Symposium
Zorg voor Uitkomst
17 april 2015

Dr. Harm van Melick,
St. Antonius Ziekenhuis
Drs. Ruben Korthorst, Medisch Spectrum Twente

Parallelsessie prostaatkanker

Disclosure belangen spreker

(potentiële) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Geen
•Sponsoring of onderzoeksgeld •Honorarium of andere (financiële) vergoeding •Aandeelhouder	Geen van alle

Patiëntencohorten en datacollectie

- Alle patiënten in eigen ziekenhuis gediagnosticeerd met diagnose primair

  prostaatkanker in de periode 2008 tot en met 2012

- Exclusie
  - Patiënt identificatie nummer (PIN) onbekend
  - Tumorstadium is onbekend of 0
  - Door ander ziekenhuis verwezen patiënt

- Gegevens retrospectief verzameld
  - Uit Nederlandse Kanker Registratie (NKR), verstrekt door IKNL
  - Aangevuld met informatie uit eigen ziekenhuisinformatiesysteem

- Gegevens PROMs prospectief verzameld

santeon

Overzicht uitkomstindicatoren

- Lange termijn / 5-jaars overleving na diagnosestelling
- Behandelresultaat na radicale prostatectomie
  - Percentage positieve snijvlakken
  - Percentage PSA>0,1 ng/ml drie maanden na prostatectomie
  - Percentage niet-zenuwsparend geopereerd
- Complicaties na radicale prostatectomie
- Bijwerkingen na uitwendige bestraling
- Kwaliteit van leven: nulmeting en 3, 6 en 12 maanden na diagnose

