

## **Beeldvorming stadiëring**

### Galwegcarcinoom

Er wordt geadviseerd om voor detectie van locoregionale lymfklieren en metastasen op afstand een CT thorax en abdomen met contrast te maken in tenminste een portaal veneuze fase.

Bij onduidelijkheid over (pathologische) klieren en indien dit klinische consequenties heeft, moet endo-echografie met fine-needle-aspiratie (FNA) plaatsvinden om cytologie te verkrijgen. Histologie is meestal lastig te verkrijgen met FNA.

Bij twijfel over afstand metastasen op de CT thorax/abdomen kan een PET/CT worden overwogen ter analyse. PET/CT behoort niet tot de standaard work up.

### Galblaascarcinoom

Er wordt geadviseerd om voor detectie van locoregionale lymfklieren en metastasen op afstand een CT thorax en abdomen met contrast te maken in tenminste een portaal veneuze fase.

Men dient er echter bedacht op te zijn dat het vaststellen van locoregionale klieren vaak nog lastiger is.

Bij onduidelijkheid over (pathologische) klieren en indien dit klinische consequenties heeft, moet endo-echografie met fine-needle-aspiratie (FNA) plaatsvinden om cytologie te verkrijgen. Histologie is meestal lastig te verkrijgen met FNA.

## **Literatuurbespreking:**

### Galwegcarcinoom

Niet alleen (lokale) tumor uitbreiding is van belang voor het vaststellen of een galwegtumor resectabel is, ook metastasen in (locoregionale) lymfklieren en metastasen op afstand moeten worden vastgesteld. Met name het vaststellen van pathologische locoregionale lymfklieren blijft lastig met de verschillende

modaliteiten <sup>19</sup>. MDCT met contrast geeft de beste sensitiviteit en specificiteit voor de detectie van lymfklieren, met name in- en rond de leverhilus.

MDCT kan behalve een vergrote diameter van lymfklieren minder goed andere maligne kenmerken zoals centrale necrose en aankleuring bepalen. Indien een klier vergroot is (>10 mm korte as diameter), is daarmee nog niet zeker of een klier daadwerkelijk pathologisch is of niet <sup>19</sup>. CT heeft een sensitiviteit tussen de 50-60% voor het vaststellen van suspecte klieren en is daarmee beter dan MRI <sup>147 38</sup>. Bij onzeker maligne klieren kan worden overgegaan tot EUS met FNA voor cytologie <sup>150</sup>. Als de EUS niet beschikbaar is, dan moet doorverwezen worden naar een gespecialiseerd ziekenhuis (in ervaren handen geeft EUS een hogere opbrengst).

PET/CT heeft een matige sensitiviteit voor locoregionale klieren; ongeveer tussen 12-38%; dit komt vooral doordat de klieren rond de 1cm vaak net onder de detectiegrens liggen <sup>147</sup>.

MRI en transabdominale echografie spelen geen beslissende rol bij het detecteren van pathologische klieren.

Metastasen op afstand kunnen het best worden opgespoord met een contrast CT van thorax en abdomen in tenminste de portaal veneuze fase <sup>147 38 108</sup>. MRI en echografie spelen geen rol in het vaststellen van metastasen op afstand <sup>18</sup>.

PET/CT lijkt geen plaats te hebben in onderzoek naar metastasen op afstand, maar kan bij een selecte groep patiënten soms toch onverwacht metastasen opleveren <sup>108</sup>.

Indien fine needle aspiration (FNA) onvoldoende materiaal voor een diagnose of een dubieuze uitslag oplevert, kan een trucut biopsy (EUS-TCB) verricht worden <sup>28</sup>.

### Galblaascarcinoom

Bovenstaande bevindingen gelden ook voor galblaascarcinoom, hoewel metastasen hiervan lastiger zijn te detecteren met een sensitiviteit op CT van 24% <sup>108</sup>.

### **Conclusies:**

#### Galwegcarcinoom

Er zijn aanwijzingen dat voor het beoordelen van locoregionale pathologische lymfklieren CT betere resultaten geeft dan echografie, MRI en PET/CT.

Chung 2008 <sup>19</sup>; Vilgrain 2008 <sup>147</sup>; Furukawa 2008 <sup>38</sup>

Bij twijfel over metastasen in een klier van de galweg, kan endo-echografie met FNA worden uitgevoerd voor het verkrijgen van cytologie.

Weber 2007 <sup>150</sup>

Er zijn aanwijzingen dat metastasen op afstand het best te detecteren zijn met contrast CT thorax en abdomen.

Vilgrain 2008 <sup>147</sup>; Furukawa 2008 <sup>38</sup>; Petrowsky 2006 <sup>108</sup>

### Galblaascarcinoom

Er zijn aanwijzingen dat voor het beoordelen van locoregionale pathologische lymfklieren CT betere resultaten geeft dan echografie, MRI en PET/CT, hoewel pathologische locoregionale klieren vaak nog moeilijker zijn vast te stellen.

Petrowsky 2006 <sup>108</sup>

### **Overwegingen:**

#### Galweg- en galblaascarcinoom

PET/CT lijkt geen plaats te hebben in het opsporen van metastasen op afstand. Hoewel in meerdere artikelen staat dat soms een beleidsverandering optreedt na PET/CT, of dat toch onverwacht metastasen op afstand worden gevonden <sup>19 38 118</sup>. Wanneer na het maken van een CT thorax/abdomen over de aanwezigheid van metastasen nog twijfel is zou een PET/CT overwogen kunnen worden indien behandelconsequenties worden verwacht.