27e DPCG Nieuwsbrief: editie september 2023

Nu de zomer toch echt voorbij lijkt, is het tijd om jullie bij te praten over de laatste wetenschappelijke ontwikkelingen binnen de DPCG. In deze editie van de DPCG-nieuwsbrief komen verschillende onderwerpen aan bod: van Zomerse evenementen tot mooi subsidienieuws!

Deze nieuwsbrief kunt u ook terugvinden op onze website (*www.dpcg.nl*).

MEDEDELINGEN VAN HET BESTUURSCOMMISSIE EN WETENSCHAPPELIJKE COMMISSIE

Bestuur

De volgende DPCG-werkgroepvergaderingen zullen plaatsvinden op onderstaande data:
- Woensdag 6 december 2023 (alleen wetenschappelijke commissie, online vergadering)
- Woensdag 3 april 2024
- Woensdag 12 juni 2024
- Woensdag 18 september 2024

Wetenschappelijke commissie

Let op: nadat akkoord is gegeven voor de uitvoer van de studie door de Wetenschappelijke Commissie dient de onderzoeker uiterlijk 3 jaar na de pitch van het onderzoeksvoorstel, in de fase van het schrijven van het manuscript te zijn. Indien de onderzoeker 3 jaar nadat hij/zij het onderzoeksvoorstel gepitcht heeft, nog niet in de fase van manuscript is beland, dient de onderzoeker opnieuw zijn voorstel te presenteren in een pitch op de vergadering van de Wetenschappelijke Commissie en zal deze opnieuw het voorstel beoordelen.

Input DPCG nieuwsbrief

Via het e-mailadres nieuwsbrief@dpcg.nl kunt u updates en suggesties aanmelden voor de eerstvolgende nieuwsbrief.

Aanmelden presentaties voor DPCG-vergadering

Indien u in de toekomst graag een presentatie wilt houden tijdens een DPCG-vergadering, neem dan contact op met zowel Anneke Roeterdink (a.j.roeterdink@amsterdamumc.nl) als Olivier Busch (o.r.busch@amsterdamumc.nl).

AGENDA

7 oktober 2023	Deltaplan Challenge Ameland	Ameland
14-17 oktober 2023	United European Gastroenterology (UEG)	Copenhagen
20-24 oktober 2023	European Society for Medical Oncology (ESMO)	Madrid
25-27 oktober 2023	42nd ESSO Congress	Florence
17 november 2023	Pancreasdag	Kamerik
8 december 2023	HPBeter symposium	Amsterdam
18-20 januari 2024	ASCO Gastrointestinal Cancers Symposium *Abstract deadline: 27 september*	San Francisco
31 jan – 4 feb 2024	ALPS *Abstract deadline: 8 oktober*	Madonna di Campiglio
15-18 mei 2024	I-AHBPA *Abstract deadline: 4 oktober 2023*	Kaapstad
31 mei – 4 juni 2024	American Society of Clinical Oncology (ASCO) *Abstract deadline: 6 februari 2024*	Chicago
18-19 juni 2024	5D's congres (DCCG, DHCG, DPCG, DPOG, DUCG) *Abstract deadline: volgt*	Ermelo
26-29 juni 2024	European Pancreatic Club *Abstract deadline: 10 maart 2024*	Santiagio de Compostella
26-28 juli 2024	Pancreas Club *Abstract deadline: 26 januari 2024*	Cincinnati
13-17 september 2024	European Society for Medical Oncology (ESMO) *Abstract deadline: volgt*	Barcelona
Voorjaar 2024	Digestive Disease Days Voorjaar *Abstract deadline: december*	Veldhoven

SAVE THE DATE: **17 november PANCREASDAG 2023**

Na de succesvolle editie in september 2022 zal dit jaar zal de derde editie van de DPCG en PWN Pancreasdag plaatsvinden op **17 november 2023 in het prachtige Buitenplaats Kameryck**. Deze dag zal wederom mede georganiseerd worden door Viatris. Met onder andere keynote speaker prof. Matthias Löhr, MDL-arts, Karolinska University Hospital, Zweden.

