

# Voegt routinematig histopathologisch onderzoek na een cholecystectomie iets toe aan de klinische besluitvorming?

B.J.G.A. Corten<sup>1</sup>, R.M.H. Roumen<sup>1</sup>, R.H.A. Verhoeven<sup>2</sup>, V.E. Lemmens<sup>2</sup>, G.D. Slooter<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Afdeling Chirurgie, Máxima Medical Center, Veldhoven, Nederland

<sup>2</sup> Integraal kankercentrum Nederland (IKNL), Eindhoven, Nederland

## Introductie

Wereldwijd staat routinematig histopathologisch onderzoek na cholecystectomie al geruime tijd ter discussie. De enige relevantie bij histologisch onderzoek is het uitsluiten van maligniteit. Recente veranderingen in de NVvH richtlijn 2016 voor galsteenlijden verdedigt een selectief instuurbeleid. Het doel van deze studie was de timing van diagnose te identificeren.

## Methode

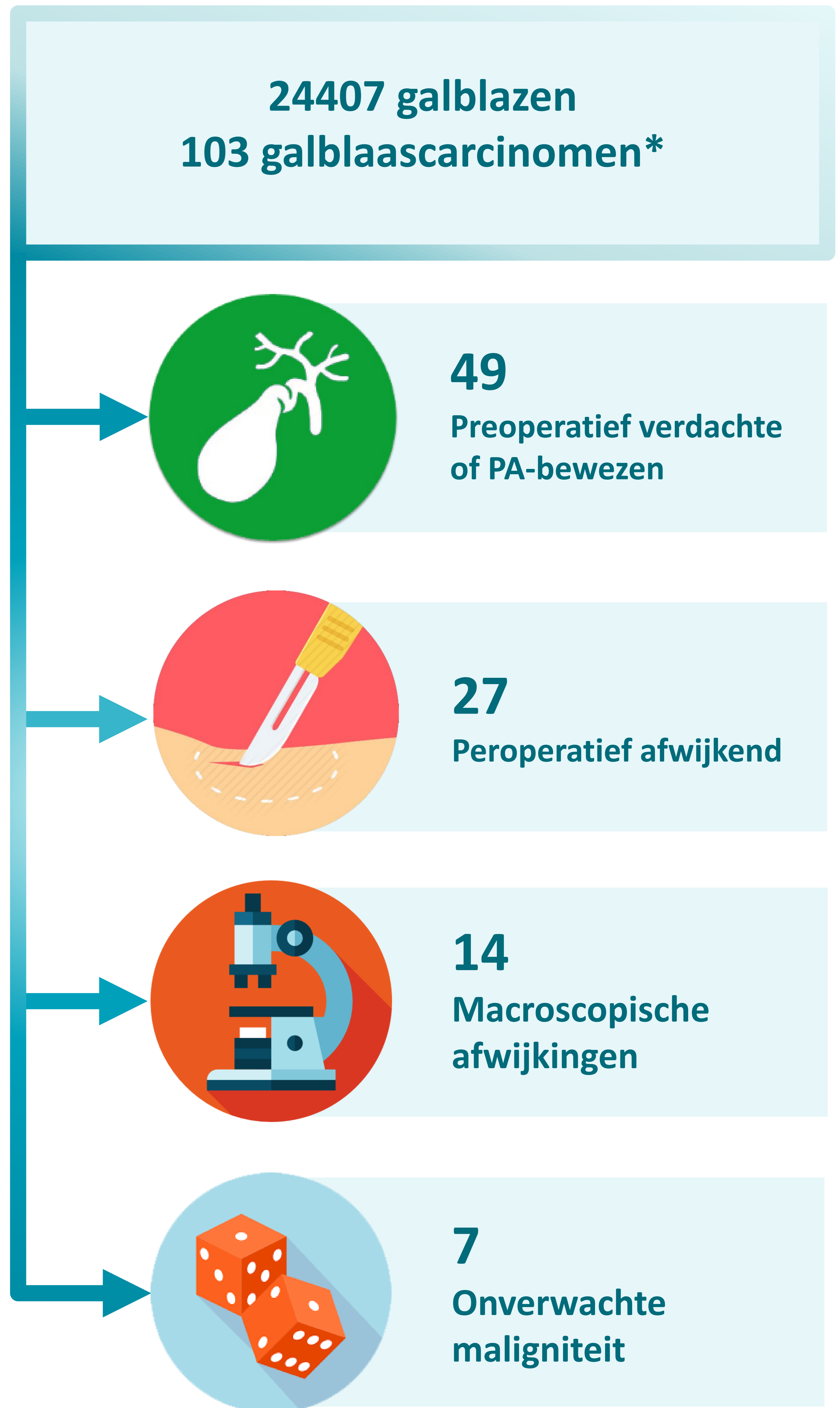
Wij voerden een retrospectieve studie uit waarbij wij onderzochten in welke fase van de behandeling de diagnose "galblaascarcinoom" werd gesteld. Vanuit de voormalige Integraal Kankercentrum regio Zuid (IKZ) registratie werd in de periode van 2004 tot 2015 alle patiënten onderzocht met de diagnose. Na een cholecystectomie wilden wij onderzoeken of er maligniteiten werden gevonden in macroscopisch niet afwijkende galblazen – het zogenaamd incidenteel galblaascarcinoom - en of deze bevinding klinische consequenties had. Wij hopen aan te kunnen tonen dat selectief histologisch onderzoek van de galblazen een verantwoord beleid is, ten faveure van de nationale richtlijn

## Resultaten

In de periode werd bij 24407 patiënten histologisch onderzoek verricht van de galblaas. Een totaal van 103 galblaascarcinomen werden geïdentificeerd en geanalyseerd. 6 % van de galblaascarcinomen werd tijdens obductie gevonden. Bij 51% was er tijdens het preoperatieve traject al een vermoeden op een maligniteit. 29% van de galblaascarcinomen vertoonde tijdens de operatie afwijkingen verdacht voor maligniteit. Tenslotte werd 14% ingestuurd zonder vermelding van macroscopische afwijkingen. Hiervan werd bij ongeveer de helft macroscopische afwijkingen geïdentificeerd door de patholoog, waardoor gerichte histologische coupes werden vervaardigd. Bij de overige patiënten toonde routinematige histologische coupes per toeval, onverwacht maligniteit met geringe penetratie.

## Conclusie

Histopathologie kan selectief worden aanbevolen voor de galblazen met zichtbare macroscopische afwijkingen of preoperatieve verdenking van maligniteit. Bij slechts een geringe groep werd de diagnose middels histologie gesteld, echter zonder klinische consequenties postoperatief. Derhalve zal een selectief beleid resulteren in een vermindering van de kosten en pathologische werklust.



\*Voorlopige resultaten; definitieve resultaten over 31 902 galblazen worden medio Juni 2018 verwacht.

