

20^e DPCG Nieuwsbrief: editie januari 2021



Een nieuw jaar is aangebroken! Helaas moesten het vuurwerk en de gezelligheid met vrienden achterwege gelaten worden, maar hopelijk heeft iedereen toch een leuke manier gevonden om deze bijzondere avond te vieren. Inmiddels zijn we alweer een maand onderweg, en is er veel gebeurd. Onze wereld blijft gedomineerd worden door COVID-19 en het einde der maatregelen is helaas nog niet in zicht. Wel zijn er belangrijke stappen gezet en hebben de eerste 100.000 Nederlanders, waaronder veel zorgpersoneel, hun eerste vaccinatie ontvangen. De zorg staat nog steeds voor een grote uitdaging en krijgt nauwelijks de tijd om op adem te komen. Want ook de reguliere zorg voor bijvoorbeeld en niet in de minste plaats patiënten met kanker, is van levensbelang en moet voortgezet worden. En daar wordt hard voor gewerkt, getuige deze boordevolle editie van de nieuwsbrief. Zo komt het werk van *preclinical* DPCG, een werkgroep voor fundamenteel en vroeg-translatieel onderzoek naar alveesklieerkanker, aan bod en gaat ook het Deltaplan met werkgroepen aan de slag. En over slag gesproken; de Pancre8 gaat de Nederlandse wateren trotseren en 100 km roeien! Fantastisch! Verder brengen wij u graag het heuglijke nieuws dat de PREOPANC-2 studie haar laatste patiënt heeft geïncubeerd! Daarnaast krijgt u onder andere een uitgebreide update van enkele lopende studies, kleurt Nederland PACAP-oranje en wordt de opzet van PREOPANC-4 voor u uiteen gezet. En dat al dit harde werk tot mooie proefschriften leidt, liet Lois Daamen drie weken geleden zien met haar sterke verdediging. Komend jaar staan er nog veel meer mooie promoties op de agenda. Kortom: we zitten met z'n allen niet (echt) stil! Ik wens u veel plezier met het lezen van deze nieuwsbrief.

Deze nieuwsbrief kunt u ook terugvinden op de site (www.dpcg.nl).

MEDEDELINGEN VAN HET BESTUUR EN WETENSCHAPPELIJKE COMMISSIE

Overdracht nieuwsbrief

Anne Claire Henry heeft deze nieuwsbrief de afgelopen twee jaar met veel plezier verzorgd, maar zal het stokje nu overdragen. Thomas Stoop, onderzoeker in het AMC, neemt deze taak van haar over.

DPCA

De deadline voor het aanleveren van de DPCA patiënten uit 2020 komt er aan! Voor batchleveringen voor de DICA-registraties (inclusief IKNL-levering) is de deadline 19-02-2021. Voor handmatig invoeren gegevens middels Survey is de deadline 19-03-2021. Voor meer informatie, zie <https://dica.nl/dica/Transparantieportaal>.

COVID-Surg II Snapshot studie

De COVID-19 pandemie heeft een grote druk uitgeoefend op de gezondheidszorg in Nederland. Binnen de chirurgische zorg heeft een grote verschuiving plaats moeten vinden door o.a. gebrek aan capaciteit/middelen/personeel. Waarbij de grootste uitdaging zich voordeed in de electieve zorg. Aan de bestaande chirurgische kwaliteitsregistraties van DICA van 2020 is een COVID-19 Snapshotmodule toegevoegd, zo ook aan de DPCA. Het doel is om geheel chirurgisch Nederland te betrekken bij dit onderzoek om wetenschappelijk onderbouwde uitspraken te kunnen doen over uitkomsten van nationaal afgeschaalde zorg en hierdoor dus beter voorbereid te kunnen zijn op de komende tijd waarin we nog moeten anticiperen op het coronavirus. Primaire eindpunten van het onderzoek zijn de aanwezigheid van perioperatieve complicaties en hun relatie met COVID-19. Secundaire eindpunten betreffen de organisatie van zorg rondom de chirurgische

non-COVID patiënt. De studie loopt van 1 januari tot 31 december 2020. De deadline voor het invoeren van data ligt op 19 maart 2021. Voor meer informatie en voor deelname: COVIDsurg@dica.nl.

