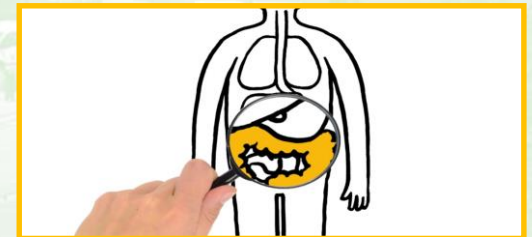
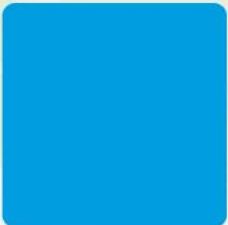
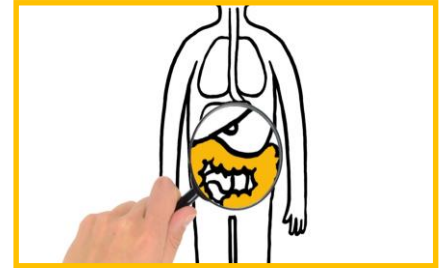


# Ontwikkelingen in de palliatieve zorg en chemotherapie

Dr. Pieter de Mol, internist-oncoloog



# Chemotherapie



- **Wie?**
  - Tx N1 (stadium 3)
  - T4 met risicokenmerken (hoog risico stadium 2)
- **Waarmee?**
  - 5FU Leucovorin / Capecitabine + Oxaliplatin
  - FOLFOX of CapOx
  - 8 cycli ( 6 maanden)

**Doel: ziektevrije- en overlevingswinst!**

# Winst?



Zonder chemo: 40-50 % mortaliteit

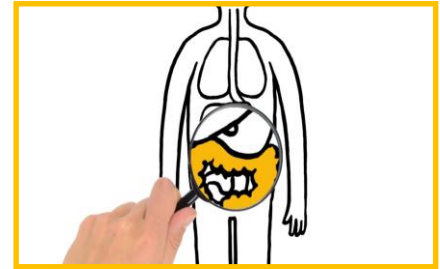
- Winst 10 jaar door 5FU+ LV / Capecitabine  
14-16 %
- Winst 10 jaar overleving door ook nog Oxaliplatin:
  - 59 % → 67.1 % stadium 3 = 8.1 %
  - 71.7 → 75.4 % stadium 2. = 3.7 %

+

---

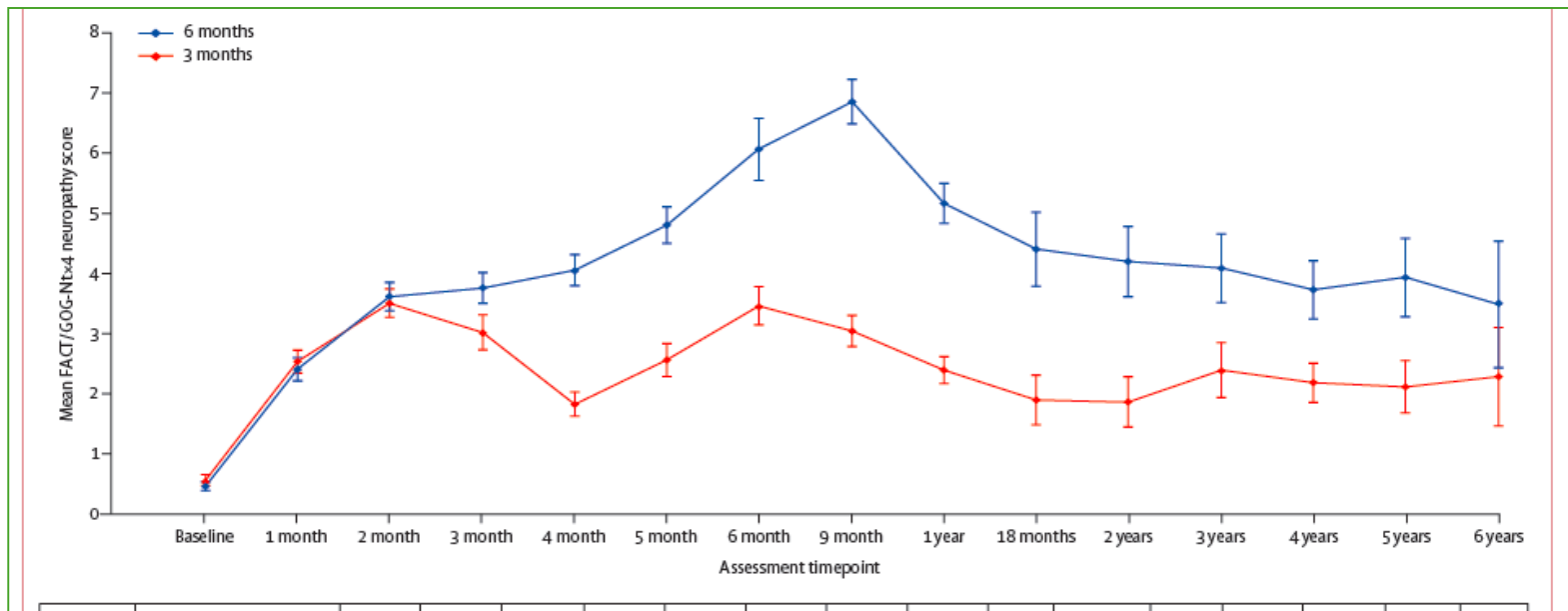
22-24 % (stadium 3)

