

18^e DPCG werkgroep vergadering dd **woensdag 14 december**

Tijdstip: Start **18:30** Eind: **21:00**

Locatie: Stadskeel Oudaen, Oudegracht 99, 3511 AE Utrecht (www.oudaen.nl)



Notulen

1. Opening

2. **Notulen** afgelopen DPCG werkgroepvergadering (21-9-2016): zonder wijzigingen vastgesteld

3. Mededelingen bestuur

- **Congressen** (Busch): deadline voor abstracts voor EHPBA 2017 (Mainz) nadert. Indienen via: www.eahpba2017.com
- **Van Eijck** vandaag helaas verhinderd voor lezing over immuuntherapie bij pancreascarcinoom, volgt op de volgende vergadering.
- **Financiën** DPCG (namens Molenaar): geen bijzonderheden
- **Nieuwsbrief/folder/website** (Strijker): input voor volgende nieuwsbrief wordt gevraagd

4. Data registratie DPCG (PACAP)

- **Update DPCA** (van Rijssen): deadline voor gegevens 2016 is 1 februari 2017. Aandacht voor compleetheid van de gegevens. Vanaf 2017 worden alle pancreasresecties geregistreerd, inclusief resecties voor pancreatitis.
- **Update PRO** (van Rijssen): 24 centra nemen deel, 185 patiënten zijn geïnccludeerd. Aanmelden van patiënten via www.PACAP.nl
- **Update PancreasParel** (Strijker): 5 centra geopend, rest in voorbereiding.
- **Update Expertpanel** (van Veldhuisen): momenteel 105 patiënten in de database.

5. StuDoQ - Erfassung chirurgischer Daten zu Pankreasoperationen

Dr. Ulrich Wellner (University Clinic of Schleswig-Holstein, Lübeck, Germany)

- The German Society for General and Visceral Surgery heeft onderzoek verricht naar de kwaliteit van de behandeling van pancreascarcinoom in Duitsland. De mortaliteit van pancreaschirurgie in Duitsland blijkt 10%. Er is een prospectieve registratie gestart (StuDoQ) voor audit doeleinden, 60 instituten, inmiddels > 4000 patiënten geregistreerd.
- Data uit DPCA en StuDoQ worden samengevoegd om situatie in NL en Duitsland te kunnen vergelijken en voor relatief zeldzame ziektebeelden tot grotere aantallen te komen. Bij analyse van alle geregistreerde parameters in DPCA en StuDoQ blijken 96 parameters onderling overeen te komen en geschikt te zijn voor vergelijk.

6. **LAELAPS 3** en **3D/2D**, Zwart (AMC): **LEALAPS 3** betreft de implementatie van robot-geassisteerde pancreaschirurgie in Nederland. Doel: verzorgen van training en veilig implementeren. Start met vergelijk met conventionele chirurgie. Toekomst: mogelijk gerandomiseerde studie om waarde van robot-chirurgie te onderzoeken (LEOPARD-3). Coördinatoren LAELAPS 3 zijn Zwart (AMC) en Nota (UMCU). **LEALAPS 3D/2D** betreft een studie naar de meerwaarde van laparoscopische 3D –beelden. Uitvoering in skillslab AMC. Aanmelden kan via m.j.zwart@amc.nl

7. **Abdominale drainage**, Linnemann (Isala): op basis van de retrospectieve DPCA –data lijkt verwijdering van drain veilig op derde postoperatieve dag als amylase gedurende de eerste 3 dagen <2000 U/L is gebleven. Dit blijft op basis van de retrospectieve data echter discutabel en een goed onderwerp voor een prospectieve (registratie) studie.

8. **Management of vascular complications after pancreatoduodenectomy**, Hellingman (VUmc): morbiditeit na pancreaschirurgie blijft relatief hoog. Belangrijke complicatie is Post-Pancreatoduodenectomy Hemorrhage (PPH). CTA is beste manier om oorzaak te identificeren. Drie manieren om bloeding te stoppen: re-operatie, endo-vasculair, endoscopie. In totaal 974 PD

geïnccludeerd in 4 centra, daarin 74 “late bloedingen”. Endovasculaire behandeling als eerste interventie blijkt het meest succesvol en heeft lagere “failure to rescue”.

9. **NABGEM** (nevenstudie PELICAN), Walma (UMC Utrecht): veel patiënten binnen PELICAN krijgen systemische chemotherapie. Deze nevenstudie bestudeert de mogelijke meerwaarde van Nab-paclitaxel toegevoegd aan Gemcitabine bij patiënten met LAPC. Primaire uitkomstmaat: disease control rate. Inclusie: PA bewezen, LAPC volgens DPCG, WHO 0-2, > 18 jaar. Exclusie: metastasen of voorgaande behandeling met chemo. In totaal zijn 136 patiënten nodig en dit lijkt haalbaar binnen 2,5 jaar.
10. Lopende **DPCG-studies**:
 - **PREOPANC-1** (Versteijne): 198 patiënten geïnccludeerd, nog 6 maanden inclusie voorzien.
 - **Expect-1** (Steen): 81 inclusies
 - **MIPA** (Klaassen): 40-50 patiënten geïnccludeerd
 - **PREOPANC-2** (Groot Koerkamp): eerste beoordeling gematigd positief, eind februari '17 uitsluitel.
 - **PELICAN** (Walma): 237 registraties, 39 gerandomiseerd, studie-bijeenkomst januari 2017.
 - **Expect-2** (Steen): 12 inclusies.
 - **Echo** (van Veldhuisen): 24 inclusies voor MRI studie, 11 voor echo studie
 - **PANDORA** (Nieveen/Genc): cohort studie naar gedrag van kleine pNETs (<2cm)
 - **CPR** (Mungroop): 220 patiënten geïnccludeerd, 30 te gaan.
 - **LEOPARD 1** (van Hilst): 86/102 inclusies verricht, vervolgstudie wordt voorbereid.
 - **LAELAPS 2** (van Hilst): manuscript wordt geschreven.
 - **LEOPARD 2** (van Hilst): nog 1 patiënt in fase 2, dan DSMB interval.
 - **LAELAPS 3** (Zwart/Nota): zie boven
 - **SPACIOUS** (F Dijk): sequencing in gang gezet, resultaten volgende vergadering
 - **LAPC-1** (Suker): 42/51 inclusies
 - **PANORAMA** (Scholten): 182 patiënten geïnccludeerd. QOL-lijsten naar de levende patiënten.
 - **SPHINX** (van Halsema): 23 inclusies
 - **PACYFIC** (van Riet): geen nieuws
 - **PANODE** (van Rijssen/Pranger): geen nieuws, update volgende vergadering
 - **PANCOS** (D van Dijk): niet aanwezig
 - **PICASSO** (Mungroop): niet aanwezig
 - **Algoritme trial** (Smits): step-wedge trial wordt voorbereid, manuscript pancreasfistels is geaccepteerd in JAMA