



Snel resultaat door multidisciplinaire poli

WERKGROEP NEURO-ENDOCRIENE TUMOREN ERASMUS MC IS CENTER OF EXCELLENCE

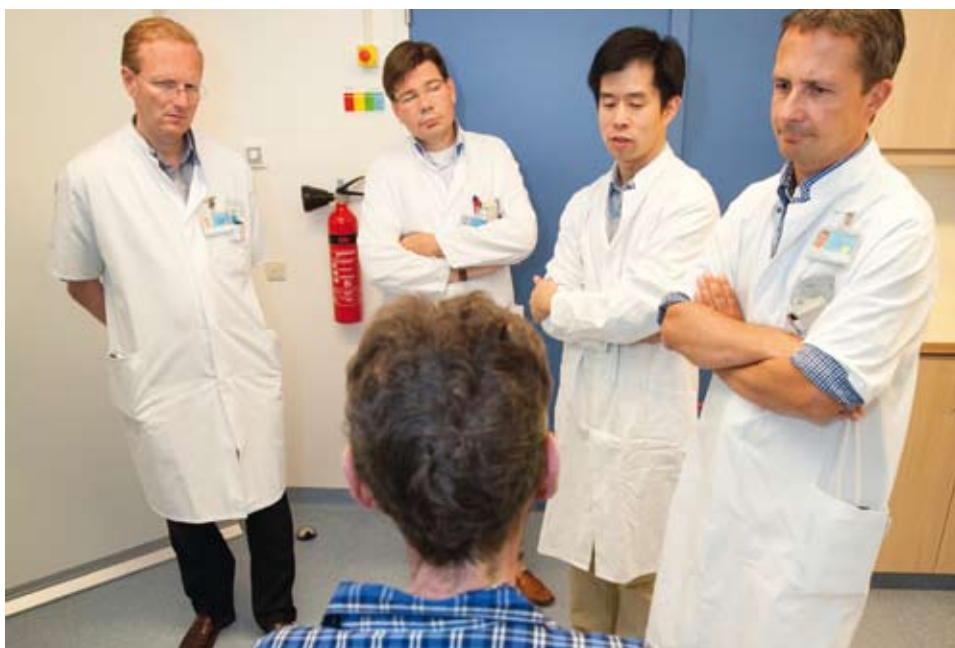
De werkgroep neuro-endocriene tumoren van het Erasmus MC in Rotterdam werd recent benoemd tot ENETS Center of Excellence. Een uitgebreide protocollering en multidisciplinaire aanpak zorgen ervoor dat de diagnose snel kan worden gesteld en de behandeling op korte termijn kan beginnen. Patiënten komen inmiddels uit binnen- en buitenland naar Rotterdam.

In de artsenkamer van de afdeling Chirurgie in het Erasmus MC in Rotterdam is het bijna net zo druk als in de wachtruimte. Internist/endocrinoloog Wouter de Herder zit achter zijn bureau patiëntenstatussen te bekijken, terwijl collega-internisten, fellows en andere artsen in en uit lopen. Een van de fellows heeft

zojuist een jonge patiënt van 23 jaar gezien, met een feochromocytoom in zijn buik en paragangliomen in de borstholte. Omdat het feochromocytoom hormonen produceert, die kunnen zorgen voor extreme tensiestijgingen, is het belangrijk dat deze tumor snel wordt behandeld. De Herder bekijkt de gegevens van

