



Samenvatting van het proefschrift

Rachel L.G.M. Blom

"Clinical challenges in esophageal cancer treatment"

Promotiedatum: 1 februari 2013

Universiteit: Universiteit van Amsterdam

Promotor:

Prof. dr. O.R.C. Busch

Co-promotor:

Dr. M.I. van Berge Henegouwen

Dr. M.N. Sosef

De incidentie van slokdarmkanker is de laatste jaren sterk toegenomen. Verbeteringen in diagnostiek en een preoperatieve behandeling met radio- en chemotherapie hebben geleid tot een verbeterde lange termijn overleving. De operatie blijft echter samengaan met een aanzienlijk risico op complicaties. Dit proefschrift beschrijft verschillende onderzoeken met betrekking tot de diagnostiek, chirurgische behandeling en follow-up van slokdarmkanker. In deel I wordt de waarde van diverse diagnostische modaliteiten besproken waarmee patiënten worden geselecteerd die in aanmerking komen voor een operatie. Een echo van de hals blijkt geen meerwaarde te hebben wanneer er reeds een PET-CT is verricht ter uitsluiting van uitzaaiingen in de lymfeklieren in de hals voorafgaand aan de behandeling. Een PET-CT na afloop van de preoperatieve chemoradiotherapie toont bij 8% van de patiënten uitzaaiingen waarmee zij niet meer in aanmerking komen voor een operatie. Een kleiner tumorvolume voorafgaand aan de chemoradiotherapie is gerelateerd aan een betere respons op deze behandeling. Deel II beschrijft vergelijkingen tussen verschillende groepen patiënten die een operatie hebben ondergaan. Er is geen verschil in postoperatieve complicaties of overleving tussen oudere en jongere patiënten met slokdarmkanker en tussen patiënten met een hoog of een laag BMI. Ook worden twee chemoradiotherapieschema's met elkaar vergeleken waarbij er geen verschil in lange termijn overleving wordt gevonden. Het schema met een lagere bestralingsdosis en minder toxische chemotherapie veroorzaakt significant minder complicaties tijdens de chemoradiotherapie. In deel III wordt de follow-up na de operatie met of zonder diagnostiek besproken. Patiënten die een operatie hebben ondergaan geven de voorkeur aan follow-up met diagnostiek, ook wanneer dit geen overlevingsvoordeel zou bieden. Tot slot blijkt dat de overleving na vaststellen van een recidief bij

patiënten met slokdarmkanker die een operatie hebben ondergaan de afgelopen 18 jaar niet is verbeterd. ◀