



Samenvatting van het proefschrift

S. Augustinus

"The Dutch Pancreatic Cancer Project – towards improving nationwide outcomes and international standardization"

Promotiedatum: 26 januari 2024

Universiteit: Universiteit van Amsterdam

Promotores:

Prof. dr. M.G.H. Besselink

Prof. dr. J.W. Wilmink

Copromotores:

Prof. dr. H.W.M. van Laarhoven

Prof. dr. I.Q. Molenaar

Dit proefschrift is bestaat uit drie onderdelen, in deel 1 worden innovaties binnen de academische chirurgie uitgelicht, om de efficiëntie en haalbaarheid van toekomstig onderzoek te verbeteren. Een systematisch review laat zien dat alternatieve trial designs steeds meer worden gebruikt, en dat deze (indien goed gebruikt) obstakels binnen chirurgisch onderzoek kunnen voorkomen. Tevens laat een Delphi studie zien dat door de evoluerende rol en verantwoordelijkheden van jonge academische chirurgen, strategische ondersteuning, mentorschap en begeleiding bij carrièreplanning noodzakelijk is.

Deel 2 richt zich op het verbeteren van landelijke uitkomsten voor patiënten met alveesklierkanker door te focussen op implementatie, standaardisatie, overleving en kwaliteit van leven. Dit omvat onder andere de landelijke PACAP-1 trial, waarin vijf "best practices" in de zorg voor patiënten met alveesklierkanker zijn geïmplementeerd, en vergeleken met de gebruikelijke zorg, middels een stepped-wedge cluster gerandomiseerde studie. Implementatie van de "best practices" zorgde niet in een verbetering van 1-jaarsoverleving (24% versus 23%) en kwaliteit van leven, ondanks dat het gebruik van 3 van de 5 "best practices" wel verbeterden (gebruik van palliatieve chemotherapie, pancreas enzymen, en

metalen stents). De bevinding dat de meerderheid van de patiënten (61%) geen tumor gerichte behandeling kregen, samen met de slechte overleving, benadrukt de noodzaak voor meer gepersonaliseerde behandelingsopties.

Deel 3 evalueert de registratie en harmonisatie van internationale resultaten na alvleesklierchirurgie. Onder andere, door de Global Audits on Pancreatic Surgery Group (GAPASURG: chirurgische registraties van Noord Amerika, Duitsland, Nederland en Zweden), zijn twee samengestelde uitkomstmaten na alvleesklierchirurgie geharmoniseerd tot een uitkomstmaat: Ideal Outcome. Tevens werd onderzocht waarom de variatie in ASA performance status classificatie (vaak gebruikt voor case-mix correctie) zo verschilt tussen landen. Dit allen om beter uitkomsten te kunnen vergelijken tussen landen. Ten slotte, focust deel vier op het optimale tijdstip van starten van systemische therapie bij patiënten met asymptomatisch gemetastaseerde kanker. Oftewel, patiënten die geen klachten van hun gevorderde ziekte hebben. Een systematisch review en expert survey zijn verricht om kennis te verkrijgen over de huidige beschikbare literatuur, en de mening van experts, over dit onderwerp. Tevens is het protocol beschreven van de TIMEPAN studie, waarin patiënten met asymptomatisch gemetastaseerd pancreascarcinoom kunnen kiezen tussen direct starten van chemotherapie, of wachten met chemotherapie totdat klachten ontstaan, met als primaire uitkomstmaat: quality adjusted survival. Concluderend, wordt op meerdere manieren gekeken hoe landelijk en internationaal uitkomsten voor patiënten met alvleesklierkanker, danwel die alvleesklierchirurgie ondergaan, kunnen worden verbeterd.