Aanmelden kan via onderstaande link:

Registreren | Pancreasdag

Per januari 2024 zal er een nieuwe classificatie voor pancreatobiliare cytologie in gebruik worden genomen. Een verdere toelichting op deze nieuwe classificatie zal tijdens de DPCG vergadering van maart/april 2024 gegeven worden. In onderstaande tabel zijn alvast de nieuwe definities weergegeven. Bij vragen in de tussentijd kan contact worden opgenomen met Arantza Farina Sarasqueta (a.farina@amsterdamumc.nl), Lodewijk Brosens (l.a.a.brosens@amsterdamumc.nl) en/of Loes van Velthuysen (m.vanvelthuysen@erasmusmc.nl).

	Papanicolaou Society classificatie 2015	**WHO classificatie 2023**
Cat 1	**Onvoldoende/ongeschikt/ niet diagnostisch**	**Onvoldoende/ongeschikt/ niet diagnostisch**
Cat 2	**Negatief voor maligniteit**: pancreatitis, pseudocyste, splenule, …	**Benigne/negatief voor maligniteit**: pancreatitis, pseudocyste, splenule, **SCA, lymfangioom**, …
Cat 3	**Atypie**	**Atypie**

Cat 4	**Neoplastisch**
	- benigne: **SCA, lymfangioom**
	- anders:
	  - **NET graad 1, 2 en 3**
	  - **SPN**
	  - IPMN LGD en HGD
	  - MCN LGD en HGD
		Pancreatobiliaire neoplasma, laaggradig
		- IPMN met LGD
		- PanIN laaggradig
		- IPNB met LGD
		- BilIN laaggradig
		- MCN met LGD

Cat 5	**Verdacht maligne**	**Pancreatobiliaire neoplasma hooggradig** - IPMN met HGD - PanIN hooggradig - IPNB met HGD - BilIN hooggradig - MCN met HGD - IOPN - ITPN
Cat 6	**Maligne:** - PDAC - dCCA - ACC - NEC - NHL, metastase, etc	**Verdacht maligne**
Cat 7	Nvt	**Maligne:** - PDAC - dCCA - ACC - **NET graad 1, 2 of 3** - NEC (groot of kleincellig) - **SPN** - NHL, metastasen, etc

Afkortingen: NET: neuroendocriene tumor, SCA: sereus cystadenoom, SPN: solide pseudopapillair neoplasma, IPMN: intraductale papillaire mucineuze noeplasma, LGD: laaggradige dysplasie, MCN: mucineus cysteus neoplasma, PDAC: pancreas ductaal adenocarcinoom; dCCA: distaal cholangiocarcinoom; ACC: acinair cel carcinoom, NEC: neuroendocrien carcinoom; PanIN: pancreas intraepitheliale neoplasie; IPNB: intraductaal papillaire neoplasma van de biliaire ducten; BilIN: biliaire intraepitheliale neoplasie; HGD: hooggradige dysplasie; IOPN: intraductaal oncocytaire papillaire neoplasma; ITPN: intraductale tubulopapillaire neoplasma

Deltaplan Challenge de Vecht 2023

Op 8 juli vond de deltaplan challenge de Vecht plaats. Op deze tropische dag, waarbij het kwik opliep tot boven de 30 graden, werd er gewandeld, gefietst en hardgelopen om zo geld in te zamelen voor het Deltaplan. Namens de DPCG arts-onderzoekers fietsten Nine de Graaf, Tess van Ramshorst, Anne Gehrels en Charlotte Leseman de afstand van 100 km. Dankzij de uitstekende organisatie en tomeloze inzet van iedereen die betrokken was, werd een record bedrag van €50.134,- behaald. Dank aan allen die hebben meegedaan of op een andere manier bijgedragen.

DELTAPLAN UPDATE

Zaterdag 7 oktober: 3e editie Deltaplan Ameland

Delen of deelnemen?