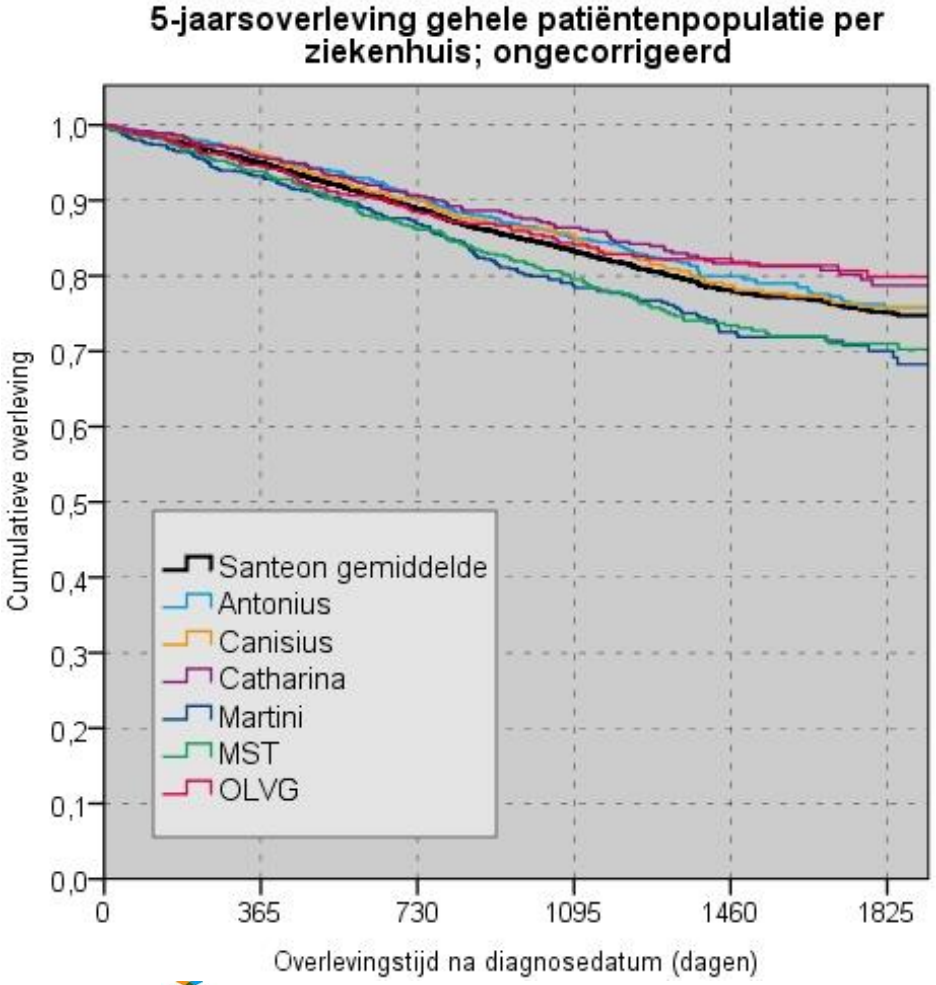
Overzicht casemix variabelen

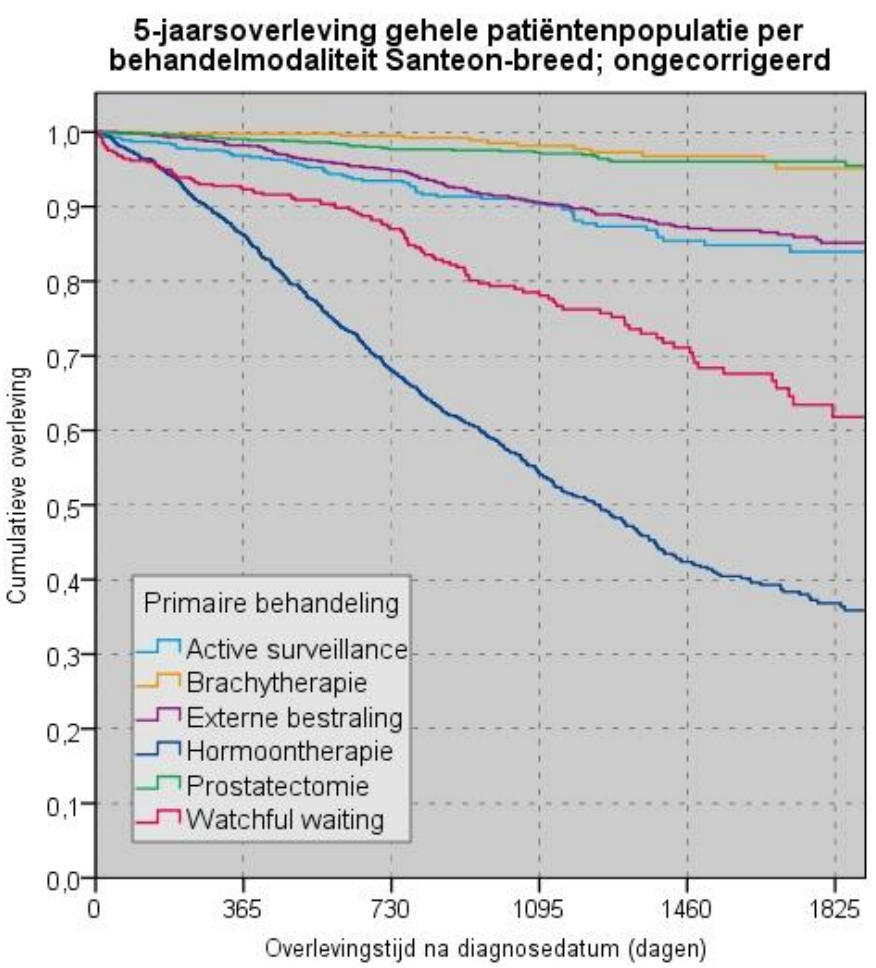
- Leeftijd
- D’Amico risico score
- Gleason-score
- Comorbiditeit (Charlson-score)
- Tumorstadium



santeon

Samenvatting 5-jaarsoverleving



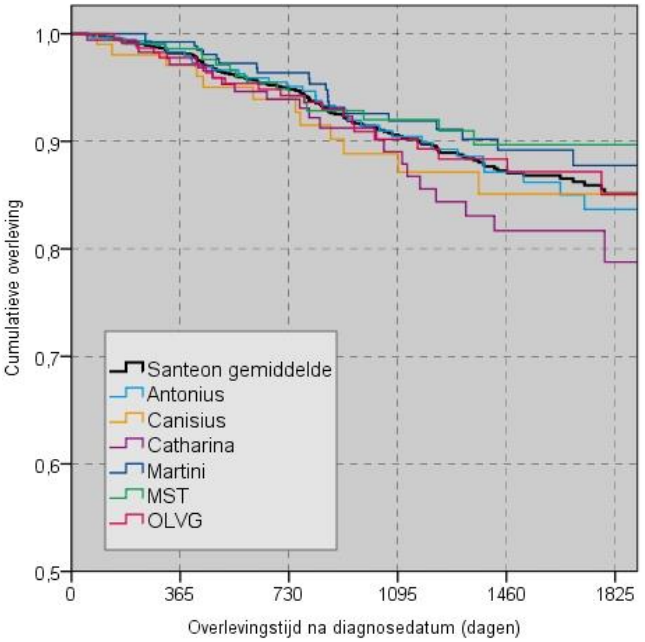


santeon

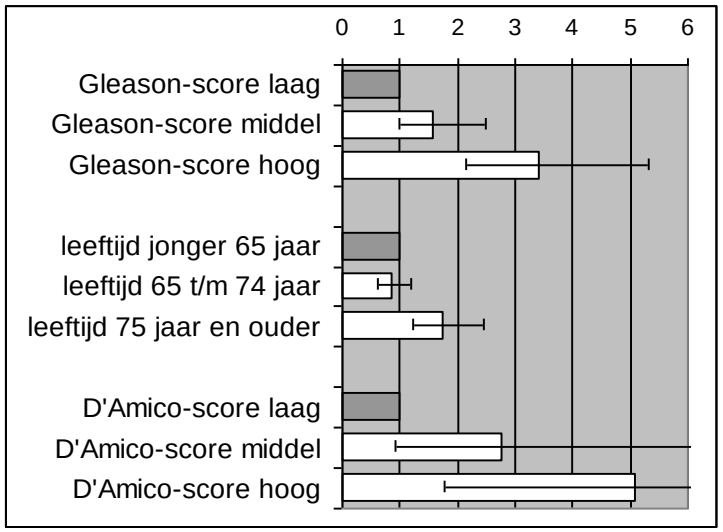
5-jaarsoverleving na uitwendige bestraling

- Gleason-score sterk bepalend voor uitkomst
- Toenemende leeftijd geassocieerd met hogere sterftekans → belangrijk gegeven in discussie met patiënt en behandelend arts
- Comorbiditeit beperkt van invloed

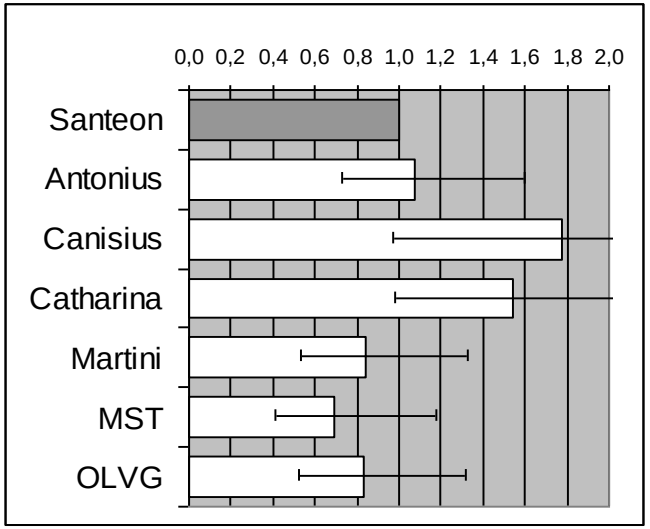
Cumulatieve 5-jaarsoverleving na bestraling ongecorrigeerd



