



## **Samenvatting van het proefschrift**

Ewout F.W. Courrech Staal

*"Improvement of the multimodality treatment of oesophageal cancer"*

**Promotiedatum:** 18 februari 2011

**Universiteit:** Universiteit van Amsterdam

**Promotor:**

Prof. dr. E.J.Th. Rutgers

**Co-promotor:**

Dr. J.W. van Sandick

Globale doelstelling van de onderzoeken die beschreven worden in dit proefschrift was het verbeteren van de multidisciplinaire behandeling van slokdarmkanker.

Deel 1: Chemoradiotherapie en chirurgie voor slokdarmkanker

- In een systematische review van de literatuur (2000-2008) over de voor- en nadelen van neoadjuvante chemoradiotherapie in de behandeling van slokdarmkanker werd 84% van de patiënten geopereerd na het beëindigen van de voorbehandeling. Er was weinig uniformiteit in het rapporteren over de uitkomsten van chemoradiotherapie gevolgd door chirurgie.
- In een groep van 94 patiënten behandeld in het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis (NKI-AvL) tussen 1997 en 2007 waren toxiciteit en effectiviteit van chemoradiotherapie acceptabel: 24 (25%) patiënten hadden graad 3 of 4 (niet)-hematologische toxiciteit en 81 (86%) patiënten volbrachten de geplande behandeling. Een pathologisch complete respons werd gezien bij 12 (27%) geopereerde patiënten.
- Tussen 1995 en 2007 werden 87 slokdarmresecties in het NKI-AvL verricht. Postoperatieve mortaliteit was 1%, postoperatieve morbiditeit 53%, en de 5-jaarsoverleving 42%. Deze getallen benadrukken dat - behalve het chirurgisch volume - ook andere factoren van invloed zijn op de uitkomst van slokdarmkankerchirurgie.

Deel 2: Gebruik van biomarkers in de behandeling van slokdarmkanker

- De prognostische waarde van de tumor-stroma ratio (TSR) werd onderzocht bij patiënten met een resectabel adenocarcinoom van de slokdarm. Zowel in een eerste studie met resectiemateriaal als in een tweede studie met bipten was de TSR - met een afkapwaarde van 50% tumor/stroma - een onafhankelijk prognostische factor voor overleving.

- Bij 30 patiënten met een slokdarmcarcinoom werden geen EGFR, KRAS en BRAF mutaties gevonden in de bipten die afgenomen waren voor de start van de neoadjuvante chemoradiotherapie. Op basis van deze gegevens lijkt het verstandig in de behandeling van slokdarmkanker terughoudend te zijn t.a.v. het gebruik van middelen die gericht zijn op deze genmutaties.

### Deel 3: Kwaliteitsaspecten in de behandeling van slokdarmkanker

- Uit een overzicht van de literatuur blijkt dat er weinig 'evidence-based' kwaliteitsindicatoren voor de chirurgische behandeling van slokdarmkanker zijn.

- Uit een analyse van de kwaliteit van zorg voor slokdarmkankerpatiënten in het NKI-AvL (2003-2008) werd duidelijk welke stappen in het multidisciplinaire zorgproces meer aandacht nodig hebben om de kwaliteit van de behandeling over de gehele linie te verbeteren.

- De resultaten van een kwaliteit-van-leven studie bij 36 patiënten die in het verleden behandeld zijn vanwege slokdarmkanker kunnen gebruikt worden bij het informeren van nieuwe patiënten over de lange-termijn effecten van een in-opzet-curatieve behandeling. ◀