Tijdens Deltaplan Ameland op zaterdag 7 oktober komen meer dan 100 deelnemers in beweging om geld in te zamelen voor onderzoek! Deelnemers kunnen kiezen uit verschillende onderdelen:

- ✓ 25 km fietsen
- ✓ 50 km fietsen
- ✓ 5 km wandelen of hardlopen*
- ✓ 10 km wandelen of hardlopen*
- ✓ 21,1 km wandelen of hardlopen (halve marathon, zonder tijdwaarneming)*

Op dit moment (11 september) zijn er 104 deelnemers en is de tussenstand 61.735 euro. We streven naar minimaal 70.000 euro!

Help je mee om dit bedrag te halen? Dat kan heel eenvoudig:

1. Door zelf deel te nemen :-)
2. Door het evenement (en het belang van onderzoek) te delen in je netwerk. Ga naar onze social media en deel de berichten over Deltaplan Ameland
   LinkedIn: https://www.linkedin.com/company/42141244/admin/feed/posts/
   Facebook: https://www.facebook.com/Deltaplanalvleesklier
   Twitter: https://twitter.com/DeltaplanA

Voor meer informatie: https://deltaplanameland.voordeltaplanalvleesklierkanker.nl/

Succesvolle editie Deltaplan De Vecht: meer dan 50.000 euro voor onderzoek

Op zaterdag 8 juli vond Deltaplan De Vecht plaats. Vorig jaar klein gestart, met een aantal enthousiaste arts-onderzoekers. En dit jaar uitgegroeid tot een succesvol evenement met meer dan 100 deelnemers en een opbrengst van ruim 51.000 euro! Het volledige bedrag komt ten goede aan onderzoek. Ook arts-onderzoekers Nine en Tess deden mee en fietsten maar liefst 100 kilometer in de zinderende hitte. Lees hier hun verhaal: https://www.deltaplanalvleesklierkanker.nl/wij-komen-in-actie-voor-het-deltaplan/

Onderzoeken alvleesklierkanker

Fondsen werven voor onderzoek werkt alleen als we ook kunnen laten zien **wát** we doen met donaties. Op de website vinden mensen in één overzicht:

- Waarom onderzoek naar alvleesklierkanker zo belangrijk is
- Welke onderzoeken het Deltaplan financiert
- Aan welke trials patiënten kunnen deelnemen

Wil je patiënten attenderen op deze pagina? Dank je wel!

Vragen?

Heb je vragen over de communicatie van het Deltaplan Alvleesklierkanker, laat het gerust weten. Mail naar yvettemoerings@mlds.nl

Samen maken we hoop mogelijk.

LIVING WITH HOPE

Lotgenotendag Alvleesklierkanker - medewerking gevraagd

Op zaterdag 9 december organiseert patiëntenplatform Living With Hope haar jaarlijkse lotgenotendag. De dag wordt voorbereid door mensen van LWH en een aantal DPCG-leden en zal onder andere gaan over nieuwe ontwikkelingen in behandelingen en chirurgie. Om zoveel mogelijk patiënten van deze voor hen waardevolle dag op de hoogte te stellen willen we ziekenhuizen vragen om onze uitnodiging door te sturen naar patiënten met alvleesklierkanker uit hun bestand. In Zuid-Holland hebben we daar goede ervaringen mee rond een regionale bijeenkomst. Over een aantal weken zullen we u hiervoor benaderen. Mogen we rekenen op uw medewerking?

Vrijwilliger met medisch-wetenschappelijk achtergrond gezocht

Patiëntenplatform Living With Hope wil resultaten van onderzoek naar alvleesklierkanker toegankelijk maken. Daarom zoekt zij een vrijwilliger met medisch-wetenschappelijke achtergrond die op basis van informatie op onder andere de DPCG-website leesbare samenvattingen in het Nederlands kan maken voor op de LWH-website plaatsen. Het gaat om enkele artikelen per maand. De benodigde tijd voor het uitvoeren van deze werkzaamheden is naar schatting 10 uren per maand. Kijk hier voor de volledige omschrijving.

LIVING WITH HOPE
Stop alvleesklierkanker

EVEN VOORSTELLEN: NIEUWE ONDERZOEKERS

Lis Hoeijmakers is *a*fgelopen juni ben gestart als onderzoeker bij de HPB chirurgie in het MUMC+. Ik ben opgeleid als bewegingswetenschapper en zal samen met arts-onderzoeker Heleen Driessens de PROMISE-P trial coördineren. Tijdens deze landelijke implementatie studie optimaliseren we preoperatief de modificeerbare risicofactoren bij patiënten die pancreas chirurgie ondergaan.