Invloed belangrijkste casemix-variabelen cumulatieve 5-jaars sterfte na bestraling (HRs)



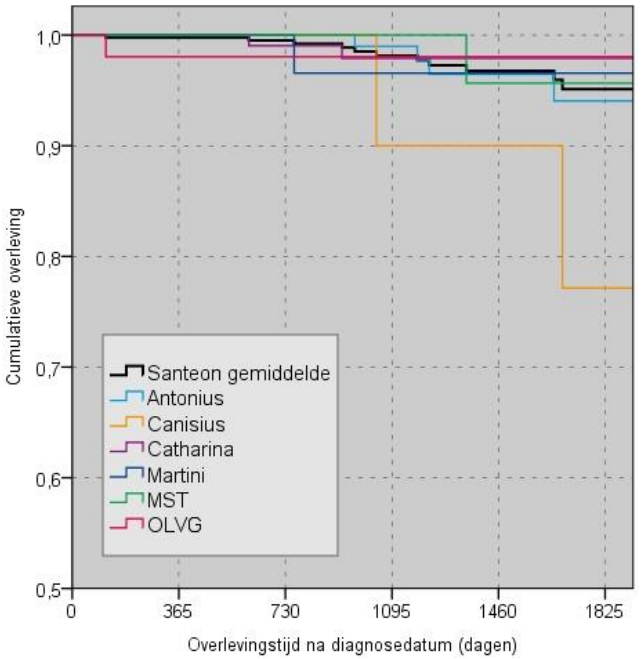
Ziekenhuisvergelijking cumulatieve 5-jaars sterfte na bestraling gecorrigeerd (HRs)



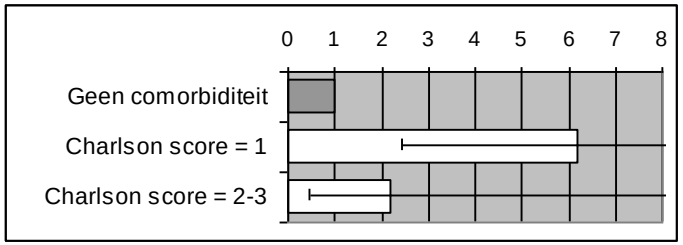
5-jaarsoverleving na brachytherapie

- Slechts 8% van de totale groep patiënten krijgt brachy therapie, hoge overleving
- Uitschieter CWZ: n=19 in 5 jaar

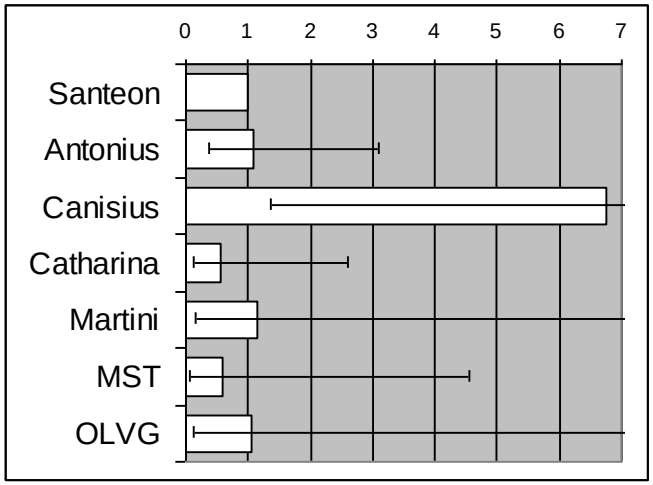
Cumulatieve 5-jaarsoverleving na brachytherapie ongecorrigeerd



Invloed belangrijkste casemix-variabele cumulatieve 5-jaars sterfte na brachytherapie (HRs)



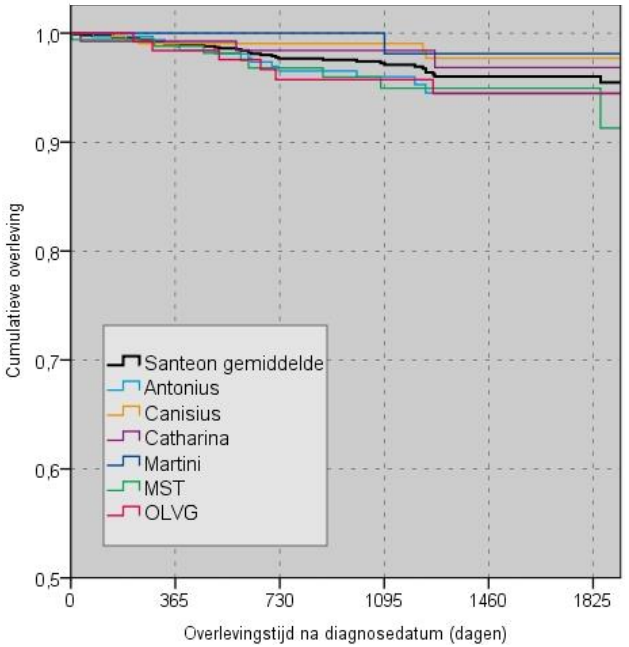
Ziekenhuisvergelijking cumulatieve 5-jaars sterfte na brachytherapie gecorrigeerd (HRs)



