

Radicale lokale excisie **T1-2 N0 M0** rectumcarcinoom?

Lokale onderzoeker

Informed Consent + Registratie patiënt + PA
inclusief verslag naar VUmc
ALEA: T-nummer, geboortjaar, centrum

Centrale PA revisie VUmc

Koppeling op basis van T-nummer, geboortjaar, centrum

Indien PA niet afwijkend

Randomisatie

**Adjuvante
chemoradiatie**

(4-8 weken na lokale excisie)

Intensieve follow-up

**TME
Chirurgie**

(4-8 weken na lokale excisie)

Reguliere follow-up

Contact Studiecoördinator

Thomas Koedam

+31 20 444 3529 / +31 6 43 75 48 15 / t.koedam@vumc.nl

INCLUSIE

1. Radicale endoluminale resectie (TEM/TAMIS/EMR poliepectomie)
2. High Risk T1/ Low Risk T2 rectumcarcinoom
3. Adequate staging T1-2N0M0 binnen 4 weken (MRI bekken, CT-abdomen, X-thorax)
4. Uitsluiting van dubbeltumor
5. Medisch fit genoeg op operatie te ondergaan (WHO 0-2)

EXCLUSIE

1. Irradicale resectie (inclusief R1), re-resectie toegestaan.
2. T1 tumor > 5cm of T2 tumor > 3cm (schema)
3. Aanwezigheid van metastase / recidief
4. Eerdere pelvische radiotherapie of chemotherapie ontvangen
5. Aanwezigheid van een andere, prognose bepalende, maligniteit.

Tumor Stadium	Differentiatie			Invasie			Grootte		
	Goed	Matig	Slecht	SM3	Lymfe	Veneuze	>3cm	>5cm	
T1	Red		Green						Red
T2	Green		Red						Red

Follow-up Schema

Maanden	3	6	9	12	18	24	36	48	60
Klinisch	★	X	★	X	★	X	X	X	X
CEA	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Sigmoidscopie		★				★	★		
Colonoscopie				X				X	
MRI		★			★	X	★		★
CT/X-thorax&CT/echo abdomen		X		X	X	X	X		X
Vragenlijsten	X	X		X		X	X		

X = Methode van follow-up voor beide groepen

★ = Methode van follow-up voor interventie (Chemoradiatie) groep