

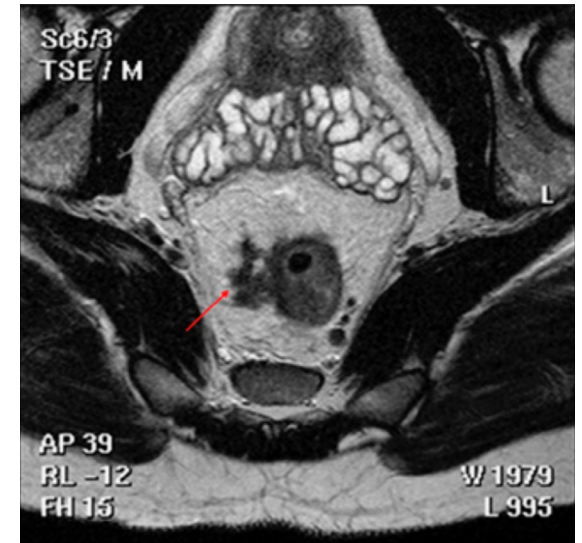
> CRC module 6.4

Neoadjuvante of inductietherapie bij het lokaal gevorderd rectumcarcinoom



Wat is nieuw?

- › Definitie lokaal gevorderd
- › TNT als behandelmogelijkheid



Lokaal gevorderd

Rectumcarcinoom met hoog risico op lokaal recidief



Lokaal gevorderd

Rectumcarcinoom met hoog risico op lokaal recidief

- T4b , MRF+
- EMVI+ , TD
- Laterale pathologische klieren



Lokaal gevorderd

Rectumcarcinoom met hoog risico op lokaal recidief

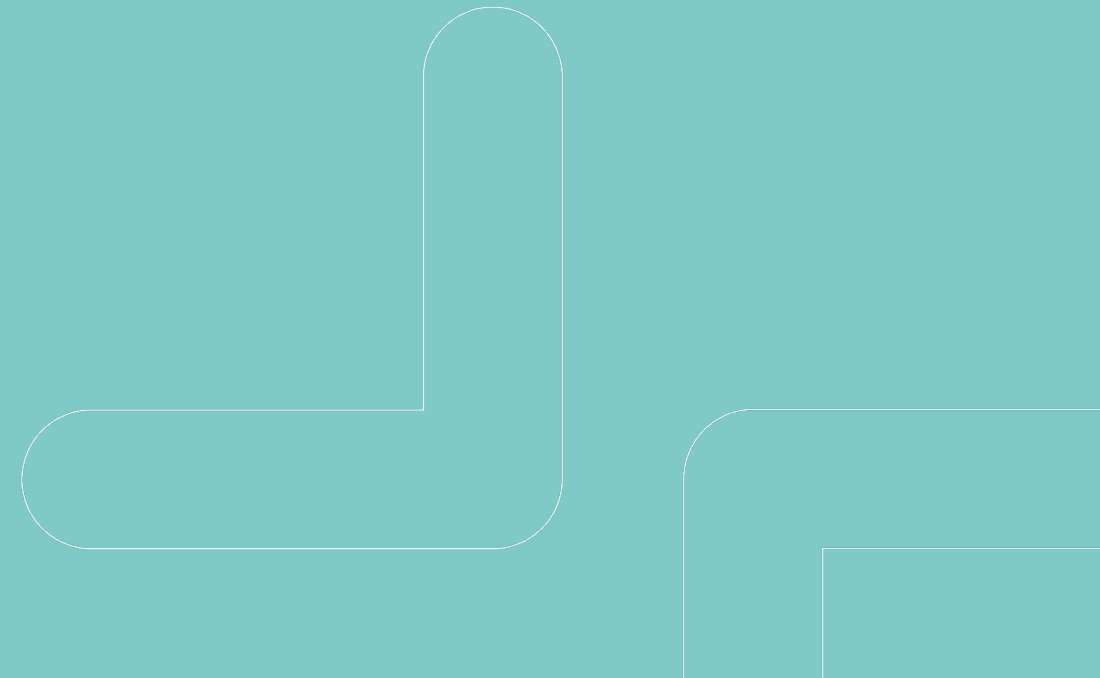
- T4b , MRF+
- EMVI+ , TD
- Laterale pathologische klieren

