

## Verwijzersinformatie protocol OLT CRLM versie mei 2024

Patiënten met een naar de lever gemetastaseerd colorectaal carcinoom kunnen in aanmerking komen voor levertransplantatie als er geen aanwijzingen zijn voor extrahepatische ziekte, de lever metastasen irresectabel zijn en als de levermetastasen gedurende minimaal 6 maanden goed reageren op chemotherapie (NB progressie van ziekte is een exclusie criterium).

De selectie is streng, aangezien alleen dit leidt tot goede uitkomsten.

Voor het verwachtingsmanagement naar de patiënt kan het verhelderend zijn te vermelden dat slechts 1 op de 10 verwijzingen leidt tot een levertransplantatie.

Beoordeling of de patiënt in aanmerking komt voor een levertransplantatie wordt gedaan in een van de drie levertransplantatie centra. Wij willen verzoeken om laagdrempelig contact te zoeken met het levertransplantatie centrum van uw regio. Ook als er sprake is van twijfel over resectie opties. Aan het eind van dit document vindt u hiervoor instructies.

**Een levertransplantatie wordt niet binnen een jaar na het stellen van de diagnose verricht.** Reden hiervoor is de 'test of time'. Onder stellen van diagnose wordt het tijdstip waarop de primaire tumor geconstateerd is verstaan.

Het betreft 2 verschillende patiëntenstromen:

- Primaire tumor nog in situ (synchrone ziekte)
- Primaire tumor reeds verwijderd (metachrone ziekte)

### Synchrone ziekte:

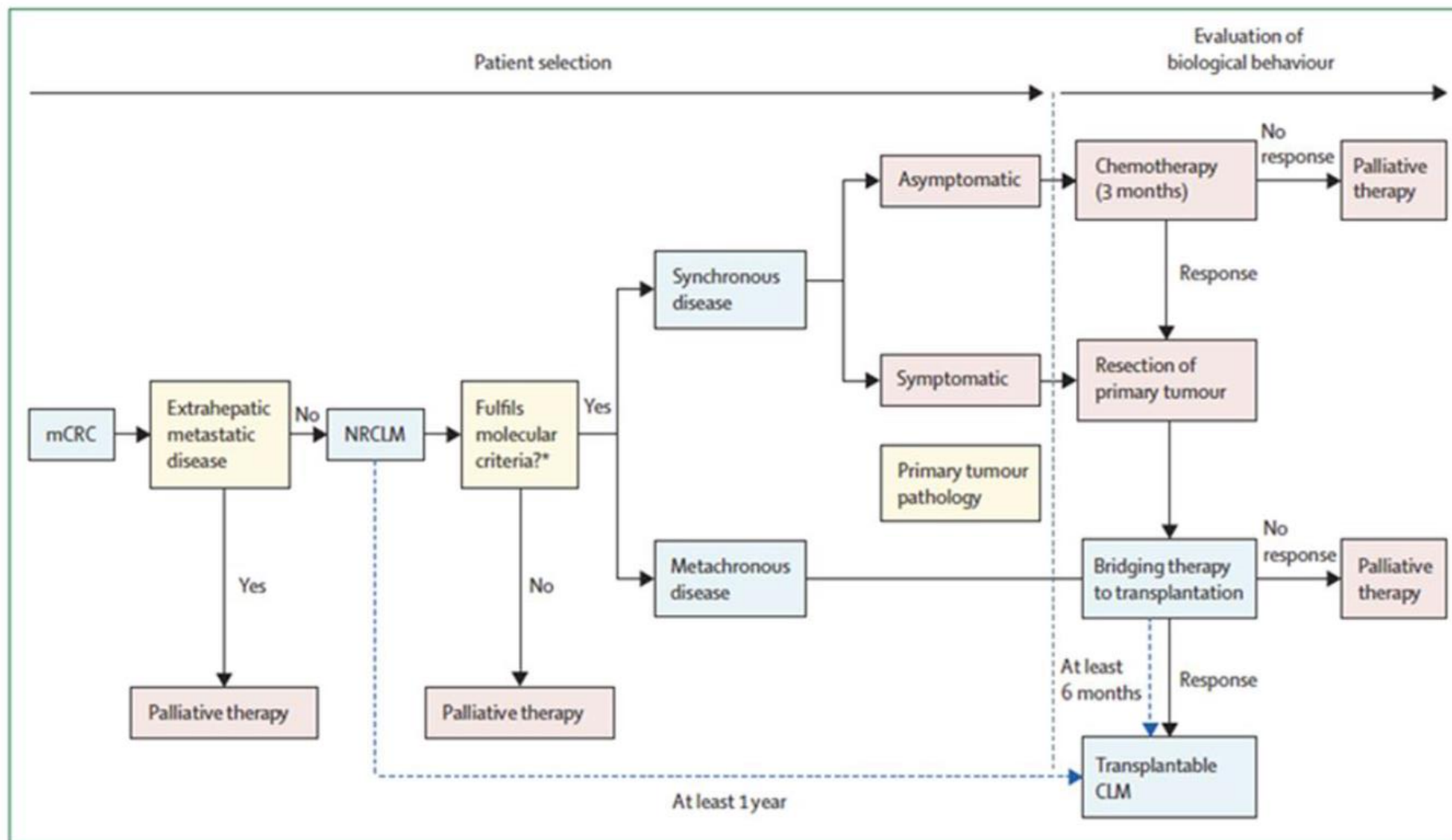
Als de primaire tumor nog in situ zit moet deze worden verwijderd, alvorens een patiënt in aanmerking kan komen voor transplantatie. Bij voorkeur vindt dit plaats na overleg met een transplantatie centrum na initiële start chemotherapie met hierbij een goede respons (beoordeling na ca. 8-12 weken). Na resectie van de primaire tumor wordt de chemotherapie herstart en dient er opnieuw sprake te zijn van een blijvende respons (10%) op de chemotherapie gedurende minimaal 6 maanden. Zoals hierboven gezegd vindt een transplantatie niet plaats binnen 1 jaar na stellen van de diagnose.

