

Werkgroepvergadering **woensdag 14 december 2022**

Tijdstip: Start **18:30** Eind: **20:30** (ong.)

Locatie: Oudaen, Utrecht / Zoom

Notulen

1. Opening Olivier Busch
2. Notulen vorige DPCG werkgroep vergadering Olivier Busch
Zonder wijzigingen goedgekeurd
3. Mededelingen bestuur Olivier Busch
Hybride vergaderen zal voor nu blijven bestaan. Aanwezigheid bij de werkgroep blijft een vereiste voor deelname aan de discussies. Voor de wetenschappelijke commissie, wat een kleinere groep is, is digitale deelname aan discussie makkelijker te realiseren dan voor de grote werkgroep vergadering. Werkgroep en wetenschappelijke commissie vergaderingen zullen driemaal per jaar plaatsvinden. Een vierde vergadering van de werkgroep zal gecombineerd worden met pancreasdag. De vierde wetenschappelijke commissie vergadering zal dan op een aparte datum worden gehouden, zonder aansluitende werkgroep.

NFK Transparantie netwerken: wordt vervolgd tav PREM en structuurindicatoren maar zonder klinische uitkomstdata. Dit onder voorwaarden van DPCG eea transparant wordt voor alle centra/netwerken en niet slechts een selectie daarvan. Patiënt gegevens hiervoor op adequate manier verzameld worden conform alle privacywetgeving en DPCG vertegenwoordigers betrokken zijn bij analyse van de verkregen data.

Integraal Zorgakkoord: Pancreascarcinoom waarschijnlijk in eerste tranche. DPCG zal hier een rol in spelen.

Onder dankzegging wordt Bibi Vos bedankt voor haar inzet voor de DPCG de afgelopen jaren.

Wetenschappelijke commissie
10 mooie proposals goedgekeurd.

Marc Besselink

Presentatie pitches worden als spannend ervaren. Derhalve nu alle onderzoekers vanaf begin in de zaal aanwezig. Tevens mogelijkheid eigen slides aan te leveren.

4. Deltaplan alvleesklierkanker keuzeapp Merlijn Graus/Judith de Vos
Voor patiënten met gemetastaseerd pancreascarcinoom. Start eerste lijns behandeling, of overgang naar eventueel 2^e lijns therapie. Onder andere tot stand gekomen met financiële ondersteuning vanuit Deltaplan Alvleesklierkanker en medewerking patiënten vertegenwoordigers (Living with Hope). Gebruik van de keuzehulp wordt toegelicht: 3 stappen (optie gesprek, time-out, samen beslissen). Eerste reacties zijn positief, zowel van patiënten als professionals.
Toelichting op implementatie studie – beperkt aantal DPCG centra kan meedoen.

5. Dutch Pancreatic Cancer Project (PACAP)

Inclusies PACAP:

Simone Augustinus

	PACAP IC	Vorige 3 mnd	Afgelopen 3 mnd
Ziekenhuizen			
Amsterdam UMC	1463	+ 78	+74
RAKU	710	+ 36	+48
Radboud UMC	354	+ 10	+25
Erasmus MC	337	+ 28	+14
Catharina	220	+17	+16
MST	196	+ 9	+8
MUMC	210	+ 15	+13
LUMC	216	+ 24	+20
UMCG	177	+ 12	+10
Isala	125	+ 3	+4
JBZ	107	+ 3	+6
Amphia	60	+ 0	+1
OLVG	70	+ 1	+5
Maasstad	66	+3	+2
Totaal (deze centra)	4311	+215	+245
Totaal (incl. anderen)	4600	-	-

PACAP optimalisatie project:

	Response mail	Afspraak gemaakt
Ziekenhuizen		
Amsterdam UMC	Ja	
RAKU	Nee	
Radboud UMC	Ja	
Erasmus MC	Ja	
Catharina	Ja	6 december
MST	Ja	
MUMC	Ja	8 december
LUMC	Ja	
UMCG	Ja	20 december
Isala	Nee	
JBZ	Ja	
Amphia	Nee	
OLVG	Ja	
Maasstad	Ja	
MCL	Nee	

Als voorbeeld van succes van het optimalisatie proces worden getallen getoond en bevindingen besproken uit het Catherina ziekenhuis en Maastricht UMC.

Discussie: kan er voor de lange termijn gekeken worden naar koppeling aan de MDO lijst? Eerste reactie: daar worden privacy technische problemen verwacht.