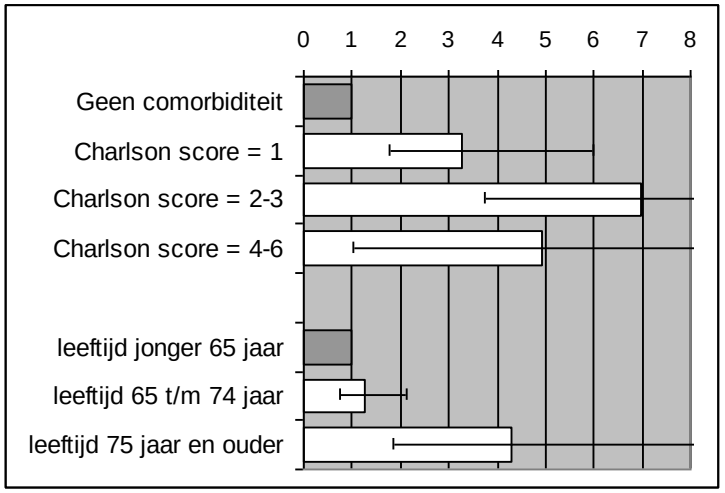
5-jaarsoverleving na prostatectomie

- Geen significante verschillen
- Comorbiditeit belangrijkste voorspeller

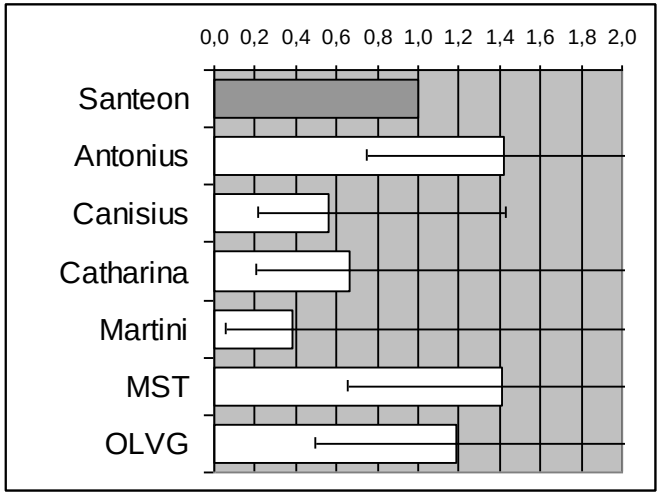
Cumulatieve 5-jaarsoverleving na prostatectomie ongecorrigeerd



Invloed belangrijkste casemix-variabelen cumulatieve 5-jaars sterfte na prostatectomie (HRs)



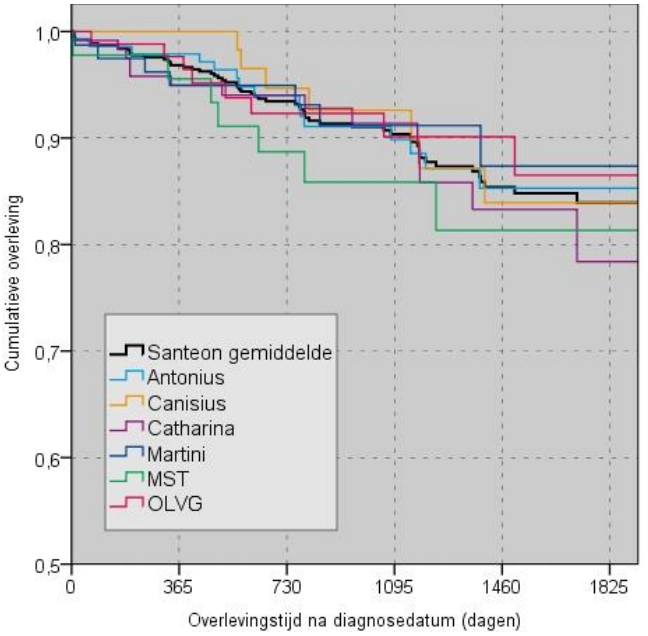
Ziekenhuisvergelijking cumulatieve 5-jaars sterfte na prostatectomie gecorrigeerd (HRs)



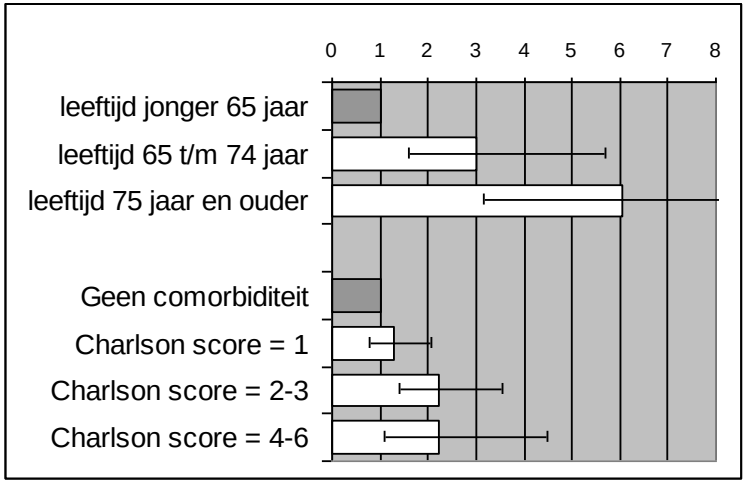
5-jaarsoverleving na ‘active surveillance’

