

PANDORA-2

PANcreatic NeuroenDOcrine tumoR pAtients

Laag frequente follow-up voor patiënten met kleine (≤ 2 cm) niet-functionele neuro-endocriene tumoren van de pancreas (NF-pNET) ter verbetering van de kwaliteit van leven

Inclusie

- Radiologisch/PA-bewezen NF-pNET ≤ 2 cm
→ *Voorkeur: 2 beeldvormende technieken*
- Geen metastasen of verdachte lymfeklieren
- ≥ 18 jaar
- Lezen en schrijven in Nederlands of Engels

Exclusie

- Tumorgroei of hooggradige dysplasie bij EUS in 3^e maand
- Bekende MEN1 of ander genetisch syndroom
- Functionerende pNET o.b.v. klinisch syndroom en hormoon overproductie

Laag frequente follow-up protocol PANDORA-2

Expectatief beleid → NET-poli chirurgie

(Voorkeur voor MRI i.v.m. stralenbelasting)

1 ^e jaar	3 maanden:	EUS-FNB
	12 maanden:	MRI/CT
3 ^e jaar	36 maanden:	MRI/CT
5 ^e jaar	60 maanden:	MRI/CT
7 ^e jaar	84 maanden:	MRI/CT
10 ^e jaar	120 maanden:	MRI/CT

Resectie indien (+ work-up inclusief ⁶⁸Ga-DOTATATE PET-CT)

- Tumorgroei $> 0,5$ cm/jaar
- Tumorgrootte > 2 cm
- Dilatatie PD of CBD

Na resectie (Risicoscore berekenen op www.pancreascalculator.com)

→ *Follow-up minimaal 10 jaar*

Patiënt registreren of vragen? → www.amc.nl/pandora2 of mail naar pandora@dpcg.nl

Graag volgende informatie vermelden:

- Patiëntnummer en contactinformatie
- Grootte tumor en behandeling
- Ziekenhuis en behandelend arts

Patiënten kunnen door het PANDORA-onderzoeksteam worden benaderd.

Protocol diagnostiek pNET

Beeldvorming	CT-scan of MRI Disseminatie onderzoek middels ⁶⁸ Ga-DOTATATE PET-CT (hoogste sensitiviteit) Bij (vermoeden) graad 3 pNET/NEC → FDG PET	
Hormonen	Chromogranine A Bij ulcus lijden/diarree Bij hypoglycemie Onduidelijke klachten	Initieel Gastrine Insuline en C-peptide Endocriene evaluatie
Genetisch	Optioneel: PTH/calcium, alleen bij initiële screening (MEN1)	
Pathologie	EUS met biopsie incl. Ki-67 (%) alleen bij twijfel pNET o.b.v. beeldvorming. <i>Niet noodzakelijk bij reeds vastgestelde operatie-indicatie.</i>	

