

Verslag DCCG research middag, 5 november jl.

Het plenaire deel van de DCCG wetenschapsmiddag stond in het teken van de RAPIDO studie. Geke Hospers lichtte de resultaten namens de PI's van de RAPIDO toe. Belangrijke uitkomsten zijn een betere metastasevrije overleving en een hoger percentage complete responders. Er lijkt geen verschil in overall survival te zijn, maar de follow-up is nog enigszins kort. Pieter Tanis was gevraagd vanuit de richtlijncommissie iets te zeggen over hoe wij nu verder moeten gaan met deze resultaten. Het RAPIDO schema lijkt een goed alternatief voor chemoradiotherapie, maar of het de voorkeur verdient, dat is nog de vraag. De richtlijncommissie wil zich hierover buigen zodra de studie gepubliceerd is en de verwachting is dat dat niet lang meer zal duren. Ondanks het feit dat de bijeenkomst digitaal was, was de discussie goed, ook door gebruik van de groep chat. Wij denken dat de sessie voor meer duidelijkheid heeft kunnen zorgen. De reacties die wij van deelnemers ontvangen hebben waren positief.

Werkgroep systemische therapie:

In de werkgroep systemische behandeling werd de voortgang van de studies besproken waarin de medisch oncoloog betrokken is. De studies lopen allen wel vertraging op door COVID, maar de ergste dip van inclusie lijkt voorbij te zijn. Tevens werd een project toegelicht getiteld "DICA Geneesmiddelen toelichting op Darmkanker ZONMW programma & dashboard" door Floor van Rijn. In dit programma krijgen ziekenhuisapothekers en medisch oncologen meer inzicht in gebruik, kosten en uitkomsten van dure geneesmiddelen in de klinische praktijk. Deze presentatie bracht veel enthousiasme gezien de mogelijkheden om een beter inzicht in ons dagelijks handelen te verkrijgen. Als laatste werd een nieuw studievoorstel voor fragiele oudere patiënten met een naar de lever beperkt gemetastaseerd CRC besproken waarin een SIRT behandeling met radioactief holmium vergeleken gaat worden met capecitabine + bevacizumab. De aanvraag voor deze studie loopt. Duidelijk werd dat er voor patiënten met een vergevorderd stadium CRC in latere lijn behandeling nog veel mogelijkheden zijn voor gezamenlijk onderzoek. Het plan is om elke drie maanden (virtueel) bijeen te komen om met elkaar de voortgang, nieuwe data en nieuwe studies te bespreken.

Werkgroep primaire tumor:

In de werkgroep primaire tumor werd een update gegeven over de geplande DCCG studie naar de neoadjuvante behandeling van het hoog-risico coloncarcinoom. Een studie die is gepowerd op ziektevrije of totale overleving vergt zoveel patiënten dat zo'n studie niet haalbaar is. Plan is nu een voorstel te doen voor een studie die kijkt naar het ct-DNA negatief worden van voorheen ct-DNA positieve patiënten. Dat vergt veel minder patiënten. De werkgroep staat hierachter; het writing committee gaat hiermee verder. Verder werd de Tentacle studie besproken, die de behandeling van naadlekkage na rectumresectie onderzoekt. De werkgroep wil deze studie steunen. Tenslotte werden de lopende studies besproken.

Werkgroep lokale therapie:

In de werkgroep lokale therapie voor colorectale metastasen zijn de lopende studies besproken. Zeer summier samengevat lopen de studies, maar allen hebben te maken gehad met een dip in de afgelopen 8 maanden. Zeer waarschijnlijk heeft dit ook te maken met de COVID-epidemie, waar we nog steeds inzitten. Tevens werden er nieuwe studies besproken. In de resterende tijd werd er besproken dat er ook tijdens de werkgroep vergaderingen de wens is om ook daar meer multidisciplinariteit aanwezig te hebben. Daarnaast is er de roep om een betere coördinatie van studies om minder "last" te hebben van concurrerende studies. Als laatste werd geconstateerd dat we voor de 3 grote groepen van metastasen (peritoneaal, lever en long) we als werkgroep goede studies hebben met lokale therapie voor peritoneaal- en levermetastasen en dit eigenlijk ontbreekt voor longmetastasen. Dit wordt komend jaar opgepakt. Al met al een leuk uur, wat (te) snel voorbijging.

Werkgroep translationeel:

In de DCCG werkgroep translationeel onderzoek werden verschillende updates gegeven, waaronder: het genereren van organoids als modelsysteem voor T1 CRC; de plannen voor het verzamelen van vriesmateriaal voor research doeleinden in N-PORT; uitleg m.b.t. de logistieke uitdagingen van de ImPACCT studie, en enkele ImPACCT onderzoeksresultaten; de voortgang m.b.t. het verzamelen van bloed in PLCRC-MEDOCC en de initiatie van de MEDOCC-CrEATE interventie studie; en cBioPortal als tool voor het integreren van (klinische, pathologie, biobank, imaging, moleculaire) studie data. Een uurtje was eigenlijk veel te kort voor de fraaie, leuke en spannende studies die werden gepresenteerd, een mooie motivatie om vaker met de CRC translationeel onderzoekers van Nederland bijeen te komen.



Research Middag

Agenda DCCG middag, 5 november 2020

Locatie: ZOOM

Plenair

<https://us02web.zoom.us/j/81673953468?pwd=NFK0U3U0anlvVS82MUJxWWJqeStldz09>

Meeting ID: 816 7395 3468

Passcode: 474449

13.00 – 13.10 uur	Opening en welkom, Miriam Koopman/Pim Burger
13.10 – 13.40 uur	RAPIDO studie, sprekers: Geke Hospers, Corrie Marijnen, Boudewijn van Etten
13.40 – 14.10 uur	Wat betekenen de RAPIDO resultaten voor huidige praktijk en richtlijn, Pieter Tanis
14.10 - 14.40 uur	Discussie
14.40 - 14.50 uur	Pauze

Wergroepen

15.00 – 16.00 uur	Vroegdiagnostiek en behandeling (voorzitter Leon Moons); link via Breakout room <ul style="list-style-type: none">• Long term follow-up of EID• RCT wait and see versus completion surgery after high risk T1 CRC
-------------------	--

Primaire tumorbehandeling (voorzitter Pim Burger); link via Breakout room

- Landelijke studie neoadjuvante behandeling T3/4 coloncarcinoom

Lokale behandeling metastasen (voorzitter Kees Verhoef); link via Breakout room

- Korte update lopende studies
- Update aankomende studies/ideeën

Systemische therapie (voorzitter Henk Verheul); link via Breakout room

- DICA Geneesmiddelen toelichting op Darmkanker ZONMW programma & dashboard; Floor van Rijn
- Update klinische trials
- Voorstel Cairo 7

Translatieel onderzoek (voorzitter Remond Fijneman); link via Breakout room

16.00 - 16.10 uur

Pauze

Plenair

<https://us02web.zoom.us/j/81673953468?pwd=NFK0U3U0anlvVS82MUJxWWJqeStldz09>

Meeting ID: 816 7395 3468

Passcode: 474449

16.10 – 16.40 uur

Terugkoppeling werkgroepen door voorzitters

16.40 – 16.50 uur

Afsluiting, Miriam Koopman