# “Nieuw” in adjuvante therapie



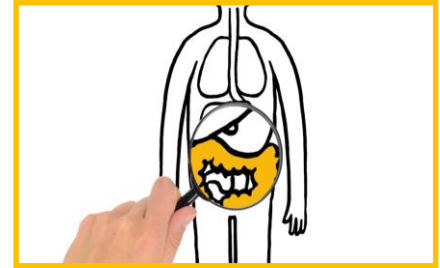
## • Adjuvant 4 i.p.v. 8 cycli CapOx !

- Zelfde winst!
- Minder neuropathie en hand voetsyndroom!



IDEA trial NEJM 2018, SCOT trial Lancet 2018

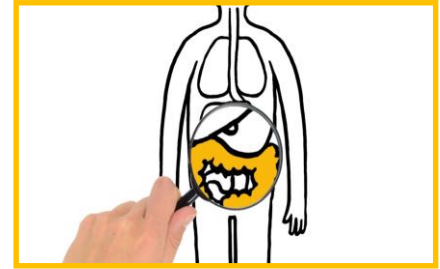
# “Nieuw” in chemotherapie



- Steeds moleculaire tumor diagnostiek
  - Adjuvant:
    - MSI (mismatch repair genen) / Lynch
  - Palliatief:
    - KRAS → EGFR remmers (Panitumumab)
    - BRAF → prognostisch
    - MSI → immunotherapie met PD1 remmers
- Zijde van de tumor
  - links- beter dan rechtszijdig!



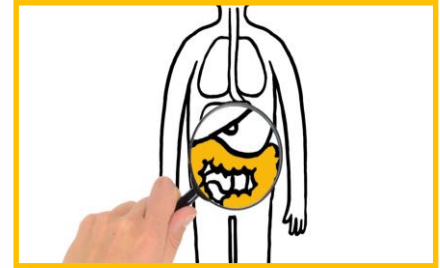
# “Nieuw” in chemotherapie



- Opname 48 uur bij 5-FU niet meer nodig.
- Elastomeer pomp



# “Nieuw” in palliatieve chemo



- 5 FU
- Capecitabine
- **Teysuno**
- Lonsurf
- Oxaliplatin
- Irinotecan
- Pantumumab
- Bevacizumab



↓ hand/voet syndroom  
geen coronair spasmen

+

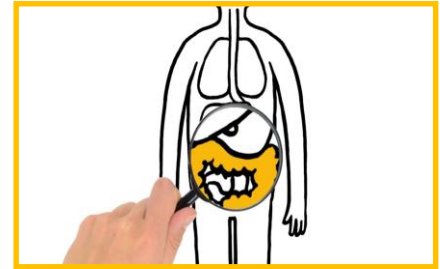
---

Gemiddelde overleving

30 maanden



# Onco Car: toediening aan huis





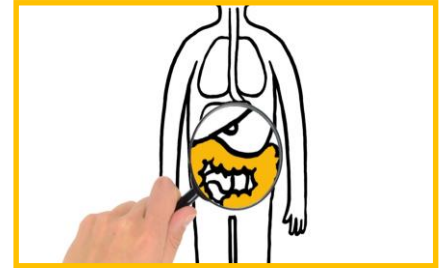
# Palliatieve zorg Gelderse Vallei



- Wekelijks dinsdag MDO
  - Geriater
  - Oncoloog
  - Anesthesist pijnspecialist
  - Verpleegkundig specialisten palliatieve zorg
  - Transferteam / multizorg
  - Psycholoog
  - Huisarts

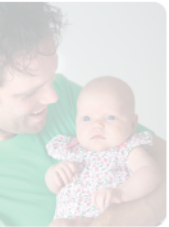


# Palliatieve zorg Gelderse Vallei

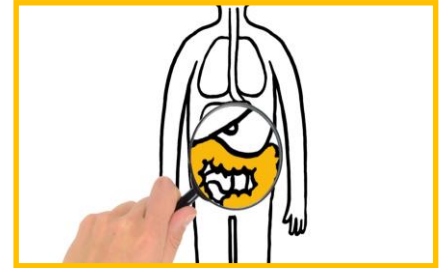


## Ambities

- Transmuraal regionaal team
- Communicatie / berichtgeving en afspraken optimaliseren
- Iedere patiënt juiste zorg op juiste plek
- Tijdig identificatie (AdvanceCarePlanning)
- Uitbreiding MDO long / neuro /cardio.