Contact: lis.hoeijmakers@maastrichtuniversity.nl of 0611246676.

Nigel Baboeram is in september begonnen met onderzoek onder leiding van prof. Abu Hilal in Brescia, Italië. Hij zal zich richten op de (peri)ampullaire tumoren, hun classificatie en de rol van (neo)adjuvante therapiëen. Hiermee volgt hij Bas Uijterwijk op en wordt hij de nieuwe coördinator van de ADAPTA studie en ISGACA. Verder zal hij zich zoveel mogelijk gaan richten op internationale samenwerking voor dit type kanker, met als focus innovatieve behandelingen.

Contact: nigel.baboeram@gmail.com

Charlotte Baggerman van Houweninge is afgelopen augustus gestart als arts-onderzoeker in het Amsterdam UMC. De eerste 1,5 jaar van haar PhD-traject zal zij werken onder leiding van prof. Abu Hilal in Brescia, Italië. Hiervoor heeft zij gewerkt als ANIOS chirurgie in het ZMC. Zij zal onderzoek gaan doen naar minimaal invasieve pancreaschirurgie en zich gaan focussen op zowel de pancreatoduodenectomie als de distale pancreatectomie en de verbetering van postoperatieve uitkomsten.

Contact: c.e.baggermanvanhouweninge@amsterdamumc.nl

Songul Kucukcelebi is in februari gestart als arts-onderzoeker in het Erasmus MC bij de onderzoeksgroep van professor van Eijck. Hiervoor heeft zij gewerkt als ANIOS chirurgie in het Spaarne Gasthuis. Songul zal naast de MEPANC-1 ook de DURIPANC studie coördineren die binnenkort van start gaat: een studie waarbij rintatolimod (een TLR-3 agonist) gecombineerd wordt met durvalumab (een anti-PDL-1 inhibitor) bij patiënten met een gemetastaseerd pancreascarcinoom.

Contact: s.kucukcelebi@erasmusmc.nl | 0614300617

Laura Leeuwenburgh, voorheen werkzaam als ANIOS bij de chirurgie, is per juli 2023 als arts onderzoeker gestart bij de HPB chirurgie in het Amsterdam UMC. Zij zal een van de aanspreekpunten zijn voor het landelijke PACAP project en werkt samen met het Deltaplan alvleesklierkanker. Daarnaast zal zij zich richten op verschillende internationale projecten, met o.a. GAPASURG en E-CAPS.

Contact: l.c.leeuwenburgh@amsterdamumc.nl

Ruth Willems is in maart 2022 begonnen als arts-onderzoeker bij de medische oncologie en vasculaire geneeskunde in het Maastricht UMC, in samenwerking met het Synapse Research Institute. In 2024 zal zij haar onderzoek gaan combineren met de opleiding tot Internist in het Maastricht UMC. Haar promotietraject richt zich op hypercoagulabiliteit en trombose bij patiënten met pancreascarcinoom. Onderdeel van dit traject is de SENEPANC studie, een studie die binnenkort van start zal gaan, waarbij naar nieuwe biomarkers wordt gezocht om het trombose risico van patiënten met pancreaskanker in te schatten.

Contact: ruth.willems@mumc.nl

Anouk de Wilde is sinds januari 2022 student-onderzoeker bij de HPB-chirurgie in het Maastricht UMC+. Per augustus 2023 is zij begonnen als ANIOS-chirurgie en tevens als arts-onderzoeker in een combitraject. Haar promotietraject richt zich op tumoren van de papil van Vater. De focus van haar projecten ligt met name bij de diagnostiek van deze tumoren. Hoe kunnen we preoperatief beter een onderscheid maken tussen benigne en maligne afwijkingen om vervolgens de juiste behandeling te kiezen?