### Metachrone ziekte:

Bij metachrone ziekte kan het lang geleden zijn dat de primaire tumor is geresecteerd. Bij een reeds geresecteerde primaire tumor is het van belang om een lokaal recidief uit te sluiten. Ook bij deze patiënten dient sprake te zijn van een blijvende respons op chemotherapie gedurende minimaal 6 maanden alvorens een levertransplantatie kan worden verricht.

### **Checklist bij Verwijzing:**

- Verwijsbrief met de volgende gegevens:
  1. Voorgeschiedenis en beloop ziekte
  2. Performance status
  3. Aantal en type chemokuur inclusief data
  4. Beloop CEA
  5. MDO verslag
- CT thorax-abdomen bij voorkeur niet ouder dan 4 weken
- PET scan bij voorkeur niet ouder dan 4 weken
- MRI bekken indien sprake van rectumcarcinoom, (ook indien resectie in verleden lokaal recidief uitsluiten)
- Alle oude beeldvorming (CT/MRI/PET) vanaf stellen diagnose
- PA verslagen: mutatie status, resectiepreparaat primaire tumor/metastasen, of biopsie materiaal van tumor of metastasen
- Lab overzicht (bloedbeeld, nier en leverfunctie)
- Oude OK verslagen (verslagen van darm of leverresecties in het verleden)
- Coloscopie verslag



**Figuur 1** Voorgesteld Management Algoritme overgenomen van Bonney et al [41] CLM=Colorectal liver metastases, mCRC=metastatic colorectal cancer, NRCLM=non-resectable CLM \* No BRAFV600Emutation, microsatellite stable, MMR proficient

## Verwijzersinformatie protocol OLT CRLM versie mei 2024

Voor vragen of overleg kunt u contact opnemen bij onderstaande centra:

### **LUMC**

Verwijzing/ vragen omtrent levertransplantatie:

E-mail: [levertransplantatie@lumc.nl](mailto:levertransplantatie@lumc.nl)

Polikliniek Maag-, Darm- en Leverziekten

Tel: 071-526 35 75

Tel. Dienstdoend transplantatie hepatoloog 071-5297955

Albinusdreef 2

2333ZA Leiden

### ***Aanspreekpunten:***

Chirurgie: Drs David Lam ([h.lam@lumc.nl](mailto:h.lam@lumc.nl)) , Prof.dr. Ian Alwayn ([i.p.j.alwayn@lumc.nl](mailto:i.p.j.alwayn@lumc.nl))

MDL: Prof.dr. Minneke Coenraad ([m.j.coenraad@lumc.nl](mailto:m.j.coenraad@lumc.nl)), Dr. Maarten Tushuizen

([m.e.tushuizen@lumc.nl](mailto:m.e.tushuizen@lumc.nl))

### **ErasmusMC**

GE oncologie: [UCRC@erasmusmc.nl](mailto:UCRC@erasmusmc.nl)

Verwijzing/ specifieke vragen levertransplantatie

LTX secretariaat

010-7033507

[ltx@erasmusmc.nl](mailto:ltx@erasmusmc.nl)

RG 128

Postbus 2040

3000 CA Rotterdam

### ***Aanspreekpunten***

Chirurgie: Dr Dirk Grunhagen ([d.grunhagen@erasmusmc.nl](mailto:d.grunhagen@erasmusmc.nl)) , Prof C Verhoef

([c.verhoef@erasmusmc.nl](mailto:c.verhoef@erasmusmc.nl)) , Dr. W. Polak ([w.polak@erasmusmc.nl](mailto:w.polak@erasmusmc.nl))

MDL: Dr Caroline den Hoed ([c.denhoed@erasmusmc.nl](mailto:c.denhoed@erasmusmc.nl))

### **UMCG**

Voor overleg kunt u laagdrempelig contact opnemen met:

Chirurgie: Dr Marieke de Boer ([m.t.de.boer@umcg.nl](mailto:m.t.de.boer@umcg.nl)) Dr Carlijn Buis ([c.i.buis@umcg.nl](mailto:c.i.buis@umcg.nl)).

Hepatologie: Dr Frederike van Vilsteren (f.g.i. [van.vilsteren@umcg.nl](mailto:van.vilsteren@umcg.nl)), dr Daphne Hotho ([d.m.hotho@umcg.nl](mailto:d.m.hotho@umcg.nl))

Voor telefonisch overleg is dienstdoende HPB/OLT chirurg bereikbaar op 0631623203 en hepatoloog op 0655256246.

Na overleg kan patiënt schriftelijk verwezen worden voor beoordeling op papier in met MDO colorectaal UMCG volgens onderstaande verwijs informatie

[Verwijsinformatie Hepatobiliaire Chirurgie \(umcg.nl\)](http://VerwijsinformatieHepatobiliaireChirurgie.umcg.nl)

Polikliniek Oncologie 2

HPC BA 14

Postbus 30.001

9700 RB Groningen

E-mail: [pk@umcg.nl](mailto:pk@umcg.nl)

Fax: (050) 361 30 23

Telefoonnummer voor verwijzer: (050) 361 20 22

Telefoonnummer voor patiënt: (050) 361 49 11