Avondsymposium:

***Colorectale levermetastasen (CRLM) – Nieuwe, multidisciplinaire strategieën voor therapie***

**Datum:**

Di 9 mei 2017

**Organisatie:**

Henk Hartgrink, chirurg LUMC

Frank Jeurissen, oncoloog HMC

Rutger-Jan Swijnenburg, chirurg LUMC

**Sponsoring:**

Sirtex Medical Europe, contactpersoon: Aico Kampman

**Lokatie:**

LUMC – Burumazaal

Foyer voor buffet/koffie met bezoek Anatomisch museum

Catering: Surakarta (Indonesisch rijsttafel), LUMC (drankjes bij diner, koffie en borrel)

**Beoogd publiek (aantal +/- 100):**

Radiologen, oncologen, nucleaire GNK, MDL artsen, chirurgen, radiotherapeuten, arts-assistenten van

Alrijne, HMC, GHZ, HAGA, Lange land, RDGG

**Programmavoorstel:**

**18:00 – 18:30 uur Ontvangst + buffet**

**18.30 – 18.50 uur Inleiding en Work-up van patiënten– Henk Hartgrink**

***Lokale behandeling van CRLM***

**18.50 – 19.10 uur State-of-the-art leverresecties voor CRLM – Rutger-Jan Swijnenburg**

**19.10 – 19.30uur Lokale ablatie voor CRLM–Arianv Erkel**

**19.30 – 19.50 uur** **Stereotactische bestraling voor CRLM–Heleen Ceha/Noëlle vd Voort v Zyp**

**19.50 – 20.20uur Koffie en bezoek Anatomisch Museum**

***Lokoregionale en/of systemische behandeling van CRLM***

**20.20- 20.40uur Chemotherapie in peri-operatieve en palliatieve setting –Frank Jeurissen**

**20.40 – 21.00 uur Werking en resultaten van SIRT – Mark Burgmans**

**21.00 – 21.10 uur Samenvatting en take home messages – Hartgrink/Swijnenburg**

**21.10 – 22.00uur Borrel**

**Doel van het symposium**

Chirurgische resectie van colorectale levermetastasen (CRLM) blijft de gouden standaard voor de genezing. De criteria voor resectabiliteit zijn in de afgelopen jaren steeds verder verruimd. Aanvankelijk inoperabele metastasen kunnen na downsizing met neoadjuvante systemische therapie vaak toch geopereerd worden. Verschillende technieken kunnen bijdragen, zoals “two-stage resecties”, combinaties van chirurgie en ablatie, en vena portaembolisatie. Minimaal invasieve chirurgie, zoals laparoscopie en robot-geassisteerde chirurgie vindt steeds meer toepassingen, ondersteund door ontwikkelingen op het gebied van “Image-GuidedSurgery”. Percutane ablatietechnieken, zoals Radiofrequente ablatie (RFA) en microwave ablatie (MWA), of stereotactische radiotherapie bieden een uitstekend alternatief voor chirurgie. Ook zijn er vorderingen op het gebied van “personalized chemotherapie, zowel in peri-operatieve als palliatieve setting. Bij patiënten met inoperabele CRLM, wordt “SelectiveInternalRadiationTherapy (SIRT)” toegepast, een vorm van radioembolisatie, met Yttrium-90 geladen microsferen.

Gezien de vele vormen en combinaties van behandeling is het van belang dat patiënten worden beoordeeld door multidisciplinair team van experts, die vanuit een regionaal gestandaardiseerde work-up de verschillende strategieën inzetten om de patiënt de best mogelijke behandeling te bieden. Wij hopen hier met dit symposium een bijdrage aan te kunnen leveren.

**Inleiding en Work-up patiënt met CRLM – Henk Hartgrink , oncologisch chirurg**

Ongeveer 50% van de patiënten met een coloncarcinoom ontwikkelt metastasen in de lever.

De work-up voor behandeling is belangrijk omdat de uitbreiding van het probleem de aanpak ervan bepaald.Er zijn meerdere modaliteiten beschikbaar daarvoor, waarvan de zin en onzin zal worden belicht.Het ligt in de bedoeling met de regionale ziekenhuizen tot een gemeenschappelijke work-up te komen.Ook zijn er meerdere behandelmogelijkheden en technieken die bij het symposium besproken zullen worden.

**State-of the art leverresectiesvoor CRLM – Rutger-Jan Swijnenburg, oncologischchirurg**

De afgelopen jaren is er veel vooruitgang geboekt bij chirurgische resectie van levermetastasen van het colorectale carcinoom. Waar vroeger nog beperkte resecties mogelijk waren, kunnen nu door betere preoperatieve chemotherapie en combinaties met interventietechnieken steeds uitgebreide vormen van levermetastasering behandeld worden. Er zijn een legio aan chirurgische tools beschikbaar die zorgen voor ingrepen die verricht worden met steeds minder bloedverlies en kortere opnameduur. Ook is er vooruitgang op het gebied van minimaal invasieve, laparoscopische chirurgie, robotchirurgie en Image-GuidedSurgery. Deze en andere onderwerpen zullen in de presentatie de revue passeren.

**Lokale ablatie voor CRLM – Arian v Erkel, interventieradioloog**

Radiofrequente ablatie is de meest toegepaste ablatietechniek bij levermetastasen van colorectaal carcinoom. De techniek wordt zowel percutaan, laparoscopisch en bij open buik toegepast.

Percutane RFA wordt vaak toegepast bij patiënten die om minder geschikt zijn voor leverchirurgie en is een goed en veilig alternatief.

Daarnaast zijn er andere ablatie technieken zoals Microwave ablatie beschikbaar. De technische aspecten en wetenschappelijke resultaten van de technieken zullen worden besproken.

Welke rol heeft ablatie bij de behandeling van de patiënt met colorectale levermetastasen? Wat zijn de beperkingen en mogelijkheden.

**Stereotactische bestraling – Heleen Ceha/Noëlle vd Voort v Zyp**

In toenemende mate wordt stereotactische radiotherapie van levermetastasen uitgevoerd.De leverstereotaxie biedt naast chirurgie en RFA een gelijkwaardige behandeling voor levermetastasen. De techniek is uniek: niet-invasief en daardoor zeer patiëntvriendelijk. Tijdens deze presentatie zullen de achtergrond, indicaties en technische uitvoering van deze behandeling worden besproken.

**Chemotherapie in neoadjuvante en palliatieve setting – Frank Jeurissen**

Sinds de jaren tachtig is de behandeling van het gemetastaseerde coloncarcinoom aanzienlijk verbeterd. Er zijn op dit moment verschillende vormen van chemotherapie beschikbaar en enkele zogenaamde “targetedtherapies”. In deze presentatie zullen de diverse vormen van systeem therapie besproken worden. Hierbij zullen de effectiviteit en toepassingsgebieden van deze behandelingen in een wetenschappelijk kader besproken worden. ,

**Werking en resultaten van SIRT – Mark Burgmans**

**Radioembolisatie met Yttrium-90 microsferen is recent geaccepteerd door het Zorginstituut Nederland als behandeling voor inoperabele levermetastasen. De techniek, indicaties, eventuele complicaties en huidige wetenschappelijk onderbouwing zullen aan de order komen.**