de patiënt in het elektronisch patiëntendossier en vraagt aan chirurg Pim Burger die tegenover hem zit, of hij mee wil kijken naar de scans die op het beeldscherm van de computer staan. Na een nauwkeurige inspectie en meting van de tumor, concludeert de chirurg dat de tumor in de buik operabel is en dat dit waarschijnlijk laparoscopisch kan gebeuren. De laesies in de borstholte zijn op dit moment te groot om te opereren. Ze bevinden zich bovendien in een gebied met veel vitale structuren. De Herder stelt voor om na de operatie van de buiktumor over te gaan op peptide receptor radiotherapie om hiermee de tumoren in de borstholte te verkleinen. Daarna kan worden gekeken of het lukt om de laesies alsnog te verwijderen. Burger is het ermee eens. Nog geen vijf minuten later kan de arts-assistent terug naar de patiënt om het behandelbeleid verder te bespreken. De patiënt wordt daarna meteen doorgestuurd naar de anesthesioloog voor de preoperatieve controles. Zo hoeft hij niet drie keer terug te komen voor verschillende onderzoeken. “Dit is een groot voordeel van deze multidisciplinaire poli”, zegt De Herder. “Wij kunnen meteen met alle disciplines overleggen en daardoor veel sneller schakelen.” Burger: “Voorheen gebeurde het weleens dat een dergelijke patiënt continue en weer gepingpongd werd tussen verschillende specialisten, zo ging er veel kostbare tijd verloren.”

Van links naar rechts: internist/endocrinoloog Wouter de Herder, nucleair geneeskundigen Jaap Teunissen en Boen Kam en internist/endocrinoloog Richard Feelders.





Chirurg Pim Burger (rechts) en internist-endocrinoloog Robin Peeters houden samen spreekuur



Overleg tussen de internisten-endocrinoloog en nucleair geneeskundigen

De gecombineerde poli interne geneeskunde en chirurgie vindt iedere twee weken op dinsdag plaats en is bedoeld voor patiënten met (verdenking op) (neuro-)endocriene tumoren die operabel zijn. Naast de internist/endocrinologen zijn er een chirurg, chirurgen in vervolopleiding (Chivo's), fellows endocrinologie en een nurse practitioner aanwezig. Op de radiologieafdeling is er op die dag ook ruimte om echogeleide puncties uit te voeren. Op donderdagochtend is er daarnaast ook een poli voor patiënten met neuro-endocriene tumoren die nog in de diagnostische fase zitten of behandeld worden met medicijnen of met peptide receptor radiotherapie.

Iedere woensdag worden alle patiënten die op de poli zijn gezien besproken in het grote multidisciplinaire overleg, ook wel de tumorwerkgroep genoemd. Daarin zitten, naast de internist/endocrinoloog ook de patholoog, nucleair geneeskundige en radioloog. Chirurg Burger belt meestal met een straalverbinding in vanuit Erasmus MC - Daniel den Hoed, waar hij normaal gesproken opereert. "Tijdens zo'n overleg zien we alle labuitslagen en scans van de patiënt", vertelt Richard Feelders, internist/endocrinoloog. "Zo kunnen we samen het behandelplan vaststellen, dit meteen vastleggen in het EPD en zo snel mogelijk beginnen."

FLUSHES

Feelders loopt naar de afdeling nucleaire geneeskunde, waar meneer Blom net onder de SPECT-scan vandaan komt. Blom kwam vijf dagen geleden voor het eerst in het Erasmus MC. Hij had al een half jaar continu diarree en regelmatig last van 'opvliegers': bij het minste of geringste werden zijn hals en zijn gezicht vuurrood. Daarnaast was hij sterk vermagerd en in een matige conditie. "Het beeld dat deze

man vertoonde, was een schoolvoorbeeld van het carcinoïd syndroom", vertelt Feelders. "De klachten die daarbij horen zijn extreme diarree en de zogenoemde flushes, die plotselinge roodheid. Als we een patiënt met deze klachten zien, weten we bijna zeker dat hij een uitgezaaid carcinoïd heeft, een neuro-endocriene tumor in de dunne darm."

Om dit zeker te weten, wordt in het Erasmus MC altijd een somatostatine receptor scan (octreoscan) gemaakt. De octreotide hecht zich aan de somatostatine receptoren op de tumor. Uit de scan blijkt dat Blom een neuro-endocriene tumor in de dunne darm heeft, met uitgebreide levermetastasering. De lever is bovendien sterk vergroot, van boven naar beneden 27 centimeter. De tumor en de metastasen zijn inoperabel, maar omdat de conditie van de man matig is, moet hij wel snel worden behandeld. "Om de hormoonproductie te remmen en de symptomen te verminderen, wordt de patiënt behandeld met een somatostatine analoge", vertelt Feelders. "Uit het leverbiopt blijkt dat het gaat om een agressieve variant van de tumor. Daarom, en omdat er veel metastasen zijn en de patiënt in matige conditie verkeert, hebben we besloten om hem ook te behandelen met peptide receptor radiotherapie met 177-lutetium-octreotaat. Morgen krijgt hij zijn eerste behandeling. Dat zal daarna nog drie keer worden herhaald, met zeswekelijkse tussenpozen."