	Start	No. Sept. 22	No. dec. 22
DPCG centra			
Amsterdam UMC	06-2021	1297	1349
Erasmus MC	07-2015	669	688
Catharina	12-2016	314	328
LUMC	04-2016	163	163
RAKU: UMCU/ St. Antonius	On hold	40	40
OLVG	08-2017	19	19
Maasstad	11-2017	116	120
MST	01-2018	204	204
Radboud UMC	01-2018	139	146
MUMC	12-2017 (on hold)	20	20
UMCG	09-2018	175	192
Isala	10-2019 (on hold)	19	19

Hoe verder met de pancreas parel – twee opties:

- Geen extra funding:
 - Kleiner aantal centra
 - Sampling niet full coverage
 - Wel binnen studies, ook buiten resectabele setting
 - Lokale biobanken convenant
 - Contracten/databases updaten
- Funding beschikbaar (nog een jaar overbruggen-ondertussen biobank funding aanvragen):
 - Kleiner aantal centra
 - Full coverage sampling
 - Niet-resectabele patienten
 - Contracten/databases updaten

Dutch Pancreatic Cancer Audit:

Tessa Hendriks

- text book outcome wordt interne indicator
- Landelijk register kwaliteits registraties – toetsing periode komt er aan – indien goedgekeurd is er wettelijke grondslag en financiering. Wordt in samenwerking met DICA opgepakt, er wordt wel individueel getoetst. Mogelijke zwakke punten – inclusie van slechts deel patiënten groep, weinig ontwikkeling van indicatoren

LAPC expert panel

Leonard Seelen

- lopend project
- gegevens waar aan te melden worden getoond.

6. ENDURO Yorick van de Pavert
De ENDURO-studie is een RCT waarbij patiënten met een maligne maag uitgang stenose in een palliatieve setting gerandomiseerd worden tussen een EUS-geleide gastro-enterostomie (experimentele arm) en de chirurgische gastrojejunostomie (controle arm). Primaire eindpunten zijn tijd tot hervatten van orale vaste belasting en mate van reïnterventies voor persisterende/recidiverende obstructieve symptomen. (n=96 in 24 maanden; 17 participerende centra).
Discussie:
Niet alle patiënten die eligible zijn worden geïnccludeerd – anders gezegd er worden endoscopische gastrojejunostomie aangelegd buiten de studie om. Dit wordt als ongewenst gezien.
7. SENEPANC Vincent Lanting, Ruth Willems
Studie is gericht op het identificeren en valideren van verschillende biomarkers voor het voorspellen van trombose bij patiënten met pancreas carcinoom. We meten als biomarkers de mate van stolling middels de fibrine generatie test en de trombine generatie test. Daarnaast meten we verschillende eiwitten in het plasma die verwant zijn aan een verhoogde stollingsneiging middels proteomics of waarvan uit eerdere studies is gebleken dat deze eiwitten mogelijk trombose initiëren bij kanker, zoals Neutrophil Extracellular Traps en vrij DNA. Om dit te onderzoeken nemen we eenmalig bloed af bij patiënten voor start van een nieuwe lijn chemotherapie. We kijken in de 6 maanden daarna wie er trombose krijgen. Omdat we met verschillende onderzoeksgroepen dezelfde patiënten includeren, hebben wij een gecombineerde studie opgezet, waarvoor sinds begin augustus ook METC goedkeuring is.
Discussie:
In RCT format doen? Is al gedaan, dit is meer pathofysiologisch onderzoek met speurtocht naar biomarker test.
Waarom alleen bepaalde stadia includeren – wegens hoge kans trombose in deze groepen.
8. PACAP-1 Simone Augustinus
Implementatie van PACAP-1 practices via een multicenter stepped-wedge cluster RCT trial
Alle ziekenhuizen hebben geparticipeerd. Reden om implementatie onderzoek te doen is aanwezigheid van: guideline non-compliance, slow uptake of new treatment regimens en undesired practice variations. Drie best practices zijn geïntroduceerd: optimaal gebruik chemotherapie, enzym replacement therapie (ERT) en metalen stent i.p.v. plastic stent. Design: nation wide, stepped wedge. Primair eindpunt: één-jaars overleving. N=6268 (2762 huidige praktijk – 3199 beste practice)
Uitkomsten
Geen survival verschil p=0.743)
Mediane overleving minder dan 4 maanden
Resultaten in meer detail
- Chemotherapie
 - Neoadjuvante therapie – niet toegenomen in best practice
 - Adjuvante therapie – niet toegenomen in best practice
 - Palliatieve chemotherapie is toegenomen in best practice
 - Metalen stent – significante toename in best practice
 - Enzyme replacement therapie (ERT) – significante toename in best practice
 - Kwaliteit van leven niet verschillend tussen de twee groepen
- Vragen in de studie*
Waarom geen verschil in overleving – slechte mediane overleving?
Is er verschil wanneer gekeken wordt naar verschillende stadia:
- Borderline resectabel – geen overlevingsverschil
 - Locaal gevorderd pancreascarcinoom – geen overlevingsverschil
 - M+ pancreascarcinoom – geen overlevingsverschil
- Discussie:*
Wordt het effect van chemotherapie in de groep die niet in een in opzet curatief traject behandeld wordt overschat? Verschil tussen populatie nivo en klinische trials (selectie)?