- Geen significante verschillen
- Leeftijd belangrijkste voorspeller

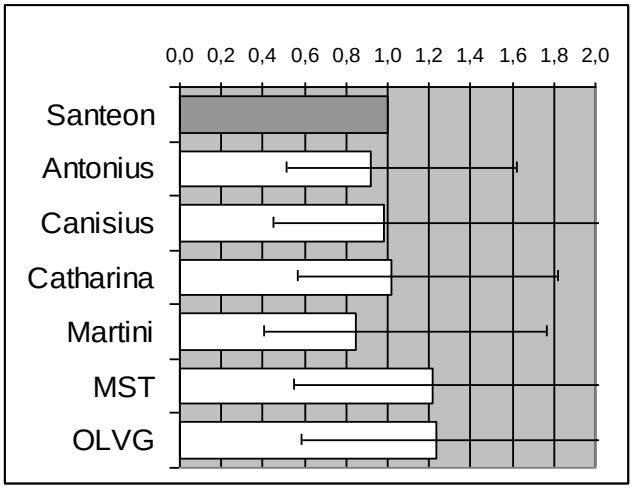
Cumulatieve 5-jaarsoverleving na active surveillance ongecorrigeerd



Invloed belangrijkste casemix-variabelen cumulatieve 5-jaars sterfte na active surveillance (HRs)



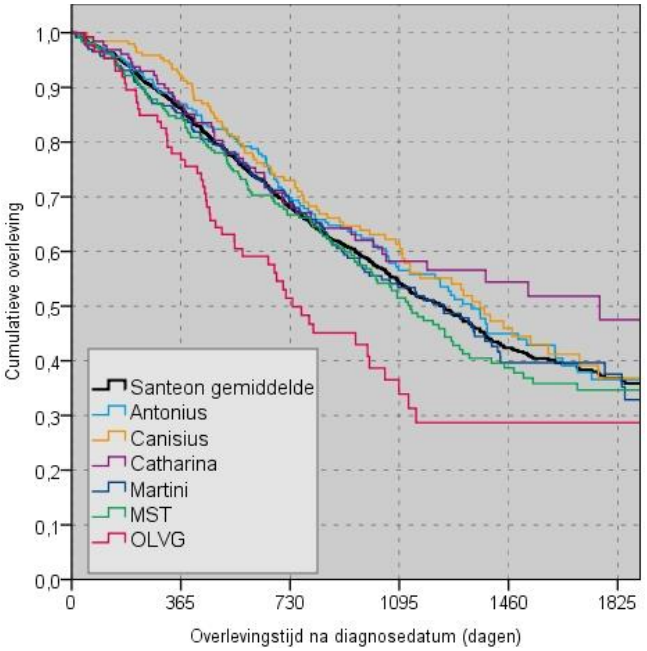
Ziekenhuisvergelijking cumulatieve 5-jaars sterfte na AS gecorrigeerd (HRs)



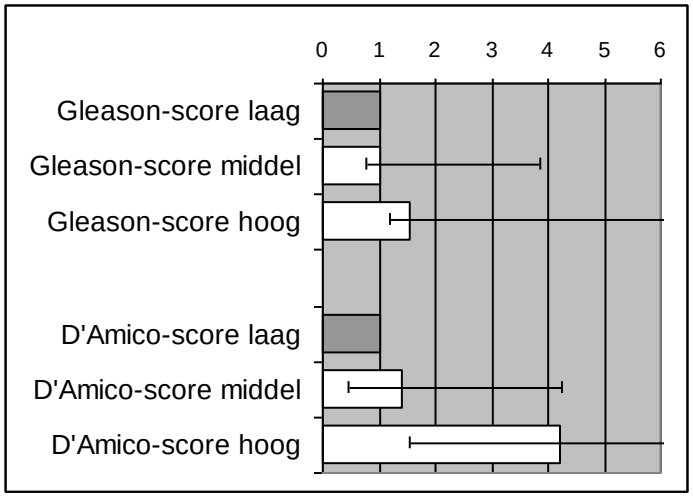
5-jaarsoverleving na hormoontherapie

- Opmerkelijke oversterfte in OLVG voor deze categorie
- Samenhang met watchful waiting patiëntengroep waar OLVG juist gunstig scoort

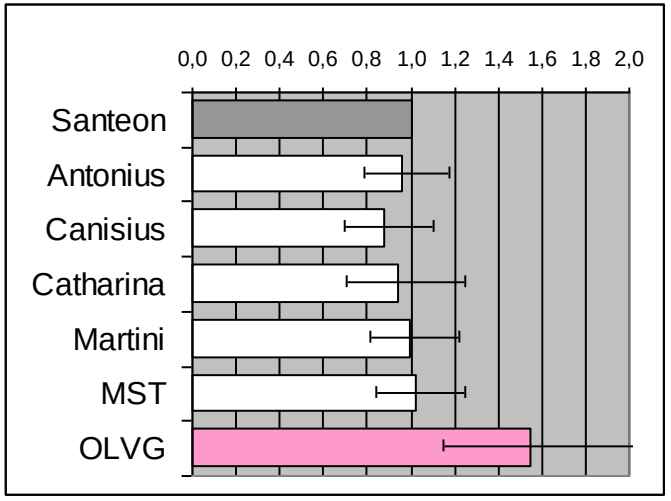
Cumulatieve 5-jaarsoverleving na hormoontherapie ongecorrigeerd



Invloed belangrijkste casemix-variabelen cumulatieve 5-jaars sterfte na hormoontherapie (HRs)



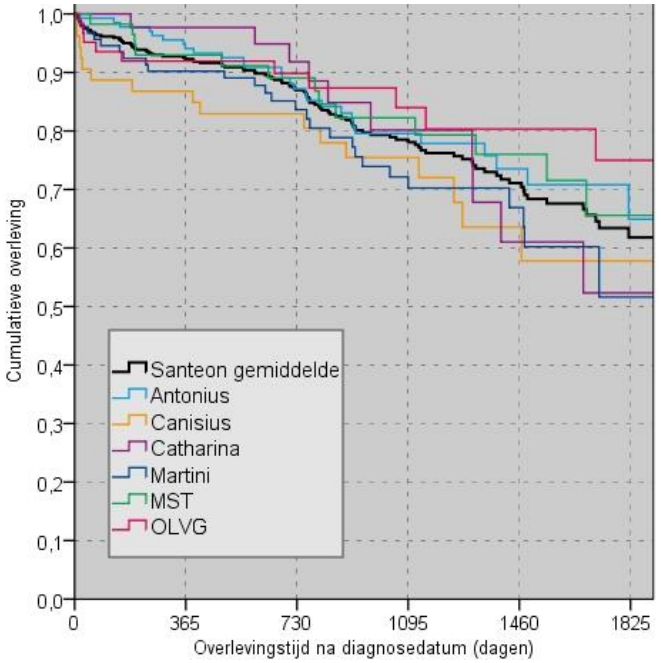
Ziekenhuisvergelijking cumulatieve 5-jaars sterfte na hormoontherapie gecorrigeerd (HRs)