Contact: anouk.de.wilde@mumc.nl

PROMOTIES

Op 8 september verdedigde Deesje Doppenberg succesvol haar proefschrift, getiteld **"*Treatment of localized pancreatic cancer – Towards innovative and personalized treatment strategies*".** Met dit fraaie proefschrift werd het belang van multidisciplinaire behandeling nogmaals benadrukt. Namens de DPCG van harte gefeliciteerd met deze prachtige prestatie!

SUBSIDIES

Prachtig nieuws vanuit het Zuiden! **Judith de Vos** heeft met haar team een subsidie toegekend gekregen via de Jacques en Ellen Scheuten Foundation en Deltaplan Alvleesklierkanker, voor een onderzoeksperiode van vijf jaar. Met deze financiering zal met een aantal DPCG centra onderzoek gedaan worden of een nieuwe behandelcombinatie leidt tot betere overleving van patiënten met alvleesklierkanker die behandeld zijn met FOLFIRINOX.

Nog meer subsidienieuws! ZonMw heeft in de laatste Goed Gebruik Geneesmiddelenronde aan **Sven Mieog** en **Daphne Droogh** subsidie toegekend voor de SPARROW trial. Deze randomiseerde, multicenter trial vergelijkt peroperatieve antibioticaprofylaxe met vijfdaagse antibioticaprofylaxe na Whipples bij patiënten met een biliaire stent of papilcarcinoom. Inmiddels is de studie in 10 DPCG centra geopend, en voorbij de 50 inclusies! Deze subsidie geeft ruimte om de SPARROW trial uit te breiden met microbioom analyses op gal, duodenum en feces. Hierdoor zal het microbioom in de galwegen en duodenum beter in kaart worden gebracht, en de invloed van antibiotica op het fecale microbioom onderzocht worden. Deze substudie zal deze maand in het LUMC starten. Bij interesse om aan dit project deel te nemen, kunt u contact opnemen met Daphne (D.H.M.Droogh@LUMC.nl | 06 50591419)!

Namens de DPCG, van harte gefeliciteerd met deze fraaie prestaties!

UPDATE LOPENDE STUDIES

REGISTRATIES

DPCA Algemeen

Contactpersoon: Tessa Hendriks

PACAP: prospectief cohort pancreas- en periampullair carcinoom

PACAP-PROM's

Contactpersoon: Laura Leeuwenburgh

Huidige status: 3831 inclusies.

PancreasParel

Contactpersoon: Maarten Bijlsma

Huidige status: 3411 inclusies.

PACYFIC: prospectief cohort pancreascysten

Contactpersoon: Marloes Sprij

Huidige status: 2415 / 5000

LAPC Registry: prospectief cohort LAPC

Contactpersoon: Leonard Seelen

Huidige status: 1330 inclusies.

LAPC Expert Panel

Contactpersoon: Leonard Seelen / Thomas Stoop

GERANDOMISEERDE TRIALS

ARCADE: aanvullende SBRT bij een geïsoleerd lokaal recidief PDAC

Contactpersoon: Lois Daamen | l.a.daamen@umcutrecht.nl | 06 51223276

Huidige status: inclusie 26/126

ENDURO: EUS-geleide gastro-enterostomie vs. chirurgische gastrojejunostomie bij maligne maaguitgangstenose

Contactpersoon: Yorick van de Pavert | ypavert@umcutrecht.nl | 088 7560034

Huidige status: inclusie 74/96.

EXPECT-2

Contactpersoon: Frederike Dijk / Lilly Brada

Huidige status: inclusies bezig

PANCOSAR: toepassing van stereotactische ablatieve radiotherapie bij patiënten met pancreascarcinoom

Contactpersoon: Claire van Vliet

Huidige status: inclusie 29/98.

PANORAMA: diabetesbehandeling met bihormonale kunstalvleesklier na totale pancreatectomie.

Contactpersoon: Charlotte Leseman

Huidige status: gestart.

PREOPANC-3: perioperatief vs. adjuvant mFOLFIRINOX voor RPC

Contactpersoon: Eva Verkolf / Emmelie Dekker (preopanc3@erasmusmc.nl)

Huidige status: inclusies 180/378.

