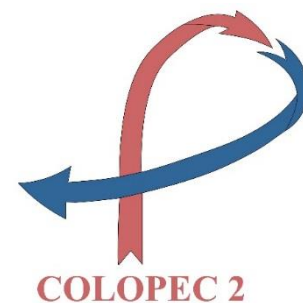


COLOPEC 2 trial

Tweede en derde laparoscopische exploratie tijdens de follow-up na curatieve resectie van pT4 coloncarcinoom voor vroegdetectie van peritoneale metastasen



Vivian P Bastiaenen*, Charlotte EL Klaver, Niels FM Kok, Johannes HW de Wilt, Ignace HJT de Hingh, Arend GJ Aalbers, Djamila Boerma, Andre JA Bremers, Jacobus WA Burger, Eino B van Duyn, Pauline Evers, Wilhelmina MU van Grevenstein, Patrick HJ Hemmer, Eva VE Madsen, Petur Snaebjornsson, Jurriaan B Tuynman, Marinus J Wiezer, Marcel GW Dijkgraaf, Jarmila DW van der Bilt, Pieter J Tanis.

*Afdeling Chirurgie (kamer G4-149), Amsterdam UMC, locatie AMC, Postbus 22660, 1100 DD Amsterdam. E: v.p.bastiaenen@amc.nl, T: +31 20 566 5199.

Achtergrond

Circa 20-30% van de patiënten met een pT4N0-2M0 coloncarcinoom ontwikkelt metachrone peritoneale metastasen (PM). Door beperkte sensitiviteit van beeldvorming en het laat optreden van symptomen, worden PM vaak ontdekt in een stadium, waarin slechts 25% van de patiënten in aanmerking komt voor in opzet curatieve therapie.

Methode

In de COLOPEC 2 trial wordt onderzocht of het verrichten van diagnostische laparoscopieën (DLS) tijdens de follow-up van patiënten met een pT4N0-2M0 coloncarcinoom of rectosigmoidcarcinoom boven de peritoneale omslagplooï bijdraagt aan de vroegdetectie van PM.

Inclusiecriteria

- Leeftijd: 18-80 jaar oud
- Getekend informed consent

Exclusiecriteria

- Histologie anders dan adenocarcinoom, mucineus adenocarcinoom of zegelringcelcarcinoom
- Patiënt niet fit genoeg om DLS of behandeling PM te ondergaan
- DLS technisch niet goed uitvoerbaar

Verwachte resultaten

De verwachting is dat vroegdetectie van PM resulteert in een toename van het aantal patiënten dat in aanmerking komt voor in opzet curatieve behandeling, bestaande uit cytoreductieve chirurgie en HIPEC. Dit leidt waarschijnlijk tot een verbeterde overleving, gezien de correlatie tussen de uitgebreidheid van PM en de compleetheid van cytoreductie.

Flowchart

