

PICUS

Pancreatitis of Idiopathic origin: Clinical added value of endoscopic UltraSound

| Patiëntgegevens | Gegevens arts |
|-----------------------|---------------------------|
| Naam patiënt: _____ | Afdeling: ZGV _____ |
| Geboortedatum: _____ | Uw naam: _____ |
| Geslacht: Man / Vrouw | Uw contactgegevens: _____ |
| Patiëntnummer: _____ | Datum aanmelding: _____ |

In- en exclusiecriteria

Anamnese

- Leeftijd \geq 18 jaar

Voorgeschiedenis:

- Eerste episode pancreatitis
 Geen chronische pancreatitis in de voorgeschiedenis
 Niet bekend met genetische mutaties geassocieerd met acute pancreatitis
 Niet bekend met cystic fibrosis
 Geen veranderde anatomie waardoor EUS niet mogelijk is

Toxisch-medicamenteus:

- < vijf eenheden alcohol in de 24 uur voor start van de klachten
 Geen start/verhoging van dosering van medicatie in de maand voor start van de klachten*

Post-procedureel:

- Geen ERCP in de 24 uur voor start van de klachten
 Geen abdominale chirurgie in de 24 uur voor start van de klachten

Posttraumatisch:

- Geen anamnestic trauma van de bovenbuik EN trauma zichtbaar op beeldvorming

Directe familieanamnese (ouders, kinderen, broers, zussen):

- < twee directe familieleden met acute pancreatitis in de voorgeschiedenis
 Geen direct familielid met genetische mutaties EN een direct familielid met acute of chronische pancreatitis

*Medicatie geassocieerd met acute pancreatitis

| | | | | |
|---------------|---------------|----------------------|----------------|-----------------------|
| Paracetamol | Cisplatin | Hydrochloorthiazide | Methyldopa | Natriumstibogluconaat |
| Asparaginase | Cytarabine | Interferon- α | Metronidazol | Meglumine antimoniaat |
| Azathioprine | Didanosine | Itraconazol | Octreotide | Fenformine |
| Bortezomib | Enalapril | Lamivudine | Olanzapine | Simvastatine |
| Capecitabine | Erythromycine | Mercaptopurine | Opiaten | Steroiden |
| Carbamazepine | Oestrogenen | Mesalazine | Oxyphenbutazon | Sulfasalazine |
| Cimetidine | Furosemide | Olsalazine | Pentamidine | Cotrimoxazol |

In- en exclusiecriteria

Laboratoriumonderzoek

- ALT \leq 68 U/l voor vrouwen en mannen *bij opname*
- Triglyceriden $<$ 11.2 mmol/l
- Voor albumine gecorrigeerd calcium $<$ 3 mmol/l

Beeldvorming

- Beeldvorming (echo/MRI/MRCP) na klinisch herstel
- CBD \leq 8 mm in patiënten \leq 75 jaar of \leq 10 mm in patiënten $>$ 75 jaar *bij opname*
- Geen galstenen, microlithiasis of sludge in galblaas of intra- of extrahepatische galwegen
- Geen chronische pancreatitis volgens de M-ANNHEIM-criteria*
- Geen diagnostische EUS verricht voor inclusie



ALLES AFGEVINKT?

- Informed consent**-gesprek met de patiënt en laat het ICF tekenen
- Vul het **CRF Opname** in
 - Beiden te vinden op pancreatitis.nl/studies/picus/zgv
- Fax het ICF naar **088 320 7070** of mail het naar picus@pancreatitis.nl
- Bel de **studiecoördinator** om de patiënt te includeren in **PICUS!**
- Vraag een **EUS** aan voor patiënt

Studiecoördinator

Devica Umans

Tel: **088 320 7051** (beschikbaar 24 uur per dag, 7 dagen per week, 365 dagen per jaar)

PWN Datacenter: **088 320 8942** (beschikbaar gedurende kantooruren)

E-mail: d.umans@pancreatitis.nl

*M-ANNHEIM-criteria voor chronische pancreatitis:

een of meer van de volgende:

- Calcificaties van het pancreasparenchym
- Ductale laesies: vergrote of hyperechogene main duct EN een van de volgende:
 - Vergroting van de pancreas
 - Holtes
 - Kaliberwisselingen van de PD (vullingsdefecten, calculi, PD-obstructie)
 - Focale acute pancreatitis
 - Parenchymale heterogeniteit
 - Irregulaire omtrek van de pancreaskop of het pancreascorpus
- Persisterende steatorrhoea die verbetert na enzymsuppletie
- Typische histologie van een adequaat histologisch biopt