AGENDA

De congressen staan ook vermeld op www.dpcq.nl.

2-5 feb	IHPBA <i>Deadline abstracts verstreken</i>	Virtueel
3-7 feb	ALPS <i>Deadline abstracts verstreken</i>	Virtueel
17-18 mrt	NVGE Digestive Disease Days <i>Deadline abstracts verstreken</i>	Virtueel
24-26 apr	American Association of Endocrine Surgeons <i>Deadline abstracts verstreken</i>	Virtueel
22-26 mei	European Congress of Endocrinology <i>Deadline abstracts verstreken</i>	Virtueel
9-12 jun	European Pancreatic Club <i>Deadline abstracts verstreken</i>	Virtueel
2-5 aug	AHPBA <i>Deadline abstracts 12 feb</i>	Miami
15-17 sep	E-AHPBA <i>Abstract deadline 16 feb</i>	Bilbao
3-6 nov	American Pancreatic Association <i>Deadline abstracts volgt</i>	Miami

DELTAPLAN UPDATE

We want you (and you want us!)

Pancre8 voor de Ringvaart Regatta

Op 2 juni 2021 zal de Ringvaart Regatta plaatsvinden, een roeiwedstrijd van 100 kilometer. Acht artsen en arts-onderzoekers van over het hele land vormen samen de Pancre8 en zullen deelnemen aan deze 100-km lange uitdaging om geld op te halen voor het Deltaplan Alvleesklierkanker. Het Deltaplan Alvleesklierkanker slaat landelijk de handen ineen om de beste behandeling voor iedereen beschikbaar te maken, en te werken aan een betere kwaliteit van leven, voor patiënten met alvleesklierkanker. In de Pancre8 slaan wij ook landelijk de handen ineen, met een multidisciplinair team van artsen en arts-onderzoekers, om geld op te halen voor het Deltaplan Alvleesklierkanker. Met als doel: 1 euro per meter, dus in totaal 100.000 euro!





De eerste trainingen zit er al op en de eerste TEAM(s) meeting heeft plaatsgevonden (zie foto's). Onder leiding van Vincent en Tycho Muda (twee oud-olympisch roeiers) zullen we dit traject ingaan. Heb jij interesse om ons te helpen? We zijn nog opzoek naar 1 vrouwelijke roeister! Tevens zoeken we mensen die willen helpen met de logistiek en fondsenwerving rondom dit event. Mail naar:

s.augustinus@amsterdamumc.nl

Werkgroepen

Het Deltaplan slaat landelijk de handen ineen. Om dit landelijke karakter te realiseren hebben wij drie werkgroepen opgezet: 1) Fondsenwerving en events; 2) Communicatie en content; 3) Wetenschap. Deze werkgroepen zullen bestaan uit artsen, arts-onderzoekers, diëtisten en verpleegkundig (specialisten) over het gehele land.

Wil jij inspraak hebben over welke onderzoeken uitgelicht worden op de sociale media? Of wil jij het boegbeeld worden van de Deltaplan Challenge Ameland? Neem deel in een Deltaplan werkgroep. Mail naar: marisavanschipstal@mlds.nl en geef je op. Ben je arts-onderzoeker en meld jij je aan? Wie weet kom jij door je inzet voor het Deltaplan in aanmerking voor proefschriftsponsoring.

LIVING WITH HOPE

Online lotgenotendag alvleesklierkanker 2020

Living With Hope kijkt terug op een mooie lotgenotendag alvleesklierkanker. Deze bijeenkomst vond online plaats op 14 november 2020. Er was onder meer aandacht voor lotgenotencontact en wetenschappelijk onderzoek. Ook konden deelnemers via chat hun vragen stellen.

Deze online lotgenotendag vond plaats via een livestream vanuit het Academieggebouw van de Universiteit Utrecht. De presentatie was in handen van Klaas Drupsteen. Via deze link (<https://livingwithhope.nl/algemeen/terugblik-online-lotgenotendag-alvleesklierkanker-2020/>) is de online lotgenotendag nogmaals te bekijken.