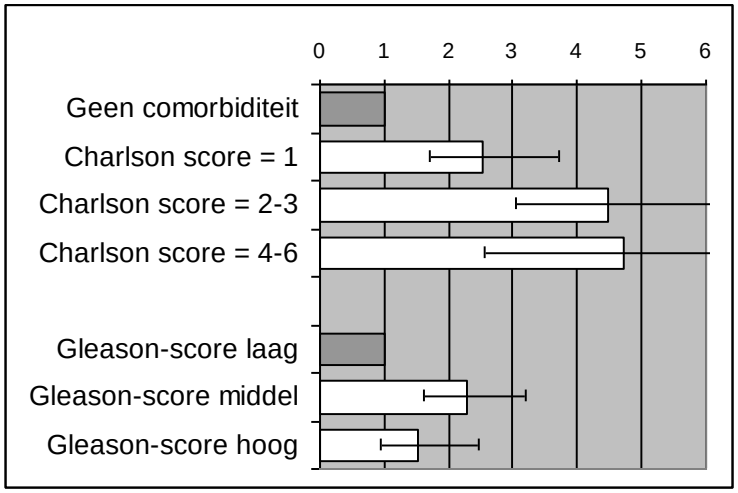
5-jaarsoverleving na watchful waiting

- Geen significante verschillen
- OLVG lijkt betere overleving te hebben (niet significant)

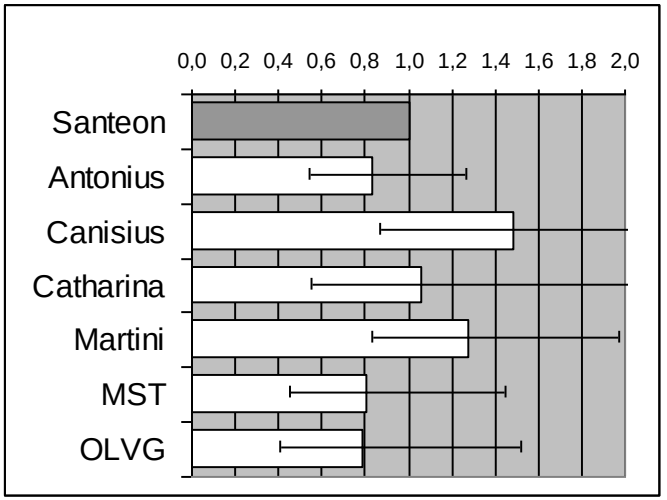
Cumulatieve 5-jaarsoverleving na watchful waiting ongecorrigeerd



Invloed belangrijkste casemix-variabelen cumulatieve 5-jaars sterfte na watchful waiting (HRs)



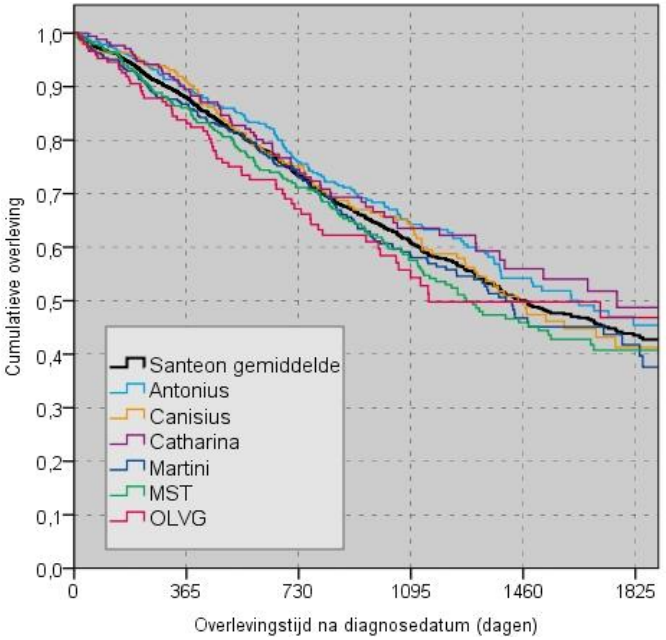
Ziekenhuisvergelijking cumulatieve 5-jaars sterfte na WW gecorrigeerd (HRs)



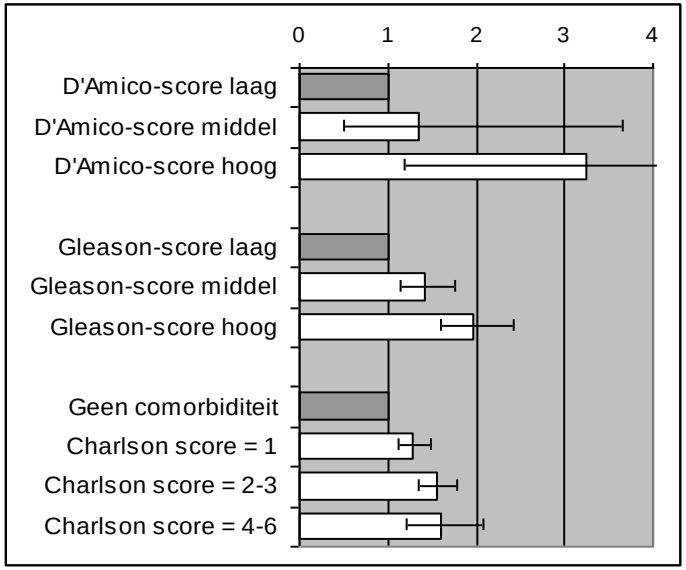
5-jaarsoverleving palliatieve patiënten (hormoon therapie of WW)

