



Samenvatting van het proefschrift

J.A. Suurmeijer
*"The Dutch Pancreatic Cancer Project -
Improving outcome in pancreatic surgery"*

Promotiedatum: 27 januari 2023

Universiteit: Universiteit van Amsterdam

Promotores:

Prof. dr. M.G.H. Besselink

Prof. dr. C.H.J. van Eijck

Copromotores:

Prof. dr. O.R.C. Busch

Prof. dr. I.H.J.T. de Hingh

Pancreaschirurgie is complex en brengt een hoog risico op complicaties met zich mee. Dit proefschrift, getiteld "The Dutch Pancreatic Cancer Project: improving outcome in pancreatic surgery", richt zich op het identificeren van factoren die bijdragen aan de verbetering van de klinische uitkomst van patiënten na pancreas operaties, ten eerste door zich te richten op de vermindering van complicaties (deel I) en ten tweede door aanknopingspunten te identificeren om de overleving te verbeteren (deel II).

In deel I van dit proefschrift werd gezien dat diagnose is geassocieerd met het ontstaan van lekkage van de pancreas anastomose, ofwel pancreasfistel, na pancreatoduodenectomie. Tevens werd geconcludeerd dat preoperatieve chemoradiotherapie de kans op een pancreasfistel vermindert na pancreatoduodenectomie bij patiënten met pancreas-carcinoom. De hypothese werd gepresenteerd dat een enkele dosis preoperatieve radiotherapie, gericht op de toekomstige locatie van de pancreas anastomose, lokale fibrose van het pancreasweefsel induceert waardoor het risico op pancreasfistel na pancreatoduodenectomie mogelijk wordt verminderd bij patiënten met een zeer hoog risico op pancreasfistel. De veiligheid en haalbaarheid van deze hypothese wordt onderzocht in de FIBROPANC-studie, waarvan het studieprotocol is opgenomen in dit proefschrift. Als laatst werd geconcludeerd dat verschillende landelijke

inspanningen zorgden voor een significante daling in ziekenhuissterfte en verbetering in 'failure to rescue' (het overlijden ten gevolge van een complicatie) na pancreatoduodenectomie in Nederland.

In deel II van dit proefschrift werd een uniforme variabelenlijst gepresenteerd voor het rapporteren van patiëntkarakteristieken en uitkomstmaten in gerandomiseerde studies bij patiënten met pancreascarcinoom, waardoor een betere vergelijking tussen trials mogelijk wordt gemaakt. Tevens werd geconcludeerd dat moleculair subtype van pancreascarcinoom een belangrijke voorspeller is voor overleving na pancreasresectie, waarbij het basaal-achtige subtype voorspellend is voor slechte overleving. Hiernaast is ook betrokkenheid van het para-aortale lymfeklierstation 16b1 geassocieerd met slechte overleving bij patiënten met een pancreas- of periampullair carcinoom. De rol van directe resectie in deze groepen werd bediscussieerd.