

Notulen PWN Vergadering

Datum: 30 september 2025 (67^{ste} vergadering)

Vorm: Online

Aanwezig: Devica Umans, Wim Lammers, Abha Bhalla, Tanya Bisseling, Thomas de Wijkerslooth, Mark Lamberts, Foke van Delft, Nicolien Schepers, Rutger Quispel, Roeland Zoutendijk, Sijbrand Hofker, Kirsten Boonstra, Selma, Wendy Boertine, Marcel den Dulk, Fons van den Berg, Roel Haen, Jurrien Reijnders, Hjalmar van Santvoort, Maxime Dewulf, Denise Janssen-Strijbos, Fleur, Thijs Schwartz, Thijs Wielenga, Martijn Stommel, Lotte, Tessa Verlaan, Stefan Bouwense, Robert Verdonk, Jeanin van Hooft, Anne Nagelhout, Hannah Pauw, Mike de Jong, Rolf Schwarz, Lars van der Broeck, Isis Visser, Astrid Beij, Naomi Thierens

1. Voortgang lopende studies

Voorstellen nieuwe onderzoekers PWN: Isis Visser, Rolf Schwarz, Lars van der Broeck

1. Voortgang lopende studies

PLANCTON;

- Doel: Onderzoeken of vroege intraveneuze toediening van omega-3 vetzuren in vergelijking met standaard medische zorg gunstige effecten heeft en het gecombineerde eindpunt van nieuw orgaanfalen en/of mortaliteit vermindert bij patiënten met voorspeld ernstige AP.
- Coördinatie overgenomen door Lars (voorheen Anne Nagelhout).
- 110 inclusies; inclusie pauze ttv inspectie, de aanmeldingen trekken nu weer aan.
- Aandachtspunt: aanmelding binnen 24h na diagnose

PICUS-2

- Doel: Onderzoeken of het uitvoeren van een laparoscopische cholecystectomy bij patiënten met een eerste "EUS-negatieve" idiopathische acute pancreatitis leidt tot minder recidieven in vergelijking met een conservatieve behandeling
- Overname door Rolf (voorheen Michiel Francken en Emin).
- Buitenlandse centra gestart (Italië, Spanje, Hongarije, Zweden, China).
- Amendement komt eraan: inclusie ook bij 1e en 2e recidief.

PARROT

- Doel: Het primaire doel is het onderzoeken van het effect van orale tributyrine op plasma endotoxine concentraties na drie dagen behandeling bij patiënten met een acute pancreatitis

- Coördinatie overgenomen door Rolf (voorheen Hannah Pauw).
- Vroege aanmelding is een aandachtspunt.
- Amendement goedgekeurd: inclusie ook bij 1e en 2e recidief.

PIANO

- Doel: Wat is het effect van het implementeren van een best-practice protocol m.b.t. antibioticagebruik bij acute necrotiserende pancreatitis op mortaliteit/orgaanfalen/pancreasinterventies?
- Inclusies lopen goed (hoger dan gepland aantal inclusies), dank voor de aanmeldingen
- Er vindt dataverzameling plaats in het kader van de jaarrapportage aan de METC, mogelijke bevindingen (SAEs etc) worden teruggekoppeld aan de lokale hoofdonderzoekers
- Met de interventie-centra worden meetings gepland om de ervaringen met het best-protocol in praktijk te evalueren.

FLUYT-2

- Doel: Preventie van een post-ERCP pancreatitis door het plaatsen van een stent in de ductus pancreaticus na een onbedoelde PD-canalatie.
- Studie vol! Veel dank aan alle deelnemende centra!
- Binnen 4 jaar afgerond.
- Resultaten volgen spoedig

GPEP

- Doel: Aantonen van verschillen in polymorfismen in CYP-enzymen, betrokken bij het diclofenacmetabolisme, tussen PEP-patiënten en controle patiënten.
- Inclusietempo loopt terug.
- Nog ca. 2 jaar nodig voor volledige inclusie.
- Verschillende uitdagingen: Logistiek uitdagend; geen opvolger voor de GPEP
- lopende zaken worden waargenomen door Naomi tot en met november 2025
- Spoedige afronding gewenst, ook gezien toekomstige start van de tacrophoph-studie.
- Mogelijk kunnen centra waarin de fluyt2 liep nu deelnemen aan GPEP.
- Extra aandacht voor inclusies gewenst. Hieraan wordt toegevoegd door de leden dat er steeds minder personeel is voor onderzoek, daarom is logistiek zo lastig.

MISSION

- Doel: Onderzoeken van het effect van het toevoegen van oraal metamizol bij patiënten met pijn bij chronische pancreatitis.
- Incluseren blijft lastig. Gezien noodzakelijke pijn patroon en intensiteit.
- Ook patiënten vanuit andere (niet deelnemende centra) kunnen deelnemen.
- Denk aan de 'MISSION-populatie': patiënten met matige stabiele pijn.
- Tips: altijd pijnscores uitvragen bij chronische pancreatitis patiënten op de poli. Geen andere pijnbehandeling trajecten ingaan wanneer patient mogelijk in mission kan.

2. Nieuwe statuten en huishoudelijk reglement PWN

- Vorige versie: 2014.

- Vernieuwd reglement is doorgestuurd naar alle leden. Opmerkingen op vernieuwde statuten worden in huidige vergadering besproken.