RADAR-PANC: gestandaardiseerde follow up na pancreasresectie

Contactpersoon: Paul Andel

Huidige status: inclusie 186/306

REMBRANDT trial: pancreatoduodenectomie met Braunse anastomose ter reductie van DGE en POPF.

Contactpersoon: Bo Strijbos | bo.strijbos@radboudumc.nl | 06 31987808

Huidige status: 22/256

SPARROW: perioperatieve versus verlengde antibioticaprofylaxe na pancreatoduodenectomie bij patiënten met gecontamineerde gal.

Contactpersoon: Daphne Droogh | D.H.M.Droogh@LUMC.nl | 06 50591419

Huidige status: 52/304 inclusies.

OVERIGE PROJECTEN

PANCAKE: validatie circulerende predictieve biomarkers op FOLFIRINOX

Contactpersoon: G. Strijk

Huidige status: 109/240 geïncludeerd.

PANDORA-2: laag frequent follow-up protocol ter verbetering QoL bij kleine niet-functionele pNET

Contactpersoon: Jeffrey Chen.

Huidige status: inclusie 31/40.

PERSEUS: patiëntvoorkeuren bij de behandeling van PDAC

Contactpersoon: Marjolein Lansbergen.

Huidige status: 17/320 inclusies.

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

Contactpersoon: Thomas Stoop.

Huidige status: Inclusie 137/223

TIMEPAN: timing van chemotherapie bij asymptomatisch gemetastaseerd pancreascarcinoom

Contactpersoon: Simone Augustinus

Huidige status: inclusie 11/184.

ULTRAPANC-II: intraoperatieve echo voor beoordeling van vasculaire betrokkenheid en resectabiliteit na neoadjuvante therapie BRPC/LAPC

Contactpersoon: Nynke Michiels

Huidige status: 3/120 inclusies.

Voltooid

DIPLOMA-2 trial: minimaal invasieve versus open pancreatoduodenectomie

Contactpersoon: Nine de Graaf / Anouk Emmen

Huidige status: voltooid.

FIBROPANC: preoperatieve lokale bestraling ter preventie van POPF na pancreatoduodenectomie.

Contactpersoon: Tessa Hendriks / Leonoor Wismans.

Huidige status: voltooid

LIDOPAN: intraveneus lidocaïne bij pijnlijk pancreascarcinoom of chronische pancreatitis

Contactpersoon: Simone Augustinus / Charlotte van Veldhuisen.

Huidige status: manuscript in voorbereiding

NCQ-PACAP: landelijke studie naar continuïteit van zorg ervaren door PDAC patiënten

Contact persoon: Jana Hopstaken / Simone Augustinus

Huidige status: analyses gestart

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

Contactpersoon: Simone Augustinus

Huidige status: manuscript in voorbereiding

PANDORA-1: prospectieve registratie kleine pNET

Contactpersoon: Jeffrey Chen

Huidige status: inclusie voltooid, follow-up loopt.

PAN-NGS: Next generation sequencing in patients with pancreatic ductal adenocarcinoma ≤60 years

Contactpersoon: Gaby Strijk

Huidige status: voltooid.

PANODE: lymfeklier betrokkenheid pancreaschirurgie

Contactpersoon: Bobby Pranger / Annelie Suurmeijer

Huidige status: manuscript in voorbereiding

PANDORINA: drain versus geen drain na pancreasstaartresectie

Contactpersoon: Ward van Bodegraven

Huidige status: inclusie voltooid.

PELICAN: inductie chemotherapie en RFA

Contactpersoon: Leonard Seelen

Huidige status: inclusie voltooid

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

Contactpersoon: Eva Verkolf / Emmelie Dekker

Huidige status: manuscript in voorbereiding, resultaten worden gepresenteerd op ESMO!

SPHINX: biliaire stentplaatsing met of zonder papillotomie

Contactpersoon: Anke Onnekink

Huidige status: gesloten voor inclusies

MITUCASA

PUBILCATIE IN DE SPOTLIGHT

De MITUCASA enquête studie is recent door **Jana Hopstaken** gepubliceerd in HPB!