- Na samenvoegen van de twee palliatieve groepen geen significant verschil meer
- Wellicht praktijkvariatie als verklarende factor voor minder gunstige scores OLVG bij hormoontherapie

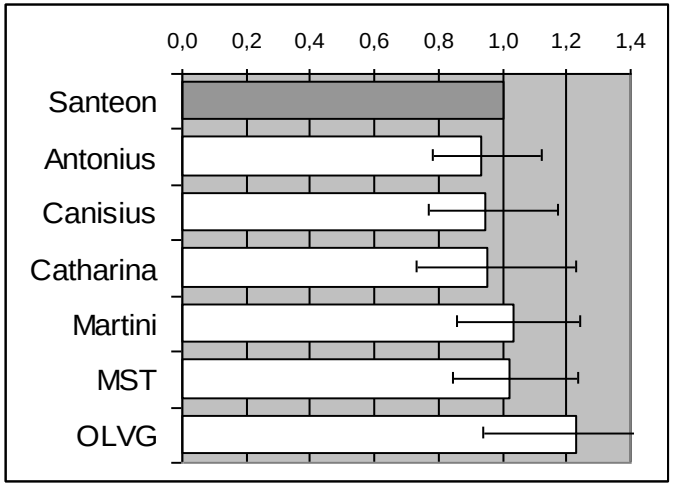
Cumulatieve 5-jaarsoverleving na hormoontherapie of watchful waiting ongecorrigeerd



Invloed belangrijkste casemix-variabelen cumulatieve 5-jaars sterfte na hormoontherapie of WW (HRs)



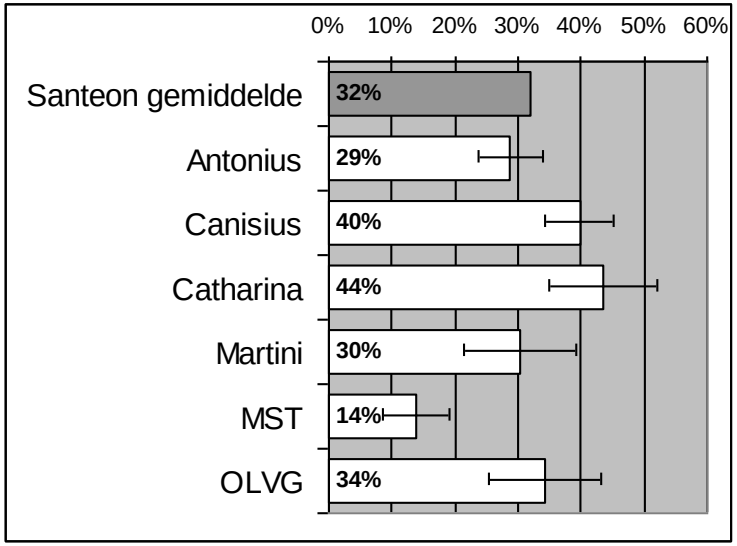
Ziekenhuisvergelijking cumulatieve 5-jaars sterfte na hormoontherapie of WW gecorrigeerd (HRs)



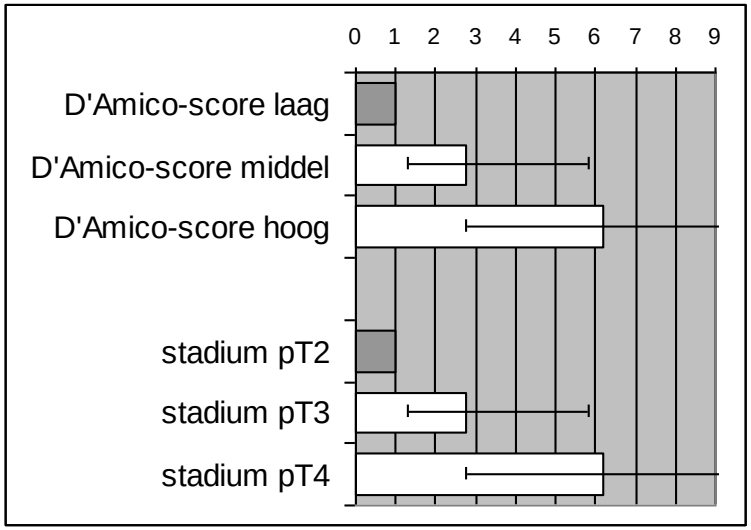
Percentage positieve snijvlakken na radicale prostatectomie

- Mogelijke verklaring voor significante verschillen: pathologische beoordeling
- Verder: patiëntselectie en verdeling pT2, pT3