Living with Hope informatiemateriaal

We horen nog (te) vaak van patiënten dat deze bij toeval Living with Hope en het Deltaplan ontdekken. Het zou goed zijn als iedereen in de spreekkamer patiënten op bestaan van beiden wijst. Wij hebben goede folders (net als Deltaplan) die zijn op te vragen bij secretariaat@livingwithhope.nl. Ook voor ander vragen kan men hier terecht.



LIVING WITH HOPE
Stop alvleesklierkanker

PRECLINICAL DPCG

Dit is de Nederlandse werkgroep voor fundamenteel en vroeg-translatieel onderzoek naar alveeskliekkanker. Het toonaangevende klinische onderzoek naar alveeskliekkanker in Nederland is mede mogelijk door het overleg en coördinatie binnen de DPCG. Voor het preklinisch onderzoek in de verschillende Nederlandse instituten bestond een vergelijkbare infrastructuur nog niet. Onlangs is de *Preclinical DPCG* opgericht, een werkgroep voor alle onderzoekers die zich toeleggen op het fundamentele en vroeg-translatieel onderzoek naar alveeskliekkanker.

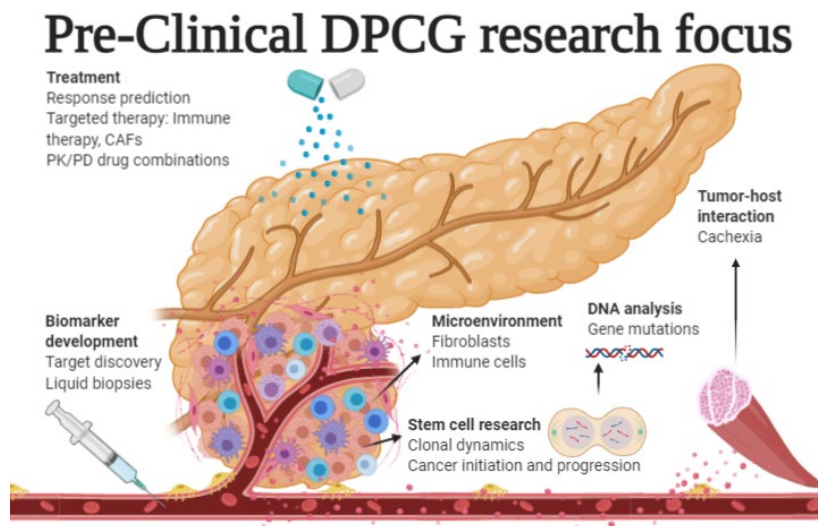
Concrete doelen van de Preclinical DPCG werkgroep zijn:

- Het coördineren van gedeelde onderzoekinteresses en projecten.
- De interactie stimuleren tussen preklinische onderzoekers en de medisch specialisten die betrokken zijn bij de behandeling van alveeskliekkanker.
- Het delen van onderzoeksmaterialen en -gereedschappen, data en expertise.
- Een sterke internationale positie verwerven op het gebied van fundamenteel en vroeg-translatieel onderzoek naar alveeskliekkanker, en de samenwerking zoeken met vergelijkbare werkgroepen uit bijvoorbeeld andere Europese landen.

Lopende onderzoeken in deze werkgroep hebben een breed gedeelde interesse in een aantal thema's aangetoond, waaronder de interactie tussen tumorcellen en het stroma, het voorspellen van therapierespons, en de analyse van de agressieve groei van deze kankers.

Interesse in deelname of vragen over onderzoek?

Neem contact op met Maarten Bijlsma: m.f.bijlsma@amsterdamumc.nl



EVEN VOORSTELLEN: NIEUWE ONDERZOEKERS



Nynke Michiels is per januari 2021 gestart als arts-onderzoeker in het LUMC en treed hiermee in de voetsporen van Jesse Groen. Zij zal zich met name richten op vasculaire betrokkenheid van pancreascarcinomen (o.a. met UltraPanc, Multi-VERS, DI-VERSE). Hiervoor was zij werkzaam als ANIOS bij de Heelkunde in het LUMC.