Mag er wel gesproken worden over een best practice gezien uitblijven overlevingsvoordeel en verbetering kwaliteit van leven? Bijvoorbeeld ERT is niet toegenomen naar 100% – is het dan gelukt om de best practice te introduceren. Anders gezegd: is de implementatie gelukt, of zijn er nog stappen te maken.

9. Lopende DPCG studies (korte update d.m.v. 1 slide)

Korte update d.m.v. 1 slide

ARCADE (n=21)	Iris van Goor
BESTDRAIN	Mike de Jong
DIPLOMA-2 (n=136, 12 centra open)	Nine de Graaf/Anouk Emmen
ENDURO	Yorick van de Pavert
Expect	Willemijn Steen
FIBROPANC-1 (n=31, nog 2 te gaan)	Tessa Hendriks / Leonoor Wismans
LAPC registry (n=1170; loopt goed)	Leonard Seelen
LIDOPAN (n=20, alle patienten geïncludeerd)	Simone Augustinus
PACAP-1 (resultaten zojuist besproken)	Simone Augustinus
PACYFIC	Jihane Meziani / Brechtje Koopmann
PANCAKE (n=57 – loopt goed)	Gaby Strijk/Fleur van der Sijde
PANCOSAR (loopt beter)	Deesje Doppenberg
PANCOSIL	Rutger Theijse
PancreasParel	Annelie Suurmeijer
PANDORA	Jeffrey Chen
PANDORA-2	Jeffrey Chen
PANDORINA	Ward van Bodegraven
PANFIRE-3	Floor Timmer/ Bart Geboers
PAN-NGS (n=211 van 300)	Gaby Strijk/Jelle van Dongen
PANODE	Annelie Suurmeijer/Bobby Pranger
PDAC single cells	Lara Heij
PELICAN (n=190)	Leonard Seelen
PERSEUS	Marjolein Lansbergen
PORSCH side study	Nicole Hildebrand
PREOPANC-3 (n=94 van 378 geïncludeerd)	Eva Verkolf, Emmelie Dekker
PREOPANC-4 (n=25% van beoogde inclusies; 59% resecties)	Thomas Stoop
PROPAN	Charlotte van Veldhuisen
RADAR-panc (n=107)	Iris van Goor/Paul Andel
SPACIOUS	Frederike Dijk/Elke van Beek
SPHINX (n=282; dsmb: continueren studie)	Anke Onnekink
TIMEPAN (n=2/184; METC akkoord met nieuwe plan)	Thijmen Broekmans

Afgerond, nog niet gepresenteerd

DIPLOMA	Frederique Vissers
PandigiPET	Gijs Patijn

Afgerond, reeds gepresenteerd

CRP	Timothy Mungroop
LAPC-1	Mustafa Suker (EMC)
MULTIVERS	Jesse Groen (LUMC)
LEOPARD 2	Jony van Hilst
Expect-3	Willemijn Steen
LAELAPS 2	Jony van Hilst
PREOPANC-1	Eva Versteijne
APOLLO	Stijn van Roessel

LAELAPS 3
Nabgem
PORSCH
PREOPANC-2
ULTRAPANC

Nog niet gestart

PRECISE
NEOCISCO
REMBRANDT
PREOPANC-5
DIPLOMA-3
PERSEUS
PANSCAN
PANORAMA
PROMISE-P

Maurice Zwart/Carolijn Nota
Lily Brada/Marieke Walma
Jasmijn Smits/ Anne Claire Henry
Kiki Janssen
Nynke Michiels

Jeffrey Chen
Lynn Nooijen/Daan Lemmers
Jana Hopstaken
Hanneke Wilmink
Tess van Ramshorst
Marjolein Lansbergen
Floris Vuijk,
Charlotte van Veldhuisen
Marcel den Dulk

12. W.V.T.T.K.