

## AAN DE LEDEN NVCO EN NVGIC INZAKE AANPASSING DEFINITIE NORMTEKST RECTUMRESECTIES

Geachte collega's,

In november 2019 is de nieuwe richtlijn colorectaal carcinoom gepubliceerd met daarin een aantal gereviseerde modules, waaronder de module 'locoregionale stadiëring rectumcarcinoom'. Gebaseerd op de internationale 'consensusdefinitie' van het rectum (D'Souza, et al. Ann Surg. 2019 Dec;270(6):955-959.) staat in deze module beschreven wanneer een tumor op beeldvorming geïdentificeerd kan worden als rectumcarcinoom: [Locoregionale stadiëring RC - Richtlijn - Richtlijndatabase](#). (zie hieronder)

Via deze brief informeren wij u over het standpunt van de NVCO/NVGIC en NVvH samen met de WCP en de DCRA ten aanzien van de gevolgen van deze revisie voor de volumennormen en wat dit betekent voor de uitvraag vanaf 2020.

### **Gevolgen nieuwe definitie van het rectum**

De omschrijving van een rectumcarcinoom volgens de nieuwe richtlijn luidt als volgt: *'Definieer het rectum op basis van de 'sigmoid take-off' en benoem tumoren waarvan de onderrand distaal van dit niveau is gelegen als rectumcarcinoom.'* Alle tumoren die niet voldoen aan dit criterium worden als sigmoidcarcinoom geïdentificeerd, en vallen daarmee onder de coloncarcinomen. Dit heeft tot gevolg dat de term rectosigmoid is komen te vervallen, terwijl deze tumoren voorheen werden meegerekend tot het rectumcarcinoom. Naar schatting betreft het hier ongeveer een derde van het historische volume aan rectumresecties dat niet meer valt onder de nieuwe definitie.

### **Overwegingen Werkgroep Coloproctologie**

Naar aanleiding van deze ontwikkeling is de werkgroep Coloproctologie (WCP) geconsulteerd. De werkgroep constateert dat:

- de nieuwe definitie is geïntroduceerd om uiteindelijk, middels een duidelijk oriëntatiepunt op een MRI-scan, de omslagplooï van het rectum te kunnen genereren;
- dit oriëntatiepunt gebruikt wordt om de indicatie voor de neoadjuvante behandeling van het rectumcarcinoom te optimaliseren, en ook de adjuvante therapie bij het sigmoidcarcinoom.
- deze definitie *niet* is ingevoerd om de chirurgische behandeling (rectum resectie met een PME of een TME) te optimaliseren. Deze blijft namelijk onveranderd. Het rectum met een gemiddelde lengte van 15 cm vanaf de linea dentata wordt onafhankelijk van het door D'Souza et al. bedoelde oriëntatiepunt altijd middels TME techniek geopereerd.
- tot slot stelt de werkgroep vast dat in Nederland, zeker na het invoeren van de (destijds) DSCA (nu: DCRA), de kwaliteit van de rectumchirurgie met sprongen vooruit is gegaan en tot de beste ter wereld behoort.

## Oplossing

Gelet op de nieuwe definitie en de mogelijke ongewenste gevolgen voor een substantieel aantal ziekenhuizen bij ongewijzigd beleid, zal de norm zoals die in het huidige document 'Normering Chirurgische Behandelingen 8.0' is beschreven nader worden gespecificeerd naar type ingreep.

Van:

*'Indien in een zorginstelling rectumresecties (voor benigne en maligne aandoeningen) worden verricht, moeten dit er tenminste 20 per jaar zijn'*

Naar:

*'Indien in een zorginstelling rectumresecties (voor benigne en maligne aandoeningen) worden verricht, moeten dit er tenminste 20 per jaar zijn. Onder rectumresectie verstaan wij de volgende ingrepen:*

- TME
- PME
- APR
- Proctocolectomie'

Hiermee volgen we het advies van de werkgroep Coloproctologie.

Voor de DCRA-dataset van 2019 is een en ander doorgerekend en hieruit is gebleken dat, met bovenstaande aanpassing van de norm, het totale aantal oncologische rectumresecties ongeveer hetzelfde blijft.

## Registratie DCRA en transparantie

DICA heeft de wijziging van de definitie verwerkt in haar berekening van indicator 1 vanuit de DCRA. Dit betekent dat de nieuwe definitie per direct meegenomen wordt in de berekening van deze indicator. De resultaten worden volgens de nieuwe definitie doorgezet ten behoeve van de Transparantiekalender 2020. Documentatie zoals de Indicatorengids 2020 en 2021 (toegankelijk via [www.zorginzicht.nl](http://www.zorginzicht.nl)) en het Codman Dashboard worden ook hierop aangepast.

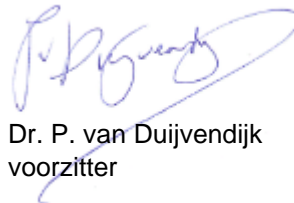
Wij hopen u hiermee goed te hebben geïnformeerd. Heeft u vragen over de nieuwe definitie dan kunt u contact opnemen met de NVGIC en of NVCO. Heeft u vragen over de Transparantiekalender en/of het Codman Dashboard dan kunt u contact opnemen met de DICA Servicedesk.

Werkgroep Coloproctologie



Prof. dr. E.C.J. Consten  
voorzitter

Nederlandse Vereniging voor  
Gastro-Intestinale Chirurgie



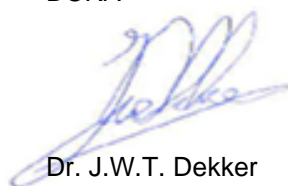
Dr. P. van Duijvendijk  
voorzitter

Nederlandse Vereniging voor  
Chirurgische Oncologie



Dr. A.J. Witkamp  
voorzitter

DCRA



Dr. J.W.T. Dekker  
voorzitter