

Uppföljning efter kurativt syftande kirurgi för magsäcks- och matstrupscancer:

Ska vi leta efter recidiv?

Magnus Nilsson
NREV-dagen 2016



Tänkbara syften med uppföljning

- **Hjälp med biverkningar av kirurgin**

- Viktnedgång
- Diarré
- Anemi
- Järn, calcium och B12-brist

Återbesök hos
kirurg/kontakt-
ssk/dietist,
blodprover

- **Att hitta återfall i cancer**

Radiologi, endoskopier
tumörmarkörer

- **Känslomässigt stöd**

Återbesök

- **Datainsamling för kvalitetskontroll och forskning**

Återbesök

Uppföljningsprogram för återfallsdetektion i olika delar av världen

- **Europa:** (EURECCA-nätverket) enkätundersökning bland experter i 10 länder: Adenocarcinom i matstrupe, cardia och magsäck

	Danmark	Sverige	Nederländerna	Tyskland	Irland	England	Polen	Italien	Frankrike	Spanien
Kliniska kontr	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
CT	-	-	-	ja	-	-	-	ja	ja	ja
Ultraljud	-	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
Endoskopi	-	-	-	-	-	-	ja	-	-	-
Tumörmarkörer	-	-	-	ja	-	-	-	ja	ja	ja

Messenger et al, EJSO 2016

Uppföljningsprogram för återfallsdetektion i Europa

- **Europa:** (EURECCA-nätverket) enkätundersökning bland experter i 10 länder: Adenocarcinom i matstrupe, cardia och magsäck

	Danmark	Sverige	Nederländerna	Tyskland	Irland	England	Polen	Italien	Frankrike	Spanien
Kliniska kontr	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
CT	-	-	-	ja	-	-	-	ja	ja	ja
Ultraljud	-	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
Endoskopi	-	-	-	-	-	-	ja	-	-	-
Tumörmarkörer	-	-	-	ja	-	-	-	ja	ja	ja

Varför?
Sjukvårdssystemet?
- offentlig/privat vård?
Lagar och ansvarssystem?
Traditioner?

Messenger et al, EJSO 2016

Hur gör man i Nordamerika och Australien ?

Stor variation mellan olika centra

- Kanada:

- McGill, Montreal, Kanada (via prof Lorenzo Ferri) :

- Kliniska kontroller
 - CT årligen
 - Endoskopier årligen

- Australien:

- Brisbane (via prof Andrew Barbour)

- Kliniska kontroller
 - Endoskopier var 3:e år för ventrikelcancer som ej med total gastrektomi (för nya primärtumörer)

Hur gör man i Japan?

- Datortomografi var 6-12 månad
- Tumörmarkörer var 6-12 månad
- Endoskopier årligen vid subtotal gastrektomi för ventrikelcancer

Vad säger olika internationella riktlinjer?

- European Society for Surgical Oncology (**ESSO**) +
 - European Society for Medical Oncology (**ESMO**) +
 - European Society of Radiotherapy and Oncology (**ESTRO**) guidelines 2013:
 - **Symtom-styrda besök** med riktade undersökningar enbart hos patienter som skulle vara kandidater för ytterligare behandling (exempelvis palliativ cytostatika- eller strålbehandling)
 - National Comprehensive Cancer Network (**NCCN**) guidelines 2015
 - **Kliniska kontroller** var 3-6 månad i 2 år och sedan var 6-12:e månad mellan 2 och 5 år
- **Inga schemalagda radiologiska undersökningar, endoskopier eller tumörmarkörer**

Varför aktivt leta efter canceråterfall?

Möjlig
onkologisk
vinst?



- Oro och ångest pga återkommande kontroller
- Kostnad

Avgörande fråga: Kan man förbättra överlevnaden med ett intensivt övervakningsprogram jämfört med enbart symtomstyrda undersökningar?

Kom ihåg:

**Vid återfall av magsäcks- eller
matstrupscancer är behandlingen inte
botande**

Kan täta undersökningar efter kirurgi för esofagus- eller ventrikelcancer förbättra överlevnaden?

