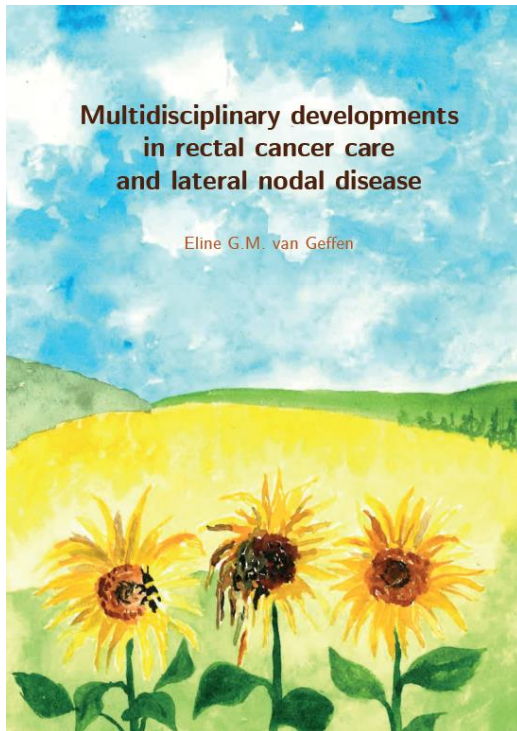




## **Samenvatting van het proefschrift**

E.G.M. van Geffen

“Multidisciplinary developments in rectal cancer care and lateral nodal disease”

**Promotiedatum:** 25 mei 2025

**Universiteit:** Universiteit van Amsterdam

**Promotor:**

Prof. dr. P.J. Tanis

**Copromotor:**

Dr. M. Kuster

Gedurende de laatste decennia zijn de behandelopties voor rectumcarcinoom aanzienlijk verbeterd dankzij betere herkenning, selectieve radiotherapie en nieuwe chirurgische technieken. Het doel van dit proefschrift was om de multidisciplinaire ontwikkelingen van de afgelopen decennia in kaart te brengen en hiaten te identificeren waar mogelijkheden liggen voor verdere verbetering in de zorg voor patiënten rectumcarcinoom.

Het eerste deel van dit proefschrift behandelt de incidentie, herkenning en klinische kenmerken van zowel primair als recidiverend rectumcarcinoom. Het blijkt dat de incidentie van mismatch-repair deficiëntie (dMMR) tumoren laag is (2.8%), maar dat deze tumoren, in tegenstelling tot coloncarcinoom, goed reageren op neoadjuvante (chemo)radiatie. Daarnaast wordt in dit deel beschreven dat aanwezigheid van extramurale veneuze invasie op MRI-scan een belangrijke prognostische factor is voor een slechtere overleving. Verder heeft een afname van het gebruik van neoadjuvante (chemo)radiatie bijgedragen aan een grotere kans op curatieve behandeling van lokaal recidiverend rectumcarcinoom.

Deel twee onderzoekt de chirurgische behandelingen van het rectumcarcinoom. Lokale excisie bleek bij actieve opvolging een hoger

risico op lokaal recidief te hebben, maar een lager stoma-risico. Bovendien zijn lokale recidieven na lokale excisie bijna altijd goed te behandelen. Verder blijkt dat de keuze voor chirurgische technieken, zoals TME met anastomose of lage Hartmann's procedure, varieert tussen ziekenhuizen. Ongeplande conversies van een LAR naar een lage Hartmann's procedure verhogen het risico op lokaal recidief en slechtere overleving.

Het derde deel richt zich op de behandeling van laterale lymfeklieren bij patiënten met lokaal gevorderd rectumcarcinoom. Deze klieren zijn geassocieerd met een hoger risico op lokaal recidief, maar niet op afstandsmetastasen. Dit deel benadrukt ook het belang van nauwkeurige herkenning, risicoclassificatie en gestandaardiseerde bestraling voor betere behandelresultaten. In dit deel wordt ook het protocol van de LaNoReC-trial beschreven, deze studie onderzoekt de effectiviteit van een multidisciplinaire aanpak bij patiënten met laterale lymfeklieren.