

# Early Gastric Cancer

## Literatuurbespreking:

Deze module is onderverdeeld in submodules.

Voor het bekijken van de evidencetabel klik [hier](#).

## Endoscopische behandeling van EGC

### Aanbevelingen:

#### Uitgangsvraag

Welke(e) ervaring c.q. bewijs is er voor endoscopische behandeling van EGC?

### Literatuurbespreking:

Huidige situatie in Japan

In Japan bestaat de meest uitgebreide expertise in het behandelen van EGC, samenhangend met de hoge incidentie van maagcarcinoom in Japan en grootschalige endoscopische screening waardoor meer dan de helft van de patiënten in een vroege fase gediagnosticeerd wordt <sup>78</sup>. De literatuur betreffende de endoscopische behandeling van EGC wordt dan ook op een overweldigende wijze door Japanse series gedomineerd.

De standaard behandeling voor geselecteerde patiënten met EGC in Japan is momenteel endoscopische resectie <sup>79</sup>. Het voordeel van endoscopische resectie ten opzichte van conventionele (partiële) maagresectie is dat het minder invasief en goedkoper is. Daarnaast is het mogelijk om de tumor uitgebreid histologisch te analyseren en zijn na de endoscopische resectie alle chirurgische behandelopties nog steeds mogelijk <sup>78</sup>.

Beperkingen ten aanzien van bewijslast voor Japanse richtlijn

In maart 2001 publiceerde de Japanse Gastric Cancer Association de eerste uitgave van hun richtlijnen voor de behandeling van maagcarcinoom. Van deze richtlijnen is alleen een Engelse samenvatting beschikbaar (JGCA 2001 <sup>155</sup>). Deze samenvattingen zijn geschreven in de vorm van een protocol; gebaseerd op het klinische stadium wordt beschreven welke behandeling geïndiceerd is. De aanbevelingen worden in deze samenvattingen niet onderbouwd door literatuur, waardoor een goede beoordeling van deze richtlijn niet mogelijk is.

Het belangrijkste bewijs komt uit grootschalige chirurgische series (>5000 patiënten) waarbij de histologische karakteristieken van vroegcarcinomen gerelateerd zijn aan de aanwezigheid van lymfkliermetastasen in het resectiepreparaat <sup>76</sup>. Hierdoor is het mogelijk groepen patiënten te identificeren waarbij er geen of slechts een geringe kans bestaat op lymfkliermetastasen en waarbij een volledige endoscopische resectie dus tot curatie kan leiden.

Deze chirurgische series, evenals cohort studies naar de resultaten van de EMR en ESD techniek zijn veelal (deels) gepubliceerd in het Japans waardoor hun wetenschappelijke inhoud niet adequaat kan worden beoordeeld. Daarnaast betreft het veelal patiëntenseries of niet-systematische reviews. Uit andere Oosterse landen (o.a. Korea) zijn er ook studies beschikbaar, doch deze hebben dezelfde beperkingen als de hiervoor genoemde Japanse artikelen. In de Westerse wereld is er slechts beperkte ervaring met de endoscopische behandeling van EGC. De grootste serie is afkomstig uit Wiesbaden en is momenteel ter publicatie aangeboden. Het aantal patiënten in deze serie is echter klein (<100) ten opzichte van de series uit het Oosten. De resultaten zijn echter vergelijkbaar en vormen geen aanleiding de informatie afkomstig uit de Japanse series te herzien.

Voor het bekijken van de evidencetabel klik [hier](#).