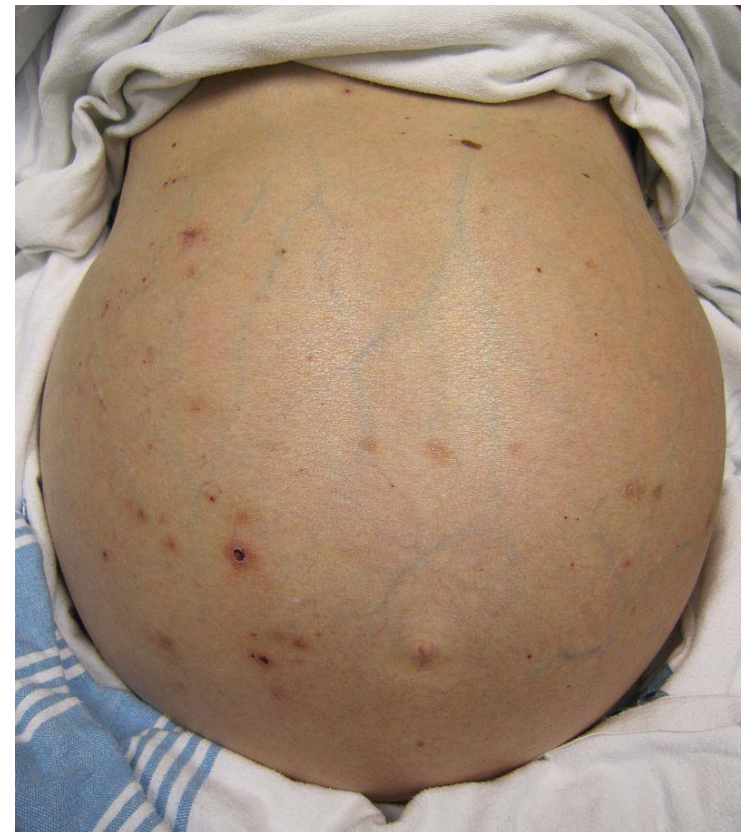


# Palliatieve zorg

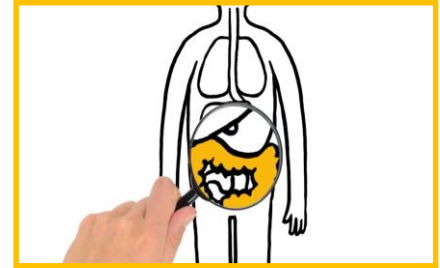


- Problemen bij coloncarcinoom:

- Ileus
- Icterus
- **Ascites**
- Moeheid
- Anorexie / cachexie
- Pijn
- Dyspnoe
- Angst / onzekerheid
- Meer...



# Palliatieve zorg Gelderse Vallei

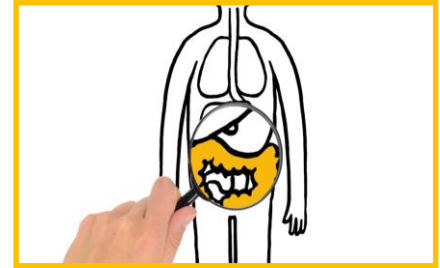


## Ambities

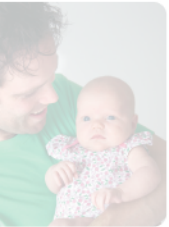
- Transmuraal regionaal team
- Communicatie / berichtgeving en afspraken optimaliseren
- Iedere patiënt juiste zorg op juiste plek
- **Tijdig identificatie (AdvanceCarePlanning)**
- Uitbreiding MDO long / neuro /cardio.