Discussiepunten en wijzigingen nieuwe statuten en huishoudelijk reglement

- Aanpassing mbt lidmaatschap: niet alleen medisch specialisten, ook bijvoorbeeld statistici en arts-onderzoekers welkom. Kortom, alle geïnteresseerde zijn welkom als lid van de PWN
- Aanpassing mbt bestuur: eerst vicevoorzitter, daarna voorzitter. Minimaal 4 leden op deze manier is een dakpansysteem voor het inwerken mogelijk.
- Aanpassing mbt versturen van agenda voor PWN vergadering. Aanpassing naar streven 2 a 3 weken voor vergadering, uiterlijk 1 week van te voren.
- Discussie mbt subsidieaanvragen die uit naam van de PWN gedaan worden. In principe moeten alle aanvragen voorafgaand aan de indiening besproken worden in een PWN vergadering. Als dit om logistieke moeilijkheden echt niet mogelijk is moet de aanvraag in ieder geval voorgelegd zijn aan het PWN bestuur. Conclusie: akkoord geen aanpassing nodig.
- Discussie mbt auteursplek. De huidige regeling wordt als te streng ervaren. Alleen auteursplekken toekennen bij een minimum aantal inclusies belemmert onderzoek naar zeldzame aandoeningen en kan de cohesie schaden. Bestuur licht toe: auteurschap is niet automatisch gegarandeerd bij enkele inclusies of bij post-hoc/sub-studies. Enige daadwerkelijke betrokkenheid is vereist. In het studieprotocol kan een minimale aanmelding worden opgenomen; een concreet aantal kan motiverend werken. Bij bv. geneesmiddelen studies is het openhouden van een centrum ook erg prijzig. Voor coauteurs is goedkeuren van het manuscript het minimaal vereiste om opgenomen te worden als coauteur. Bij geen reactie op manuscript wordt desbetreffende niet opgenomen als coauteur. Conclusie: akkoord geen aanpassing nodig.
- Extra benoemd: bij aanvraag van subsidie moeten DC kosten meegenomen worden in de aanvraag. De eerdere financiële bijdrage door PI's kan dan komen te vervallen.
- Fysieke aanwezigheid arts-onderzoekers datacentrum.
 - Momenteel staat in de statuten minimaal 3x per week. Hierover volgt discussie.
 - Argumenten voor: betere samenwerking, begeleiding en behoud expertise op het DC.
 - Argumenten tegen: lastig voor dagelijkse begeleider in eigen centrum om onderzoeker te begeleiden die 3 dagen niet fysiek elders is. (naast reistijd voor arts-onderzoekers)
 - 80% meerderheid is noodzakelijk voor een akkoord
 - Stemming: 'Minimaal 3 dagen fysieke aanwezigheid' → Geen 80% meerderheid
 - Stemming: 'Tenminste 2 dagen, bij voorkeur 3 dagen fysiek op de DC' → geen stemmen tegen, hiermee is >80% meerderheid behaald.

3. Bestuur opvolging

- Rogier Voermans volgt per januari Robert Verdonk op.
- Nicolien Schepers treedt toe in het voorjaar.

Gefeliciteerd aan de nieuwe bestuursleden en veel dank aan het aftredend bestuurslid!

4. Presentaties nieuwe studies

RESCUE

RESCUE: Randomized Evaluation of Surgical vs Endoscopic Clearance of the Pancreatic Duct

Het doel van de presentatie is een update geven over de RESCUE studie. Vorig jaar is de studie gepitcht op een eerdere PWN vergadering, inmiddels hebben we het protocol geschreven met een aantal experts en ligt dit bij de METC.

Het doel van de studie: om te onderzoeken of endoscopy niet inferieur is aan chirurgie met betrekking tot lange termijn pijnverlichting in patiënten met rechtszijdige obstructieve chronische pancreatitis, gemeten met de COMPAT-SF pijnscore over periode van 18 maanden.

Inclusiecriteria zijn tweeledig:

- Chronische pancreatitis met obstructie en upstream dilatatie ≥ 5 mm
- Aanwezigheid van chronische pijn die onvoldoende wordt verlicht middels PCM/NSAID (NRS score ≥ 4) of waarvoor opiaten nodig zijn. Of de aanwezigheid van intermitterende pijnepisodes (≥ 3 /jaar)

Tijdlijn: Er worden 62 patiënten geïncludeerd in 7 HPB expert centra gedurende een inclusieperiode van 2 jaar met 18 maanden follow-up.

- Protocol bij METC.
- Feedback op protocol: ook open pancreatojejunostomie includeren.

PANEAT

De PANEAT-studie (The imPAct of nutrition on the outcome of pancrEATic surgery). Doel is het onderzoeken van de rol van voedingsstatus in de uitkomsten van pancreaschirurgie bij zowel periampullaire maligniteiten als chronische pancreatitis.

- Rationale: Morbiditeit na chirurgie blijft hoog (30–40%). Patiënten hebben vaak sarcopenie, cachexie en inflammatie, wat de kans op complicaties vergroot.
- Design: Multicenter, internationaal, prospectief cohort (Nederland & Duitsland).
- Populatie: 300 patiënten (210 maligniteit, 90 CP), met follow-up van 3 maanden.
- Werkpakketten:
 - *WPI1*: breed cohort (vragenlijsten, CT body composition, bloed, voedingsdagboek, activiteitstracking).

- WP2: in-depth cohort (MRI, CPET, spierkrachtmetingen, dynamische bloedanalyses).
- Uitkomstmaten: Primair – majeure complicaties (Clavien-Dindo ≥ 3). Secundair – chirurgische, fysiologische, nutritionele en patiëntgerapporteerde uitkomsten.
- Impact: Onderbouwing dat voeding een modificeerbare risicofactor is, als basis voor toekomstige interventies en prehabilitatie.

- Prospectieve studie; zoveel mogelijk integratie in standaardzorg.
- Extra bloedafnames (werkpakket 2) wordt per centra gekeken wat mogelijk is.

5. Afsluiting

Presentatie van Fons van den Berg volgt volgende (fysieke) PWN vergadering