Contact: n.michiels@lumc.nl | tel: 06 – 371 701 81

Thomas Stoop is per 1 januari 2021 gestart als arts-onderzoeker bij de HPB-chirurgie in het Amsterdam UMC. Hier zal hij zich toeleggen op *locally advanced pancreatic cancer* (LAPC), in nauwe samenwerking met de University of Colorado Anschutz Medical Campus. Voorafgaand aan zijn promotietraject heeft Thomas tijdens zijn studie Geneeskunde als onderzoeker bij de HPB-chirurgie gedurende bijna vijf jaar ervaring opgedaan op het gebied van totale pancreatectomie. Hij voltooide onder andere een wetenschappelijke stage in Karolinska University Hospital (Stockholm, Zweden), die resulteerde in diverse wetenschappelijke publicaties. Een van de pijlers van Thomas' promotietraject betreft het PREOPANC-4-implementatieproject. Hierin implementeert de DPCG de internationale best-practice voor LAPC in Nederland, in samenwerking met internationale expertisecentra.



Contact: t.f.stoop@amsterdamumc.nl | tel: 06 – 547 555 11

DPCG PROMOTIES

Lois Daamen heeft het nieuwe jaar goed afgetrapt en heeft haar proefschrift getiteld 'Detection and Treatment of Pancreatic Cancer Recurrence' met succes verdedigd op 14 januari. Zij slaagde er met vlag en wimpel in haar oppositie weerwoord te bieden. Lois, van harte gefeliciteerd!

De volgende promotie die op de planning staat, ligt in de handen van Anouk Latenstein. Zij verdedigt haar proefschrift getiteld "Evaluation and improvement of nationwide practice in pancreatic and periampullary cancer" op vrijdag 5 maart om 13:00 uur. Veel succes!

PREOPANC-2: LAATSTE PATIËNT GEINCLUDEERD!

Een mooie mijlpaal is bereikt: de PREOPANC-2 studie heeft haar laatste patiënt geïncludeerd! Hiermee zijn we 4 maanden eerder klaar met includeren dan verwacht, ondanks het bewogen jaar. Een ongelooflijk knappe teamprestatie vanuit alle DPCG-centra waarvoor we alle betrokkenen hartelijk willen danken.

Het sluiten van de inclusies betekent uiteraard niet dat de studie afgerond is. Een groot aantal patiënten zal de komende maanden de studiebehandeling afronden en daarna volgt de follow-up. Gedurende de hele studieperiode zal ook het biomarkeronderzoek op afgesproken wijze doorgaan. Het doel van de studie is om de overleving te vergelijken tussen behandeling met neoadjuvant FOLFIRINOX of neoadjuvante chemoradiotherapie en adjuvante gemcitabine bij patiënten met een resectabel of borderline resectabel pancreascarcinoom. Wij verwachten over 1,5 – 2 jaar de definitieve resultaten van de studie te kunnen presenteren.

Om deze goed lopende samenwerking voort te zetten, wordt intussen hard gewerkt aan de volgende studie: PREOPANC-3. Het doel van deze studie is om bij patiënten met een resectabel pancreascarcinoom te onderzoeken of een behandeling met 8 kuren neoadjuvant en 4 kuren adjuvant FOLFIRINOX leidt tot een langere overleving dan 12 kuren adjuvant FOLFIRINOX.

FIBROPANC: OPEN VOOR INCLUSIE

In deze studie kunnen patiënten meedoen die een pancreatoduodenectomie ondergaan voor een andere indicatie dan pancreascarcinoom en een hoog risico hebben op het ontwikkelen van een postoperatief pancreasfistel (POPF). Zij worden eenmalig preoperatief bestraald op het transsectievlak van het pancreas. Het doel is om het pancreasweefsel te fibrotiseren waardoor mogelijk de kans op POPF wordt gereduceerd. De onderzoeksvraag: kan preoperatieve radiotherapie het aantal POPF reduceren in hoog-risico patiënten die een pancreatoduodenectomie ondergaan?

Studiecoördinator: Annelie Suurmeijer, j.a.suurmeijer@amsterdamumc.nl

UPDATE LOPENDE STUDIE: PACAP

Nederland kleur oranje!

