

22 februari 2021

Wereldwijd grote verschillen in wachttijd tot operatie dikke darmkanker

Een nieuwe studie van arts-onderzoeker Charlotte Molenaar en oncologisch chirurg Gerrit Slooter van Máxima MC (MMC) laat zien dat er per land grote verschillen zijn in de wachttijd tot de operatie bij dikke darmkanker. In het onderzoek wordt geconcludeerd dat er één internationale richtlijn moet komen voor de maximale wachttijd tot de operatie bij dikke darmkanker. De tijd tot de operatie kan gebruikt worden om patiënten fitter te maken vóór de operatie. Dit onderzoek is gepubliceerd in *The Lancet Oncology*, één van de meest gerenommeerde medische tijdschriften.



Oncologisch chirurg Gerrit Slooter en arts-onderzoeker Charlotte Molenaar

Dikke darmkanker is een veel voorkomende aandoening die vaak te genezen is met een operatie. Vaak is er al een langere tijd (soms maanden) sprake van klachten voordat de patiënt verwezen wordt naar het ziekenhuis. De klok van de wachttijd tot

de operatie gaat pas tikken als een patiënt in het ziekenhuis komt. Maar wat is nu de definitie van wachttijd tot de operatie?

Het eindpunt van de wachttijd is vrij gemakkelijk vast te stellen, namelijk de operatie. Het beginpunt laat zich moeilijker vastleggen: is dit de verwijzing naar het ziekenhuis, de datum van het darmonderzoek, de datum waarop de patholoog bewijs levert dat er sprake is van kanker of de datum waarop door het specialistisch behandelteam besloten is wat het behandelplan wordt? Tussen deze punten kan drie weken verschil zitten.

Eén internationale richtlijn

In de internationale literatuur is het beginpunt van de 'wachttijd' tot de operatie verschillend. In het onderzoek zijn de richtlijnen in 30 landen vergeleken, en die blijken totaal niet in relatie tot elkaar staan. Vaak zijn ze niet gebaseerd op wetenschappelijk bewijs. Toch worden op basis van deze informatie nationale richtlijnen opgesteld voor de maximale duur tot de operatie. In het onderzoek wordt geconcludeerd dat het tijd is voor één uniforme richtlijn voor de wachttijd tot de operatie, die wereldwijd gehanteerd wordt. "Op basis van de resultaten uit het onderzoek stellen wij voor om in alle onderzoeken en richtlijnen de datum van het pathologisch bewijs voor kanker als beginpunt van de wachttijd te gebruiken en de start van de behandeling als eindpunt", aldus Gerrit Slooter, oncologisch chirurg bij Máxima MC.

Wachttijd goed benutten

De onderzoekers hebben in de literatuur tevens gezocht hoe lang of kort de wachttijd zou moeten zijn om geen risico te lopen ten aanzien van de overleving. "In ieder geval lijdt een wachttijd niet tot een grotere kans op uitzaaiingen, grotere tumor of slechtere overlevingskansen. De Nederlandse richtlijn zegt dat patiënten binnen zeven weken moeten zijn gestart met een behandeling (de Treeknorm) dat lijkt dus zeker verantwoord. In de praktijk is dit vaak vijf weken", vertelt arts-onderzoeker Charlotte Molenaar.

"Deze periode van vijf weken benutten we in MMC om de conditie van een patiënt te verbeteren met prehabilitatie. Het is namelijk belangrijker om een patiënt goed voor te bereiden op een operatie dan sneller te opereren. Met het prehabilitatie-programma van 3 tot 4 weken worden patiënten fit gemaakt vóór hun operatie. Dat leidt tot minder complicaties, een korter verblijf in het ziekenhuis, een betere kwaliteit van leven en een besparing in de zorgkosten. Eigenlijk zou elke behandeling moeten beginnen met prehabilitatie", concludeert Slooter.

Onderzoek naar prehabilitatie

Máxima MC leidt, met steun van KWF Kankerbestrijding, een grote internationale studie naar de effecten van prehabilitatie. Het onderzoek wordt uitgevoerd in vijf landen. Het programma is intensief en bestaat uit 1. training op kracht en conditie, 2. inname van extra eiwitten en vitaminen, dieetadvies, 3. stoppen met roken, 4. mentale

begeleiding met optimale voorlichting en 5. correctie van bloedarmoede. Al deze factoren versterken elkaar om tot betere uitkomsten te komen voor onze patiënten. De resultaten van deze PREHAB-studie worden rond de zomer van 2021 verwacht.

Publicatie The Lancet

“Wij zijn er enorm trots op dat The Lancet Oncology ons de gelegenheid geeft onze boodschap uit te dragen”, sluit Slooter enthousiast af. De publicatie ‘[Contradictory guidelines for colorectal cancer treatment intervals](#)’ is in februari gepubliceerd in The Lancet Oncology.