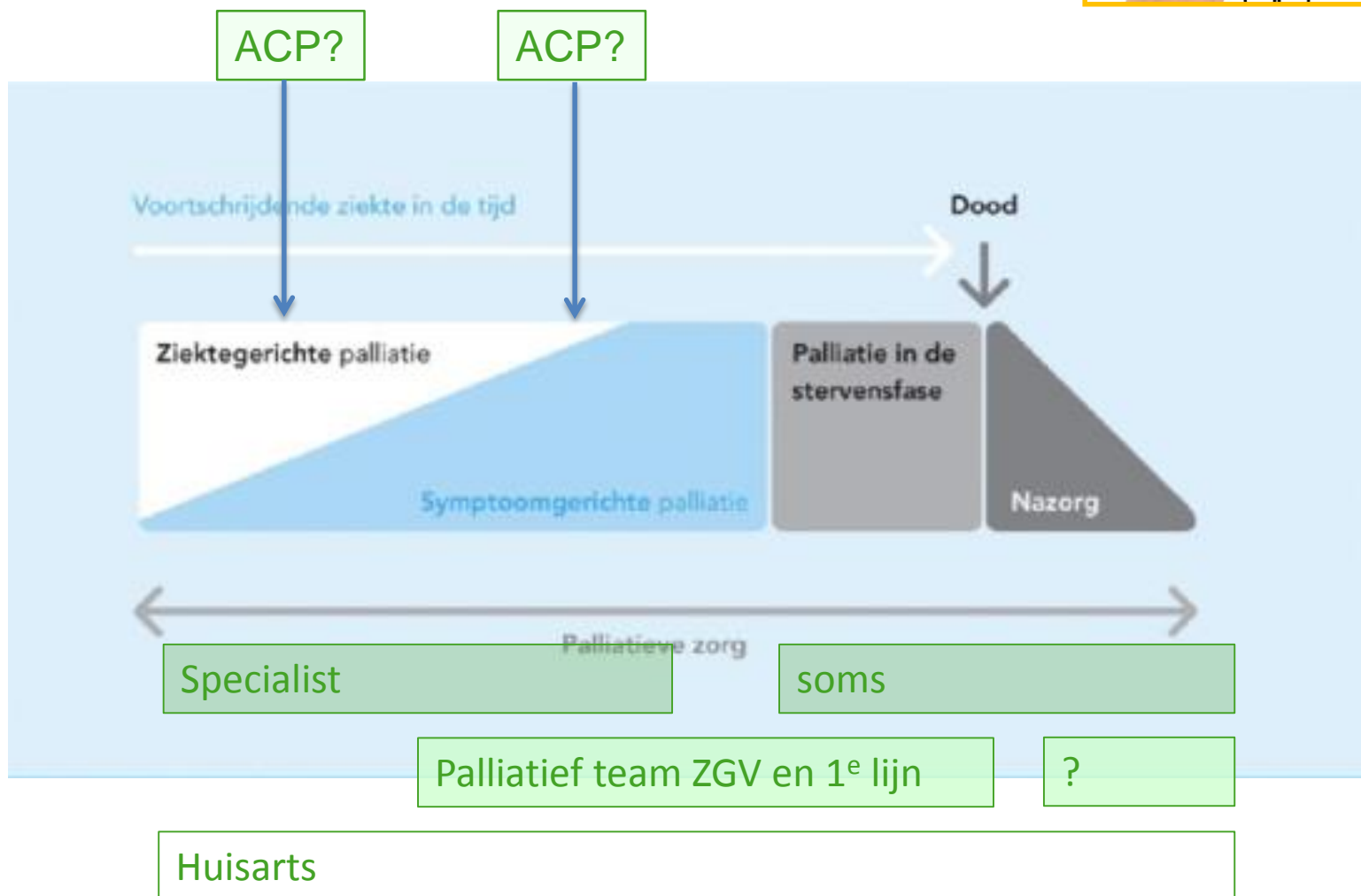
# Palliatieve zorg: nieuws



- Ascites drainages aan huis!

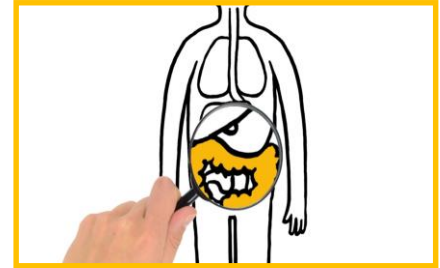


# Geen curatie...palliatie





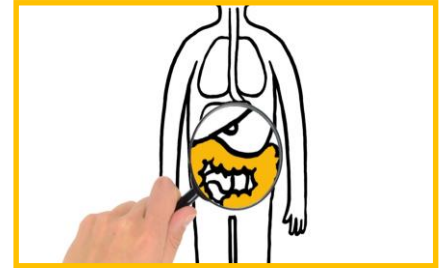
# Advance Care Planning



- Nog vaak (te) laat...
- Surprise question?
- Wanneer begin je erover?
- Wie moet dat doen?
- Code? Reanimatie ? IC ?
- Hoe leg je het vast?
- Is dit voor iedereen duidelijk, en toegankelijk / inzichtelijk?



# ACP Pilot op poli's ZGV



- **Doelen:**
  - Inzicht in ziekte beloop
  - Wat is voor deze patiënt QoL?
  - Tijdig wensen en beperkingen bespreken
- **Werkwijze**
  - Patiënt krijgt vragenlijst / huiswerk
  - Bespreekt dit met verpleegkundig specialist
  - Laatste deel ook met arts
  - Brief en kopie naar patiënt en huisarts
  - Evt ondertekenen als wilsverklaring