En dus niet: T4a en niet N+ (zelfs niet >3)



Standaard van behandeling: CRTX

Overweeg de toevoeging van systemische therapie

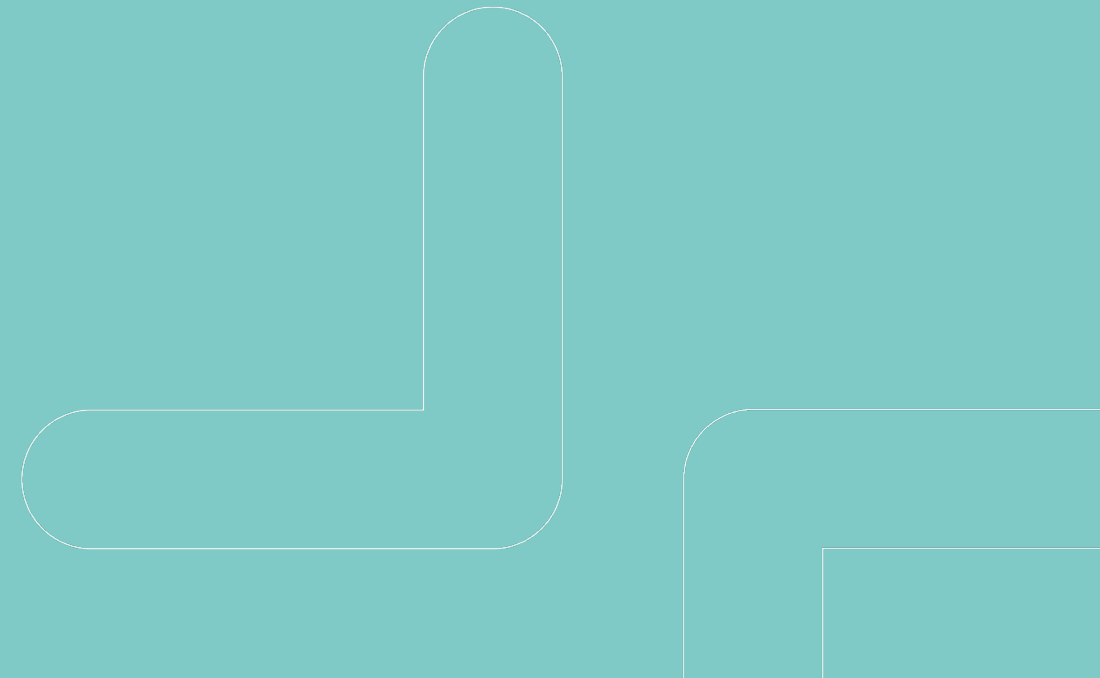


Standaard van behandeling: CRTX

Overweeg de toevoeging van systemische therapie

Betere DFS
Mogelijk meer complete respons

Intensiever, langer
Meer morbiditeit



Waarom wel DFS en geen OS?