ONDERZOEK

Nucleair geneeskundige Boen Kam geeft uitleg over de werking van 177-lutetium-octreotaat: "Het heeft dezelfde werking als bij de octreoscan, waarbij de stof hecht aan de somatostatine receptoren, maar hierbij koppelen we er lutetium-177 aan dat heel gericht de tumor

bestraalt." Uit de onderzoeksresultaten blijkt dat de therapie een behoorlijk goed resultaat heeft; bij zo'n 80 procent van de tumoren vindt er een verkleining plaats van meer dan 20 procent. "Dit betekent dat zo'n 20 procent van de tumoren wel blijft doorgroeien, maar bij zo'n specifieke patiëntengroep, waarbij een groot deel uitgebreide metastasering heeft, is dit een goed resultaat." Lastig is dat gecontroleerd wetenschappelijk onderzoek naar de therapie in Rotterdam niet zal worden uitgevoerd omdat het om een groep zieke mensen gaat met een gemetastaseerde maligniteit. "Dan geef je niet de ene helft van de onderzoeksgroep een placebo, dat vinden we niet ethisch verantwoord", zegt Feelders. Inmiddels staat zo'n gecontroleerd onderzoek wel gepland in andere (buitenlandse) centra die deze therapie toe (gaan) passen. De Rotterdamers zijn ervan overtuigd dat de superioriteit van hun peptide receptor radiotherapie met het 177-lutetium octreotaat snel bewezen wordt.

BIJWERKINGEN

Groot voordeel van de peptide receptor radiotherapie met 177-lutetium-octreotaat is, dat er nauwelijks sprake is van bijwerkingen. Kam: "Soms zijn patiënten misselijk, maar dat is prima op te lossen met medicatie. En zo'n 1 procent heeft op de langere termijn bijwerkingen van de straling, met schade aan het beenmerg, de lever of de nieren. Maar dat is vergeleken met bijvoorbeeld chemotherapie peanuts.

Kam vertelt dat de behandeling wereldwijd nog maar in een paar centra wordt gegeven. "Wij krijgen patiënten uit de Verenigde Staten, Rusland, maar ook alle Europese landen. Twee dagen na de behandeling zitten ze alweer in het vliegtuig naar huis."

ENETS CENTERS OF EXCELLENCE

De European Neuro Endocrine Tumor Society (ENETS) bestaat uit zo'n 1500 oncologen, pathologen, radiologen, nucleair geneeskundigen, endocrinologen, chirurgen en gastro-enterologen uit heel Europa. In 2007 ontstond het idee om Centers of Excellence op te zetten, waarmee het voor patiënten met NET duidelijk zou zijn waar ze voor optimale zorg terecht zouden kunnen. Er werd een aantal ziekenhuizen geselecteerd voor de testfase, waaronder het Erasmus MC. Deze keuze was gebaseerd op het hoge aantal patiënten per jaar. Na veel voorbereidingen en een visitatie werd het Erasmus MC uiteindelijk begin dit jaar benoemd tot ENETS Center of Excellence. Vorig jaar deden nog zo'n twintig Europese centra de aanvraag om te worden benoemd tot Center of Excellence, daarvan zijn er uiteindelijk tien toegewezen. Andere dichtbijgelegen centra zijn het Marburger NET Centrum aan de Philipps University in Marburg (Duitsland) en het Universiteits Ziekenhuis Gasthuisburg in Leuven (België).