Het zal de afgelopen DPCG-vergadering niemand zijn ontgaan: “niet vergeten: het oranje formulier!”. Nederland kleurt steeds verder oranje: sinds de initiatie van PACAP hebben al 2640 patiënten door heel Nederland het oranje formulier ingevuld, dat wil zeggen dat al 2640 patiënten in het PACAP-cohort zijn geïncludeerd. Dat is een resultaat waar we trots op kunnen zijn! Echter, we zitten niet stil, het is tijd voor de volgende stap. Binnenkort zullen meerdere gerandomiseerde studies binnen het PACAP-cohort van start gaan (TWiCs). Voor deze studies is informed consent voor PACAP (oranje formulier) absoluut noodzakelijk! Tevens is de PACAP-stuurgroep opgericht.



Wat is het TwiCs (Trials within Cohort) design?

Bij een gerandomiseerde trial volgens het TwiCs-design wordt de basis voor inclusies gevormd door een cohort van patiënten die standaard behandeling krijgen en van wie data routinematig verzameld wordt (PACAP-cohort). Patiënten in het PACAP-cohort die informed consent hebben gegeven voor toekomstige randomisatie, kunnen worden geïdentificeerd in het PACAP-cohort, en worden gerandomiseerd indien zij voldoen aan de

inclusiecriteria van een specifieke trial. Patiënten die gerandomiseerd worden voor de interventie-arm worden benaderd en gevraagd of zij de interventie willen ondergaan (bijvoorbeeld radiotherapie in de PANCOSAR-trial). Zij zullen hiertoe een aanvullend informed consent ondertekenen. Voor patiënten die randomiseren voor de controlegroep verandert niks: zij blijven behandeld worden volgens de huidige standaard en hun informatie blijft routinematig verzameld worden in het cohort. Het TwiCs-design zorgt voor verhoogde participatie van patiënten, verhoogde efficiëntie van trials, een betere representatie van algemene populatie en voorkomt teleurstelling bij patiënten die loten voor de controlegroep.

PACAP stuurgroep

PACAP zorgt voor het efficiënt uitvoeren van medisch wetenschappelijk onderzoek – door een landelijke samenwerking – bestaande uit 1) Prospectieve multicenterregistratie van meerdere databases: DPCA, NKR en PROMs; 2) Pancreasparel: biobank; 3) Online expertpanel; 4) Klinische studies binnen het PACAP-cohort. PACAP wordt steeds belangrijker, met name door de aankomende klinische studies, de TwiCs. Initieel is PACAP is opgezet door een klein groepje specialisten uit Amsterdam en Rotterdam. Door de groei van PACAP is het belangrijk dat iedereen inspraak heeft, over hoe we dit samen tot een hoger niveau kunnen tillen. Vandaar is de PACAP stuurgroep opgericht, bestaande uit artsen, specialisten en onderzoekers uit verschillende DPCG-centra. Zo kunnen wij landelijk én multidisciplinair beslissingen over PACAP nemen. De stuurgroep zal voor elke vergadering van de wetenschappelijke commissie bij elkaar komen. De eerste vergadering vond plaats op 3 november, met als een van de speerpunten: de koppeling van de DPCA en NKR. Wil jij meedenken in de PACAP stuurgroep? Mail naar: pacap@dpcg.nl.

UPDATE LOPENDE STUDIE: PANODE

Het doel van de PANODE-studie is het evalueren van de overleving in patiënten met en zonder lymfkliermetastasen binnen en buiten het standaard resectiegebied. Er is een huidige classificatie-discussie waarbij AJCC en UICC in de TNM8-classificatie de station 9 klier verschillend scoren, namelijk als N+ of M+. Dit is een unieke kans waarmee de DPCG door PANODE een belangrijke bijdrage kan leveren aan deze discussie. Momenteel zijn wij bezig met de afronding van de studie en willen wij per 1 januari 2021 de overleving van de patiënten vaststellen. De deelnemende centra zullen hiervoor worden benaderd door de studietoördinatoren Bobby Pranger & Annelie Suurmeijer.

