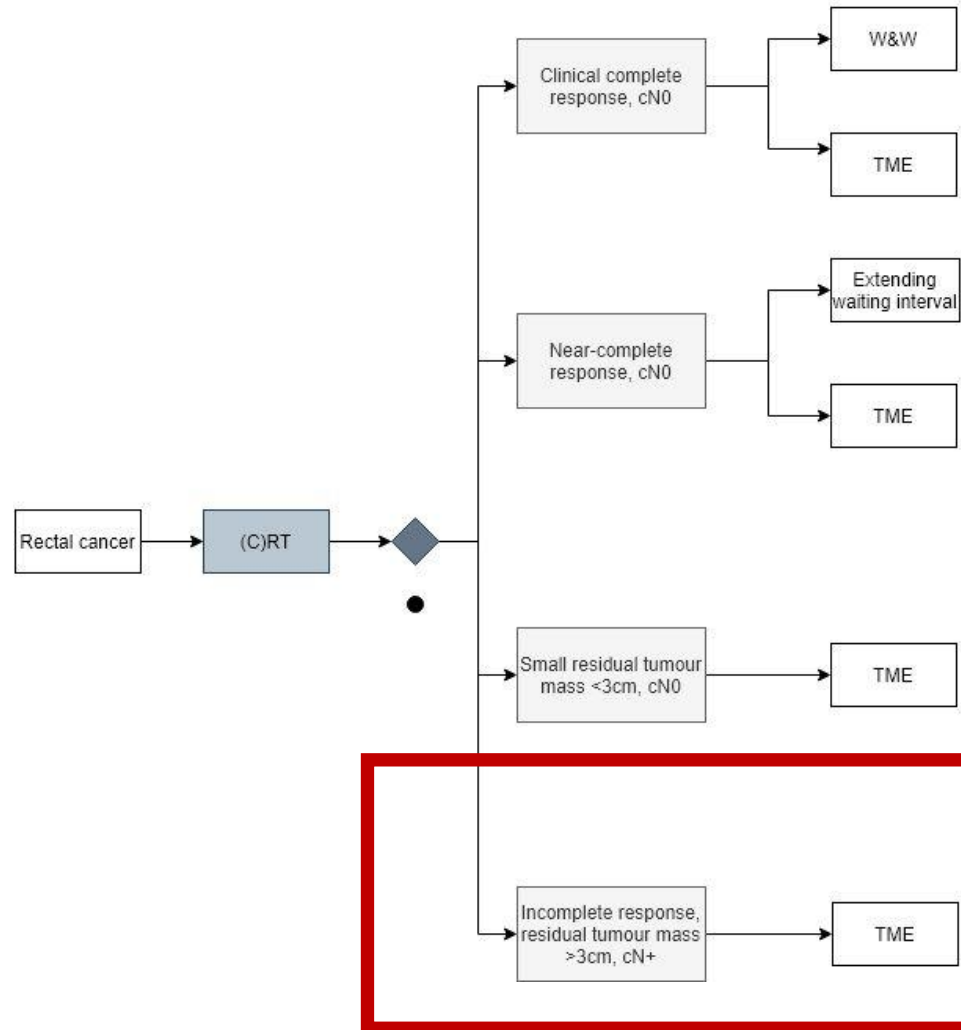
ORGAANSPARENDE OPTIES BIJ KLEINE TUMORREST:

- 1) Verlengen van wachttijd na (C)RT
- 2) Lokale excisie / TAMIS
- 3) Contact brachytherapie