Op de poli chirurgie zitten intussen internist/endocrinoloog Robin Peeters en chirurg Pim Burger in de spreekkamer met mevrouw Salingha. Zij heeft al tien jaar een flinke bult in haar nek. Uit een echo die eerder werd gemaakt, bleek het om een struma te gaan en is er verder niets mee gedaan. Tijdens de zwangerschap van Salingha werd de zwelling groter en kreeg zij dyspneu-klachten. Uit de CT-scan die een paar weken geleden werd gemaakt, blijkt dat de schildklierfunctie goed is, maar dat het struma de luchtpijp en slokdarm verdrukt. Peeters onderzoekt de vrouw en legt uit dat de kans groot is dat het gaat om een goedaardig gezwel. Vanwege de toenemende benauwdheidsklachten moet er wel iets aan gedaan worden. Om zeker te weten dat het gaat om een goedaardig gezwel, wil hij later die middag een echo maken en eventueel een punctie uit laten voeren. Chirurg Pim Burger vertelt haar daarna meer over de operatie en de eventuele bijwerkingen. De vrouw kan daarna meteen door naar anesthesie. Peeters: "Tijdens het gezamenlijke spreekuur worden ook patiënten met andere endocriene aandoeningen zoals schildklierziekten behandeld. Ook voor deze patiënten geldt dat er vaak meerdere specialismen betrokken zijn bij de diagnostiek en behandeling. Door onze krachten in een gezamenlijk spreekuur te bundelen, wordt er voor de patiënt veel tijdswinst geboekt. Als het

nodig is, wordt er tevens direct op dezelfde dag een echografie van de schildklier verricht." Een uur later vindt de echo plaats op de afdeling radiologie. Als uit de echo blijkt dat de schildklier rechts enorm vergroot is en er links normaal uitziet, besluit de radioloog in overleg met Peeters een punctie te verrichten. De radioloog voert de punctie uit en strijkt het weefsel uit op een glaasje. Dit gaat naar de patholoog, die over een aantal dagen de uitslag heeft. De vrouw komt de week erop weer bij Peeters om de uitslag te horen en het verdere traject te bespreken. "Afhankelijk van de uitslag zullen we in overleg met patiënt bepalen op welke termijn ze geopereerd wordt."

BEELDVORMING

Peeters loopt terug naar de artsenkamer op de poli, waar nurse practitioner Wanda Geilvoet met Wouter de Herder overlegt over de nazorg van een patiënt. De Herder vertelt dat de nurse practitioner een grote rol speelt in het behandelprotocol van de patiënten met neuro-endocriene tumoren. "Zij bewaakt het hele proces, om te bekijken of we alle stappen van ons behandelprotocol doorlopen en houdt intensief contact met de patiënt." De Herder lacht: "Richard Feelders, Wanda Geilvoet en ik hebben heel wat uren doorgebracht om alle protocollen vast te leggen. Om benoemd te worden tot Center of Excellence moet je alles hebben

beschreven, tot in de kleinste details. Wij hebben hier vorig jaar tot Kerstavond acht uur gezeten om alles voor elkaar te krijgen." In het proces tot de benoeming tot Center of Excellence kreeg het ziekenhuis een visitatie, waarbij een aantal willekeurige statussen uit de kast werd getrokken om te bekijken of het behandelprotocol werd gevolgd. Ook wilde de visitateur een bijeenkomst van de tumorwerkgroep bijwonen. Daarnaast werden de aanliggende specialismen beoordeeld. De Herder: "De afdeling radiologie moest aangeven hoe snel zij iemand konden scannen en de chirurgen moesten een contract ondertekenen dat zij patiënten, indien noodzakelijk, binnen een week konden opereren. Je kunt je voorstellen dat we erg blij waren toen het groene licht werd gegeven." De benoeming tot Center of Excellence is vooral belangrijk voor de beeldvorming naar de patiënten en de collega's in de rest van het land. "Zonder arrogant te willen zijn, laten we hiermee wel zien dat wij het beste centrum voor patiënten met deze aandoening zijn. Al onze specialisten, van de patholoog tot de radioloog, hebben zich hierin gespecialiseerd. Veel ziekenhuizen kunnen zich dat met veel minder patiënten nu eenmaal niet veroorloven."

De namen van de patiënten zijn vanwege privacyredenen gefingeerd.

Radioloog Meike Vernooij voert een punctie onder echoleiding uit

