



## Samenvatting van het proefschrift

B.J. Noordman

*"Esophageal cancer: neoadjuvant chemoradiotherapy and surgery"*

**Promotiedatum:** 5 september 2018

**Universiteit:** Universiteit van Rotterdam

**Promotores:**

Prof. dr. J.J.B. van Lanschot

**Copromotores:**

Dr. B.P.L. Wijnhoven

Slokdarmkanker is een agressieve ziekte en kent een slechte prognose. Multimodaliteit behandeling van slokdarmkanker is behandeling van eerste keus in Westerse centra. Er zijn twee algemeen geaccepteerde preoperatieve behandelstrategieën. Allereerst preoperatieve chemoradiotherapie, meestal op basis van het CROSS-schema. Dit proefschrift laat zien dat eventuele verschillen in effect op overleving tussen beide behandelingen beperkt zijn. Wel heeft preoperatieve chemoradiotherapie pathologische voordelen ten aanzien van reductie van tumorgrootte en het aantal aangedane lymfklieren (zogenaamde downstaging).

Na behandeling met preoperatieve chemoradiotherapie, heeft 29% van de patiënten een complete respons in het resectiepreparaat. Dit betekent dat er geen vitale tumorrest aantoonbaar is tijdens histopathologisch onderzoek. Deze bevindingen hebben ertoe geleid dat de noodzaak om alle patiënten na chemoradiotherapie te opereren ter discussie staat. Wij onderzoeken de haalbaarheid van een orgaansparende behandeling na het einde van de chemoradiotherapie. In deze strategie van actieve surveillance, zullen patiënten frequente klinische controles ondergaan na het einde van de chemoradiotherapie, in plaats van een standaard slokdarmoperatie. Een operatie zou dan alleen maar worden verricht bij patiënten met een sterke verdenking op, of een bewezen tumorrest in de slokdarm of omliggende

lymfklieren, zonder uitzaaiingen op afstand. Voordat actieve surveillance veilig kan worden onderzocht, dient er betrouwbaar onderscheid te worden gemaakt tussen patiënten die direct moeten worden geopereerd (met vitale tumor) en patiënten die mogelijk baat hebben bij actieve surveillance (zonder vitale tumor). Daartoe dient te ziekte opnieuw te worden gestadieerd na chemoradiotherapie tijdens zogenaamde klinische respons evaluaties. Dit proefschrift laat zien dat respons evaluatie met endoscopie met bite-on-bite bipten en endoscopische echografie met punctie van verdachte lymfklieren detecteerde 90% van alle patiënten met substantiële tumorrest in de slokdarm na preoperatieve chemoradiotherapie. PET-CT detecteerde bovendien nieuwe zogenaamde intercurrente uitzaaiingen op afstand bij 9% van alle patiënten, waardoor hen een onnodige slokdarmoperatie bespaard is gebleven. Op basis van de resultaten van dit proefschrift, is een groot klinisch onderzoek naar actieve surveillance gestart. Deze zogenaamde SANO-trial (Surgery As Needed for Oesophageal cancer) loopt in 12 Nederlandse ziekenhuizen en onderzoekt de (kosten)effectiviteit van actieve surveillance na pre-operatieve chemoradiotherapie met behulp van de diagnostische test onderzocht in dit proefschrift, vergeleken met standaard operatie. Als actieve surveillance na preoperatieve chemoradiotherapie leiden tot een non-inferieure overleving vergeleken met standaard operatie, zal deze orgaansparende behandeling worden geïmplementeerd als nieuwe behandeling van eerste keus.