E: b.k.pranger@umcg.nl / j.a.suurmeijer@amc.uva.nl

UPDATE LOPENDE STUDIE – PANCOSAR

Terugblik bijeenkomsten november 2020 ter initiatie van de PANCOSAR studie:

Allereerst veel dank voor alle interesse in de PANCOSAR-studie. Door de belangstelling voor de online bijeenkomsten in november was het mogelijk een aantal essentiële punten te bespreken. De studie volgt het nieuwe design (cmRCT/TwiCs) en dat maakt het een uitdaging! De inclusie in het PACAP-cohort is hiervoor van cruciaal belang. Om de inclusies en logistiek zo goed als mogelijk te laten verlopen kunt u laagdrempelig contact opnemen met de studietoördinator of hoofdonderzoeker.

Achtergrond:


Stereotactische ablatieve radiotherapie (SABR) is een steeds meer toegepaste en veelbelovende behandeling, onder andere bij patiënten met een pancreascarcinoom. Deze niet-invasieve behandeling zou uitkomst kunnen bieden bij patiënten met een niet-gemetastaseerd pancreascarcinoom waarvoor chemotherapie en/of chirurgie niet mogelijk is door comorbiditeit, beperkte conditie (WHO 2 max) of als de patiënt daar zelf voor kiest. Eerdere studies hebben laten zien dat SABR een positieve invloed heeft op de overleving en de lokale

ziektecontrole. Daarnaast geeft het bij ca. 70% van de patiënten vermindering van tumor gerelateerde klachten, m.n. pijn en misselijkheid. De ervaring is dat SABR goed getolereerd wordt.

Doel:

Beoordelen of het toepassen van SABR in deze kwetsbare groep kan leiden tot verbetering in overleving, vermindering van tumor gerelateerde klachten en daarmee dus een verbetering, en eventueel langer behoud, van kwaliteit van leven.

PANCOSAR


Dutch Pancreatic Cancer Group

Patiënten met een lokaal (gevorderd/resectabel) pancreascarcinoom (M0) waarvoor geen behandeling mogelijk is vanwege slechte conditie ofwel wens van patiënt

Inclusie criteria:

- [PACAP deelnemer](#)
- Pathologisch bewezen pancreascarcinoom
- Niet fit voor chemotherapie of chirurgie (WHO ≤ 2)

Exclusie criteria

- Leeftijd < 18
- Metastasen
- Actieve bloeding; actieve infectie; ileus
- Contra-indicatie voor MRI
bv. Sommige prothesen en/of pacemakers, cochleair implantaat, claustrofobie, metaal in het oog/hoofd (bv. clip n.a.v. aneurysma)

Let op cmRCT design:
Patiënt NIET inlichten over de studie
Eerst [contact](tel:0684680728) studieteam 06 84 68 07 28

Design:

Een multicenter gerandomiseerde Trial within cohort (TwiCs) design, voorheen cmRCT. Patiënten die deelnemen aan het PACAP-cohort en voldoen aan de juiste inclusie criteria zullen worden gerandomiseerd tussen de best supportive care of de toevoeging van SABR (5 fracties van 8Gy in twee weken) hieraan.

Status:

Studie is open in Amsterdam UMC – Eerste drie patiënten zijn geïncludeerd
Lokale uitvoerbaarheid in EMC en UMCU - verwacht eind januari 2021

Coördinerend onderzoeker: *Deesje Doppenberg*, 06-84680728, d.doppenberg@amsterdamumc.nl

Hoofdonderzoeker: *Anna Bruynzeel*, ame.bruynzeel@amsterdamumc.nl

NIEUWE STUDIE – PREOPANC-4

Nationwide implementation program for optimal multidisciplinary management and resection of locally advanced pancreatic cancer (PREOPANC-4).

Achtergrond: In het afgelopen decennium is de multidisciplinaire behandeling van *locally advanced pancreatic cancer* (LAPC) verbeterd dankzij de introductie van inductiechemotherapie. In vergelijking met internationale expertisecentra is het resectiepercentage van LAPC in Nederland echter relatief laag gebleven (8% versus 25%), terwijl chirurgie in hoogvolumecentra de enige kans biedt op vijfjaarsoverleving; ~20%.

