

## Laparoscopic versus open gastrectomy for gastric cancer



Arjen van der Veen

### Samenvatting van het proefschrift

A. van der Veen  
*"Laparoscopic versus open gastrectomy for gastric cancer"*

**Promotiedatum:** 22 september 2022

**Universiteit:** Universiteit Utrecht

#### Promotores:

Prof. dr. R. van Hillegersberg

Prof. dr. J.P. Ruurda

Maag- en slokdarmkanker zijn wereldwijd de derde en zesde meest voorkomende oorzaken van kanker-gerelateerde sterfte. Het eerste doel van dit proefschrift was om de twee meest belangrijke operatietechnieken te vergelijken gericht op genezing van het relatief veel voorkomende adenocarcinoom van de maag: de laparoscopische versus open maagresectie. Het tweede doel van dit proefschrift was om de behandeling te evalueren van relatief weinig voorkomende subtypes van maag- en slokdarmkanker en van patiënten met een verhoogd risico op postoperatieve complicaties, om zo tot een meer gepersonaliseerde behandeling te komen van maag- en slokdarmkanker.

De resultaten van de multicenter gerandomiseerde LOGICA-trial, uitgevoerd in een westerse populatie met voornamelijk lokaal gevorderde maagkanker, laten zien dat de postoperatieve complicaties, herstel en kwaliteit van leven en de oncologische effectiviteit vergelijkbaar zijn tussen de laparoscopische en open maagresectie. Na laparoscopische maagresectie was de postoperatieve pijn acceptabel, wat over het algemeen werd bereikt zonder epidurale ruggenprik. Hiernaast gebruiken significant minder patiënten bij ontslag nog orale opiaten, vergeleken met na de open maagresectie. Het verschil in totale kosten was beperkt tussen beide

operaties, al zou de open maagresectie mogelijk iets goedkoper kunnen zijn. Deze resultaten stellen ziekenhuizen in staat om, op basis van eigen voorkeur, de laparoscopische maagresectie te (de)implementeren als alternatief voor de open maagresectie.

Hiernaast werden er drie nationale retrospectieve cohortonderzoeken verricht naar patiënten met relatief weinig voorkomende subtypes van maag- en slokdarmkanker: diffuus type carcinoom (inclusief zegelringcelcarcinoom), (MA)NEC en maag- of slokdarmkanker met lever of long oligometastasen. Deze resultaten kunnen bijdragen aan het maken van betere behandelbeslissingen tijdens multidisciplinaire overleggen.

Tot slot werden er twee klinische onderzoeken ontworpen en gestart in het kader van dit proefschrift. De CARDIA-trial includeert patiënten met kanker van de maag-slokdarm overgang en de ISCON-trial includeert patiënten met slokdarmkanker die op basis van de preoperatieve CT-scan een verhoogd risico op postoperatieve morbiditeit hebben. Zodra deze onderzoeken zijn voltooid zullen de resultaten bijdragen aan het verbeteren van de chirurgische behandeling voor deze patiënten.