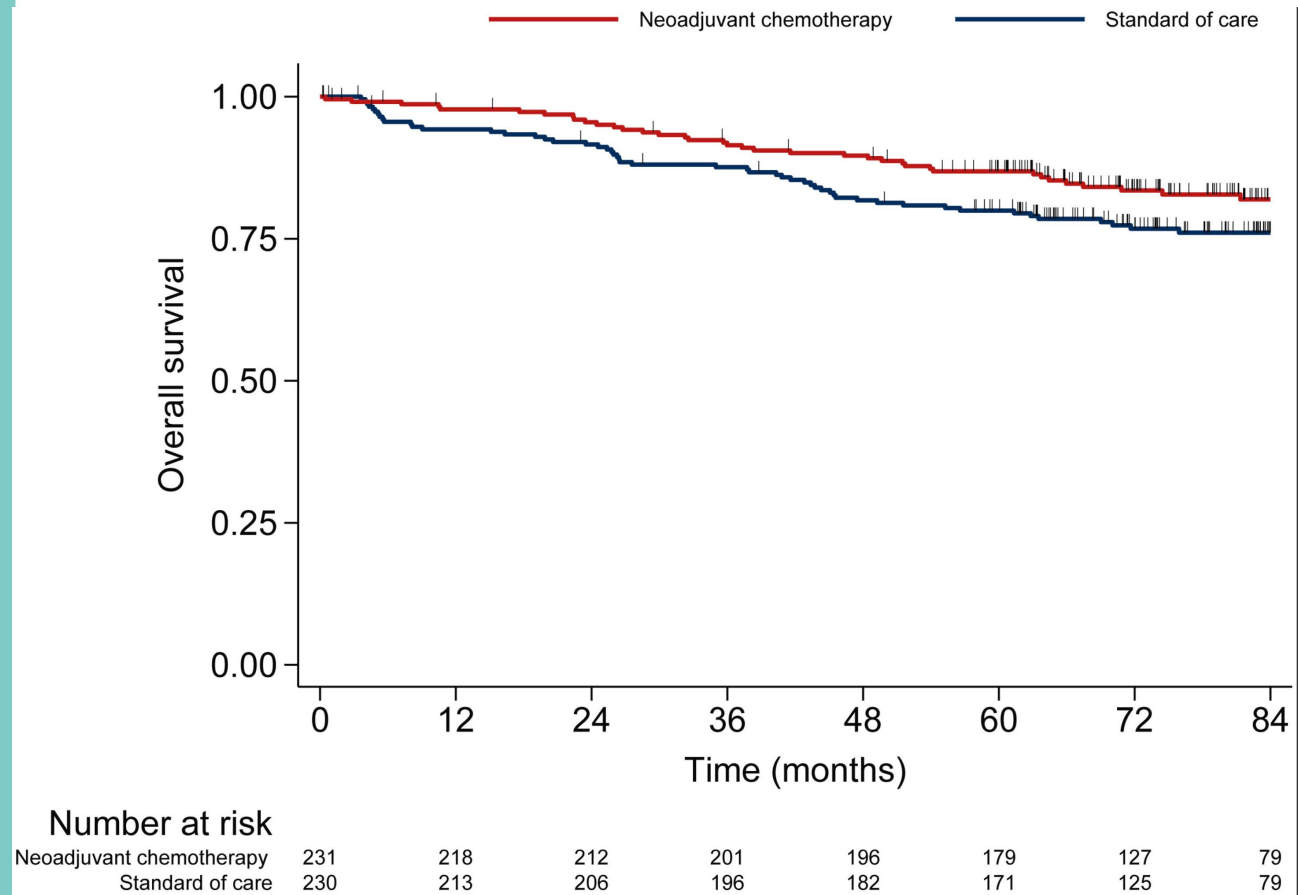
- › Vooral reductie van levermetastasen
- › ATReSS (adjuvant therapy related shortening of survival)



De uitzondering:

Prodige 23

Triplet chemotherapy
toegevoegd aan
standaard behandeling



Wel meer complete respons?

28% in Rapido en Prodigie 23

- › In geen van gerandomiseerde RCT's W&W
- › Relatief kort tussen CRTX en operatie



De aanbevelingen van module 6.4:

- › Lokaal gevorderd = T4b, MRF+, EMVI, TD, pathologische laterale klieren
- › CRTX is standaard neoadjuvante behandeling
- › Overweeg toevoegen systemische therapie
 - Betere *ziektevrije* overleving
 - Relatief hoge kans op complete respons
 - Langer, intensiever, kans op extra morbiditeit



Aanbevelingen (vervolg)

- › geen 5x5 Gy radiotherapie als onderdeel van TNT
- › Neoadjuvant immunotherapie voor lokaal gevorderd dMMR/MSI rectumcarcinoom in studieverband
- › Evalueer de respons, overweeg orgaansparing in centrum met die expertise
- › SCRT (5x5) en lang wachten is alternatief bij relevante comorbiditeit