Doel: Veilige en patiëntgerichte implementatie van de internationale, multidisciplinaire best-practice voor LAPC in Nederland, resulterend in een stijging van het LAPC-resectiepercentage van 8% naar 16% met een mediane overleving van 25 maanden en een vijfjaarsoverleving van tenminste 20% in de resectiegroep.

Design: Nationaal implementatieproject, opgestart door Amsterdam UMC, RAKU en ErasmusMC in samenwerking met UMCG, MUMC+, Radboud UMC en LUMC. Multidisciplinaire trainingen worden gegeven door experts uit Johns Hopkins/New York University, Denver en Heidelberg. Inclusiecriteria omvatten alle volwassen patiënten met RECIST niet-progressieve, niet-gemetastaseerde LAPC na tenminste twee maanden inductiechemotherapie (m)FOLFIRINOX danwel gemcitabine-nab-paclitaxel. De bestaande LAPC-systematiek met het online expertpanel wordt hiervoor gebruikt. Parallel aan het implementatieprogramma worden

multidisciplinaire teams getraind in shared decision-making en worden hulpmiddelen ontwikkeld om patiënten, familieleden en zorgverleners te ondersteunen in de complexiteit van pancreaskankerzorg.

Status: Voorbereidingsfase

Coördinerend onderzoeker: Thomas Stoop (t.f.stoop@amsterdamumc.nl)

Hoofdonderzoekers:

Marc Besselink (m.g.besselink@amsterdamumc.nl)

Casper van Eijck (c.vaneijck@erasmusmc.nl)

Hjalmar van Santvoort (h.van.santvoort@antoniuziekenhuis.nl)

Hanneke Wilmink (j.w.wilmink@amsterdamumc.nl)

Judith Rietjens (j.rietjens@erasmusmc.nl)

DPCG PUBLICATIES

1. Microscopic resection margin status in pancreatic ductal adenocarcinoma: a nationwide analysis. Daamen et al. European Journal of Surgical Oncology. Dec 2020.
2. The treatment and survival of elderly patients with locally advanced pancreatic cancer: a post-hoc analysis of a multicenter registry. Brada et al. Pancreatology. Jan 2021.
3. Pancreatic resection in the pediatric, adolescent and young adult population: nationwide analysis on complications. Pranger et al. HPB. Dec 2020.
4. Treatment strategies and clinical outcomes in consecutive patients with locally advanced pancreatic cancer: a multicenter prospective cohort. Walma et al. European Journal of Surgical Oncology. Nov 2020.
5. External validity of the multicenter randomized PREOPANC trial on neoadjuvant chemoradiotherapy in pancreatic cancer: outcome of eligible but non-randomized patients. Versteijne et al. Annals of Surgery. Dec 2020.
6. Surgical complications in a multicenter randomized trial comparing preoperative chemoradiotherapy and immediate surgery in patients with resectable and borderline resectable pancreatic cancer (PREOPANC trial). Van Dongen et al. Annals of Surgery. Nov 2020.
7. Cachexia, dietetic consultation, and survival in patients with pancreatic and periampullary cancer: a multicenter cohort study. Latenstein et al. Cancer Medicine. Dec 2020.

UPDATE LOPENDE STUDIES

REGISTRATIES

PACAP: prospectief cohort pancreas- en periampullair carcinoom

DPCA

Contactpersoon: Annelie Suurmeijer

PACAP-PROM's

Contactpersoon: Simone Augustinus

Huidige inclusie: 1634

PancreasParel

Contactpersoon: Annelie Suurmeijer

Huidige inclusie: 2018

Expertpanel

Contactpersoon: Lilly Brada / Thomas Stoop

Huidige inclusie PELICAN: 490

Huidige inclusie DPCG: 505 waarvan 490 PELICAN

LAPC Registry: prospectief cohort LAPC

Contactpersoon: Leonard Seelen / Lilly Brada

Huidige inclusie: 876

PACYFIC: prospectief cohort pancreascysten

Contactpersoon: Iris Levink

Huidige inclusie: 1946 / 5000 (39%) in 42 centra

PANDORA: prospectieve registratie kleine pNET

Contactpersoon: Charlotte Heidsma

Huidige inclusie: 106

GERANDOMISEERDE TRIALS

PELICAN: inductie chemotherapie en RFA

Contactpersoon: Leonard Seelen / Lilly Brada

Huidige inclusie: 156 / 228 (68%)