EXPERIMENTEEL /

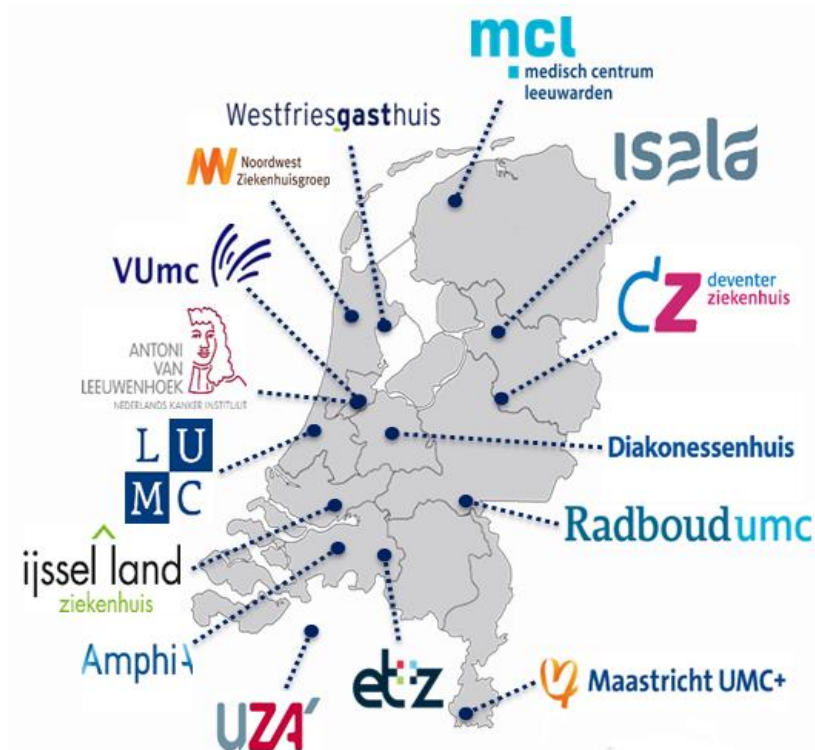
Mate van respons

Outcome response evaluation Correlating standard care



Landelijke wait-and-see netwerk

“Overweeg bij patienten met een klinisch complete respons een orgaansparende aanpak in een centrum met expertise”





Federatie Medisch Specialisten

Richtlijnen

RICHTLIJNEN ZOEK NIEUWS INSTRUCTIES OVER CONTACT

LOG IN COVID-19

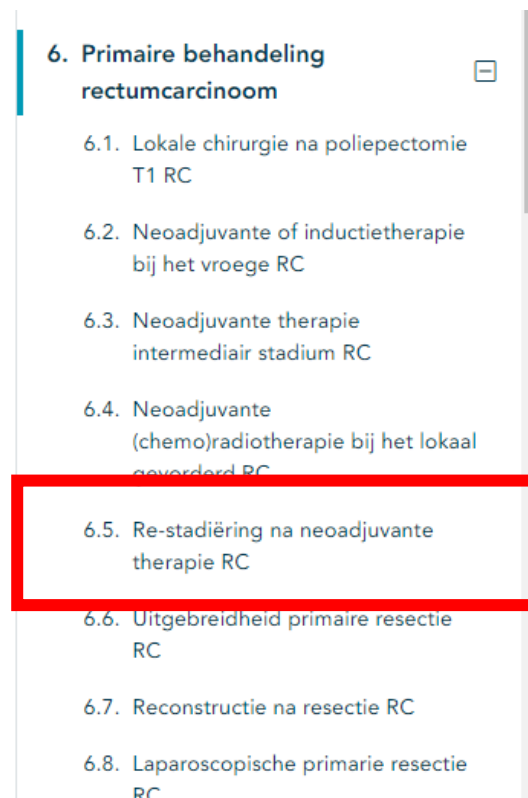
← Terug naar zoekresultaten

Colorectaal carcinoom (CRC)

Initiatief: NVVH Aantal modules: 79

+ VOLGEN

Bijlagen Download richtlijn



- 6. Primaire behandeling rectumcarcinoom
 - 6.1. Lokale chirurgie na poliepectomie T1 RC
 - 6.2. Neoadjuvante of inductietherapie bij het vroege RC
 - 6.3. Neoadjuvante therapie intermediair stadium RC
 - 6.4. Neoadjuvante (chemo)radiotherapie bij het lokaal gevorderd RC
 - 6.5. Re-stadiëring na neoadjuvante therapie RC**
 - 6.6. Uitgebreidheid primaire resectie RC
 - 6.7. Reconstructie na resectie RC
 - 6.8. Laparoscopische primaire resectie RC

Richtlijnen database.nl - CRC

Module 6.5 re-stadierung na neoadjuvante therapie → concept sept 2021