Tre nyligen publicerade review-artiklar:

Gastric Cancer (2012) 15 (Suppl 1):S164–S167
DOI 10.1007/s10120-012-0142-9

REVIEW ARTICLE

A systematic review of patient surveillance after curative gastrectomy for gastric cancer: a brief review

Roberta Cardoso · Natalie G. Coburn ·
Rajini Seervatnam · Alyson Mahar ·
Lacy Helyer · Calvin Law · Simron Singh

Digestive Surgery

Dig Surg 2013;30:159–168
DOI: 10.1159/000350878

Published online: July 18, 2013

Follow-Up: The Evidence


Domenico D’Ugo Alberto Biondi Andrea Tufo Roberto Persiani
Department of Surgery, ‘A. Gemelli’ Hospital, Università Cattolica del Sacro Cuore, Rome, Italy

Gastric Cancer
DOI 10.1007/s10120-016-0654-9

REVIEW ARTICLE

Postgastrectomy follow-up in the West: evidence base, guidelines, and daily practice

Magnus Nilsson^{1,2}



Tillgängliga data:

- Inga randomiserade studier
- Ett flertal (mycket heterogena) retrospektiva studier

Observationsstudier jämförande täta schemalagda kontroller jmf med symtomdrivna kontroller enbart

M. Nilsson

Table 1 Observational studies addressing gastric cancer recurrence surveillance after gastrectomy

Authors	Publication year	Variables compared	Main outcomes	Results
Bohner et al. [33]	2000	Symptomatic vs asymptomatic recurrence	PRS	Longer PRS in asymptomatic group
Kodera et al. [34]	2003	Symptomatic vs asymptomatic recurrence	PRS, OS	Longer PRS in asymptomatic group. No difference in OS
Bennett et al. [32]	2005	Symptomatic vs asymptomatic recurrence	PRS	Longer PRS in asymptomatic group
Tan and So [35]	2007	Intensive vs less intensive surveillance	Time to recurrence	Shorter time to recurrence for intensive surveillance group, no difference in OS
Eom et al. [36]	2011	Recurrence detected by surveillance vs by symptoms	OS	No difference
Bilici et al. [37]	2013	Symptomatic vs asymptomatic recurrence	DFS, PRS, OS	Longer DFS, PRS, and OS in asymptomatic group
Lee et al. [38]	2014	Symptomatic vs asymptomatic recurrence	DFS, PRS, OS	Longer DFS, PRS, and OS in asymptomatic group
Peixoto et al. [39]	2014	Intensive vs symptom-driven surveillance	OS	No difference
Park et al. [40]	2016	Intensive vs less intensive surveillance	OS	No difference

DFS disease-free survival, OS overall survival, PRS postrecurrence survival

I samtliga studier som mätt överlevnad från första diagnos är det ingen skillnad mellan intensiv och symtomstyrd uppföljning

Slutsats

Visserligen låg evidensnivå, men:

**Ingen överlevnadsfördel av att söka efter
icke symtomgivande återfall**

Vilka psykologiska effekter har intensiv återfallsövervakning?

- Inga publicerade studier avseende esofagus- eller ventrikelcancer
- Massor av data på bröst-, prostata- och kolorektal cancer
 - Kontroller innebär mycket oro, men
 - Oron uppvägs av bevisade överlevnadsvinster då effektiv, ofta även kurativ, behandling finns vid recidiv av dessa cancerformer
- Finns data på någon cancerform mer lik esofagus-ventrikelcancer?

Studie om psykologiska effekter av recidivövervakning vid högmalignt lymfom

- Kombinerad kvantitativ och kvalitativ intervjumetod

Annals of Oncology Advance Access published April 27, 2010

original article

Annals of Oncology
doi:10.1093/annonc/mdg215

Surveillance CT scans are a source of anxiety and fear of recurrence in long-term lymphoma survivors

C. A. Thompson^{1*}, M. E. Charlson², E. Schenkeln³, M. T. Wells⁴, R. R. Furman³, R. Elstrom³, J. Ruan³, P. Martin³ & J. P. Leonard³

¹Mayo Clinic, Department of Internal Medicine, Division of Hematology, Rochester, MN; ²Department of Internal Medicine, Division of General Internal Medicine; ³Department of Internal Medicine, Division of Hematology/Oncology, Weill Cornell Medical College, New York and ⁴Department of Statistical Science, Cornell University, Ithaca, NY, USA

” In conclusion, we believe that our data provide compelling rationale for prospective studies of less frequent follow-up imaging in patients with aggressive lymphoma after therapy, and question whether surveillance scans in asymptomatic patients with no clinical evidence of recurrence offer any benefit. It is possible that the harm of routine surveillance scans for survivors of aggressive lymphoma may outweigh the value, given the lack of randomized data on the effectiveness of the current practice standards, false-positive findings, high cost, radiation exposure, and negative emotional impact on patients.

”

Sammanfattningsvis

- Uppföljning har många syften:
 - Hjälp med bieffekter av behandlingen (kirurgin)
 - Återfallsövervakning
 - Psykologiskt stöd
 - Kvalitetskontroll/forskning
- Olika praxis i olika länder, men internationella riktlinjerna är entydigt för symptomstyrda undersökningar avseende återfall
- Inga bevis för bättre utfall vid tät uppföljning
- Uppenbar risk för negativ psykologisk påverkan av återfallskontroller för en sjukdom där återfallen inte går att bota