EXPECT-2

Contactpersoon: Frederike Dijk / Lilly Brada

Huidige status: inclusies bezig

IMAGE-MRI-LAPC

Contactpersoon: Thomas Stoop

Huidige status: analyses

SPHINX: biliare stentplaatsing met of zonder papillotomie

Contactpersoon: Myrte Gorris

Huidige inclusie: 177 / 518 (34%)

PREOPANC 2: neoadjuvant FOLFIRINOX vs. neoadjuvante chemoradiotherapie met adjuvante gemcitabine

Contactpersoon: Kiki Janssen / Coen van Dam (preopanc2.coordinator@erasmusmc.nl)

Huidige inclusie: compleet

PORSCH trial: stepped wedge implementatie best practice algoritme na pancreasresectie

Contactpersoon: Anne Claire Henry

Huidige status: analyses

PACAP-1 trial: stepped wedge implementatie best practices in pancreaskanker

Contactpersoon: Simone Augustinus

Status: implementatie best practices afgerond, wachten op data (primaire uitkomstmaat 1-jaarsoverleving, dus uitkomsten niet beschikbaar voor juli 2021)

DIPLOMA trial: minimaal invasieve versus open pancreasstaartresecties voor PDAC

Contactpersoon: Frederique Vissers

Huidige inclusie: 227 / 258

Gestarte centra: 34 / 54

RADAR-PANC: gestandaardiseerde follow up na pancreasresectie

Contactpersoon: Lois Daamen / Iris van Goor

Huidige status: rebuttal METC 2^{de} ronde

ARCADE: aanvullende SBRT bij een geïsoleerd lokaal recidief PDAC

Contactpersoon: Iris van Goor / Lois Daamen

Huidige status: METC indiening 1^e ronde

PREOPANC-4: implementatie van optimale multidisciplinaire management en resectie van LAPC in Nederland

Contactpersoon: Thomas Stoop

Huidige status: voorbereiding

PANCOSAR: toepassing van stereotactische ablatieve radiotherapie bij patiënten met pancreascarcinoom

Contactpersoon: Deesje Doppenberg

Huidige status: inclusies open in Amsterdam UMC, aanvraag loopt in Erasmus en UMCU

OVERIGE PROJECTEN

PANODE: lymfeklier betrokkenheid pancreaschirurgie

Contactpersoon: Annelie Suurmeijer / Bobby Pranger

Huidige status: analyses

SPACIOUS: genomische classificatie ductaal adenocarcinoom gecorreleerd met klinische uitkomsten

Contactpersoon: Frederike Dijk / Elke van Beek

Status: analyse validatieset (135) en periampullaire tumoren (70) vergevorderd

PROPAN: gedeelde besluitvorming profylactische totale pancreatectomie

Contactpersoon: Charlotte van Veldhuisen

Huidige status: patiënten aanmelden via c.l.vanveldhuisen@amsterdamumc.nl

ULTRAPAN: intra-operatieve echo vasculaire betrokkenheid en resectabiliteit LAPC / borderline

Contactpersoon: Jesse Groen / Eran van Veldhuisen

Huidige status: 33/80, 3 centra open

iKnowIt: predictieve biomarkers respons op FOLFIRINOX

Contactpersoon: Fleur van der Sijde

Huidige status: inclusies compleet, analyses biomarkers en schrijven eerste manuscripten

PANDIGIPET: rol digitale PET CT bij stadiëring en restadiëring

Contactpersoon: Gijs Patijn

Huidige inclusie: 13, binnenkort start UMCG

APPELS+: kunstmatige alveesklier voor patiënten na totale pancreatectomie

Contactpersoon: Charlotte van Veldhuisen en Anouk Latenstein

Huidige status: afgerond, analyses

PANCAKE: validatie predictieve biomarkers chemotherapierespons

Contactpersoon: Fleur van der Sijde

Huidige status: METC indiening

PAN-NGS: genetische therapeutische targets in jonge patiënten (< 60 jaar)

Contactpersoon: Jelle van Dongen

Huidige status: METC indiening