De studie had als doel om vast te stellen hoe in Nederland pancreasnetwerkzorg is georganiseerd en hoe chirurgen, MDL artsen, oncologen, verpleegkundig specialisten de netwerkzorg ervaren. De enquete laat zien dat er een grote variatie bestaat in de organisatie tussen de 15 netwerken, bijv in het aantal betrokken verwijzende ziekenhuizen (1-7), jaarlijkse pancreatoduodenectomieën (20-129) en het gebruik van een service level agreements (SLA. 40% van de netwerken heeft deze). Bij de evaluatie valt op meer verwijzers dan experts vinden dat zij het meest aangewezen ziekenhuis om diagnostiek te verrichten (CT, MRI, Scopie etc.) (74% vs 36%, P<0.001) en dat hoewel verwijzers en experts het waardevol vinden dat de verwijzers bij het pancreas MDO aansluit, in slechts 30% de verwijzers frequent aansluiten. De meerderheid van de experts vond dat de uitwisseling van patiëntengegevens verbeterd moest worden. Op basis van deze resultaten hebben we een lijst met aanbevelingen opgesteld voor elk pancreas netwerk:

CARE PHASE	GOAL	RECOMMENDATION
1. Referral & diagnostic work up	Improvement of patient referral	Create a standardized format for referral
	Clear and efficient diagnostic workup	Formulate agreements regarding the center of choice for certain diagnostic work up
		Inform Spokes concerning type of diagnostic investigation that is required before referral (i.e. pancreas specific scan protocol)
		Create or use a standardized format for the report of diagnostic investigations[1]
2. MDT	Better attendance of Spoke clinician	Send invitations to Spoke clinicians for the MDT
		Send reminders of the MDT
		Assess whether timing of MDT is convenient for Hub and Spoke clinicians
		Create possibility via videocall for the Spoke clinician to attend
	Improved MDT advice communication	Create a standardized format for MDT advice (with additional space to explain considerations or place nuances)
		Every referring Spoke clinician receives an email with the MDT advice (preferably not by post) on the same day
	Improved patient information exchange	ICT experts handle information exchange between different hospitals with different patient file software
		Open for discussion
3.Treatment	Clear treatment pathway	Formulate agreements on where patientspreferably would undergo a certain treatment
		Formulate agreements on who is the primary leading physician in each phase
		Create an overview of where patients are currently located in the network (e.g. medical metroline)
Overarching recommendations		Create a service level agreement[2] between a Hub and the Spokes
		Create a Regional Care Pathway[3]
		Appoint a clinician who is head of the pathway "Pancreatic Cancer Care"
		Appoint dedicated nurses or case managers

Hopstaken JS et al. *Nationwide evaluation of pancreatic cancer networks ten years after the centralization of pancreatic surgery.* HPB (Oxford). 2023 Jul 27:S1365-182X(23)01889-0. doi: 10.1016/j.hpb.2023.07.904. PMID: 37580180. https://www.hpbonline.org/article/S1365-182X(23)01889-0/fulltext

DPCG PUBLICATIES

Zwart MJW et al. *The Feasibility, Proficiency, and Mastery Learning Curves in 635 Robotic Pancreatoduodenectomies Following A Multicenter Training Program: 'Standing on the Shoulders of Giants'.* Ann Surg. 2023 Jun 8. doi: 10.1097/SLA.0000000000005928. Epub ahead of print. PMID: 37288547.

Sissingh NJ et al. *Therapeutic anticoagulation for splanchnic vein thrombosis in acute pancreatitis: A national survey and case-vignette study.* World J Gastroenterol. 2023 Jun 7;29(21):3328-3340. doi: 10.3748/wjg.v29.i21.3328. PMID: 37377583; PMCID: PMC10292147.

Quispel R et al. *Diagnostic accuracy of endoscopic ultrasonography-guided tissue acquisition prior to resection of pancreatic carcinoma: a nationwide analysis.* HPB (Oxford). 2023 Jul 23:S1365-182X(23)01886-5. doi: 10.1016/j.hpb.2023.07.900. Epub ahead of print. PMID: 37550169.

