



Samenvatting van het proefschrift

Y. Backes

"Towards minimal invasive treatment of T1 colorectal cancer"

Promotiedatum: 20 september 2018

Universiteit: Universiteit van Utrecht

Promotores:

Prof. dr. P.D. Siersema

Copromotores:

Dr. L.M.G. Moons

Dr. M.M. Lacle

Door de invoering van het bevolkingsonderzoek wordt colorectaal carcinoom (CRC) vaker (40% van alle CRCs) in een vroeg stadium (T1) gevonden. Slechts 7-10% van de patiënten met T1 CRC heeft lymfkliermetastasen. Op dit moment is het niet goed mogelijk te voorspellen welke patiënten dit zijn, waardoor bij 85% van de chirurgische verwijzingen na operatie blijkt dat het ook minimaal invasief endoscopisch behandeld had kunnen worden. Het doel van het in dit proefschrift gepresenteerde onderzoek - dat tot stand is gekomen in een samenwerkingsverband tussen ziekenhuizen, genaamd de T1 CRC werkgroep - was om de diagnostiek en behandeling van patiënten met T1 CRC te verbeteren. Dit proefschrift laat zien dat verbetering van optische diagnostiek, accurate histologische diagnose, het verbeteren van risicostratificatie en het optimaliseren van surveillance het percentage onnodige chirurgie voor patiënten met T1 CRC in de toekomst kan verlagen. De belangrijkste bevindingen zijn:

- Het is sterk aan te bevelen om voor de optische diagnostiek van T1 CRC gebruik te maken van NBI of chromo-endoscopie boven alleen wit-licht.
- Minimaal invasieve endoscopische behandeling van patiënten met laag-risico T1 CRC is oncologisch veilig, maar de beslissing om af te zien van chirurgie in patiënten met hoog-risico T1 CRC dient vanwege

het verhoogde risico op uitzaaiingen en de slechte prognose als de ziekte terugkeert zeer weloverwogen gemaakt te worden.

- Pathologen dienen, met name in gesteelde poliepen in het sigmoïd, op hun hoede te zijn voor pseudo-invasie, een fenomeen dat kanker nabootst.
- Gesteelde T1 CRCs hebben een veel gunstiger risicoprofiel dan niet-gesteelde T1 CRCs (lager risico op incomplete resectie, lymfkliermetastasen en uitzaaiingen naar andere organen).
- Een weegfactor toekennen aan bestaande en nieuwe histologische risicofactoren heeft de potentie om het aantal chirurgische verwijzingen voor patiënten met gesteelde T1 CRCs terug te brengen van 68% naar 33% van de patiënten, met een vergelijkbaar risico om een lymfkliermetastase te missen in patiënten met laag-risico T1 CRC.