Korrel M et al. *European Consortium on Minimally Invasive Pancreatic Surgery (E-MIPS). Minimally invasive versus open distal pancreatectomy for resectable pancreatic cancer (DIPLOMA): an international randomised non-inferiority trial.* Lancet Reg Health Eur. 2023 Jul 6;31:100673. doi: 10.1016/j.lanepe.2023.100673. PMID: 37457332; PMCID: PMC10339208.

van Goor IWJM et al. *Predicting Long-term Disease-free Survival After Resection of Pancreatic Ductal Adenocarcinoma: A Nationwide Cohort Study.* Ann Surg. 2023 Jul 17. doi: 10.1097/SLA.0000000000006004. Epub ahead of print. PMID: 37450706.

Hopstaken JS et al. *Nationwide evaluation of pancreatic cancer networks ten years after the centralization of pancreatic surgery.* HPB (Oxford). 2023 Jul 27:S1365-182X(23)01889-0. doi: 10.1016/j.hpb.2023.07.904. PMID: 37580180.

Seelen LWF et al. *Minimum and Optimal CA19-9 Response After Two Months Induction Chemotherapy in Patients with Locally Advanced Pancreatic Cancer: A Nationwide Multicenter Study.* Ann Surg. 2023 Jul 21. doi: 10.1097/SLA.0000000000006021. Epub ahead of print. PMID: 37477009.

Suurmeijer JA et al. *Outcome of Pancreatic Surgery During the First 6 Years of a Mandatory Audit Within the Dutch Pancreatic Cancer Group.* Ann Surg. 2023 Aug 1;278(2):260-266. doi: 10.1097/SLA.0000000000005628. PMID: 35866656.

van Dam JL et al. *Perioperative or adjuvant mFOLFIRINOX for resectable pancreatic cancer (PREOPANC-3): study protocol for a multicenter randomized controlled trial.* BMC Cancer. 2023 Aug 7;23(1):728. doi: 10.1186/s12885-023-11141-5. PMID: 37550634; PMCID: PMC10405377.

Augustinus S et al. *Nationwide Impact of Centralization, Neoadjuvant Therapy, Minimally Invasive Surgery, and Standardized Pathology Reporting on R0 Resection and Overall Survival in Pancreatoduodenectomy for Pancreatic Cancer.* Ann Surg Oncol. 2023 Aug;30(8):5051-5060. doi: 10.1245/s10434-023-13465-9. PMID: 37210448; PMCID: PMC10319672.

van Dongen JC et al. *Fistula Risk Score for Auditing Pancreatoduodenectomy: The Auditing-FRS.* Ann Surg. 2023 Aug 1;278(2):e272-e277. doi: 10.1097/SLA.0000000000005532. PMID: 35837978.

Koopmann BDM et al. *The Natural Disease Course of Pancreatic Cyst-Associated Neoplasia, Dysplasia, and Ductal Adenocarcinoma: Results of a Microsimulation Model.* Gastroenterology. 2023 Aug 24:S0016-5085(23)04910-7. doi: 10.1053/j.gastro.2023.08.027. Epub ahead of print. PMID: 37633497.

Doppenberg D et al. *Predictive value of baseline serum carbohydrate antigen 19-9 level on treatment effect of neoadjuvant chemoradiotherapy in patients with resectable and borderline resectable pancreatic cancer in two randomized trials.* Br J Surg. 2023 Sep 6;110(10):1374-1380. doi: 10.1093/bjs/znad210. PMID: 37440421; PMCID: PMC10480034.

van Eijck CWF et al. *Enhanced antitumour immunity following neoadjuvant chemoradiotherapy mediates a favourable prognosis in women with resected pancreatic cancer.* Gut. 2023 Sep 14:gutjnl-2023-330480. doi: 10.1136/gutjnl-2023-330480. Epub ahead of print. PMID: 37709493.

Groen JV et al. *Practice variation in venous resection during pancreatoduodenectomy for pancreatic cancer: A nationwide cohort study.* Surgery. 2023 Oct;174(4):924-933. doi: 10.1016/j.surg.2023.06.012. Epub 2023 Jul 13. PMID: 37451894.