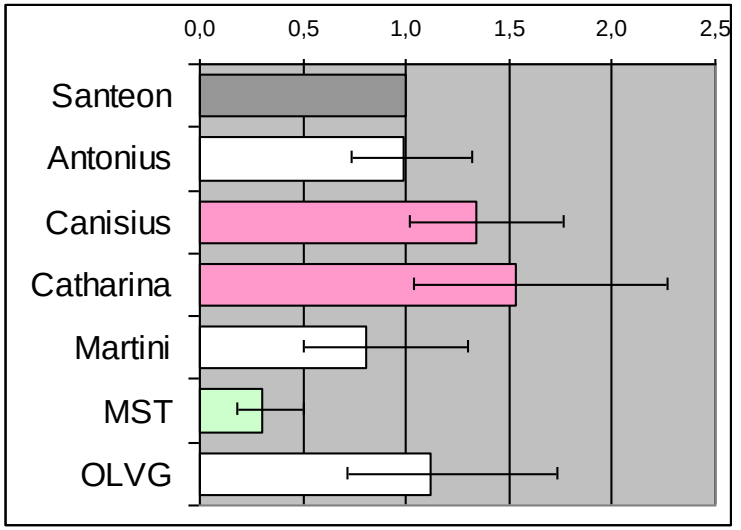
Percentage positieve snijvlakken na prostatectomie, ongecorrigeerd



Invloed belangrijkste casemix-variabelen positieve snijvlakken na prostatectomie (ORs)



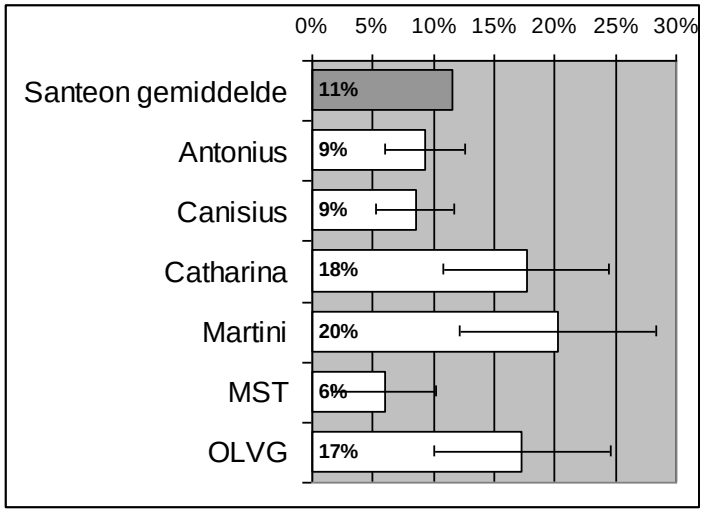
Ziekenhuisvergelijking positieve snijvlakken na prostatectomie, gecorrigeerd (ORs)



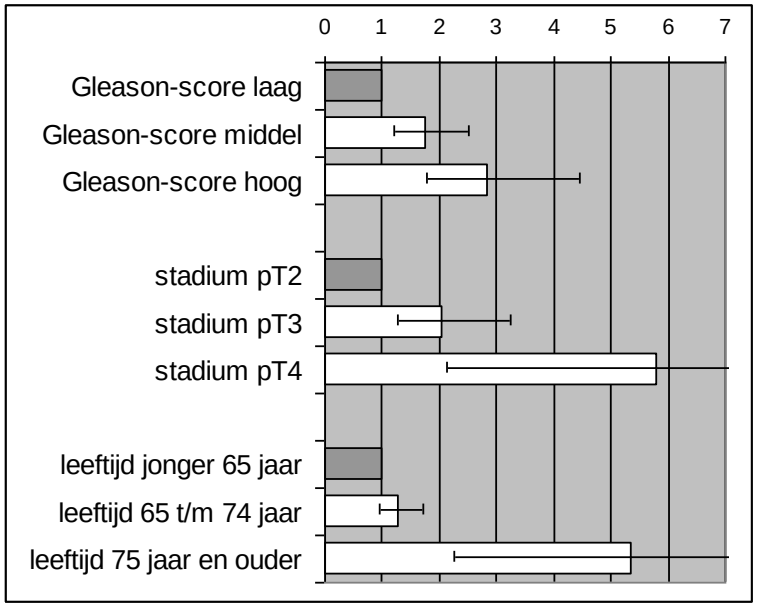
Percentage PSA>0,1 drie maanden na radicale prostatectomie

- PSA betrouwbare meting voor resultaat na radicale prostatectomie
- Wellicht invloed van meting na 6 weken in Martini Ziekenhuis

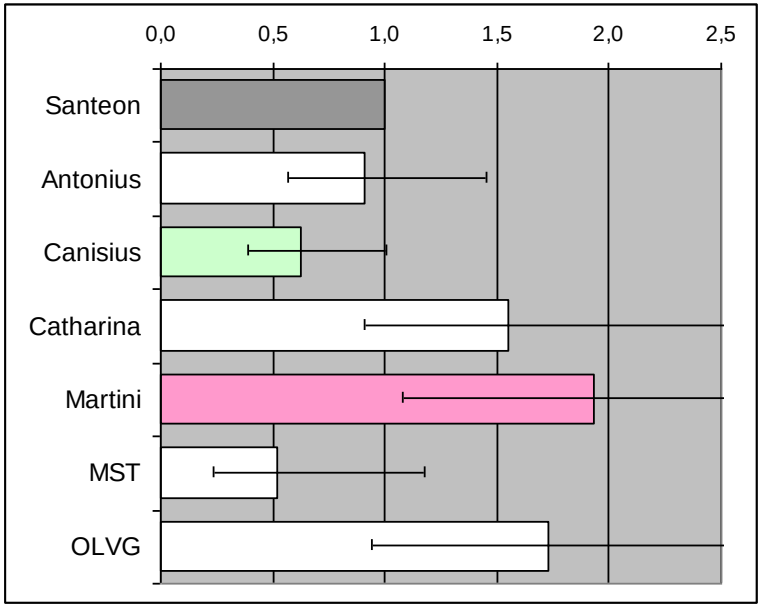
Percentage PSA>0,1 ng/ml drie maanden na prostatectomie, ongecorrigeerd



Invloed belangrijkste casemix-variabelen PSA>0,1 ng/ml drie maanden na prostatectomie (ORs)



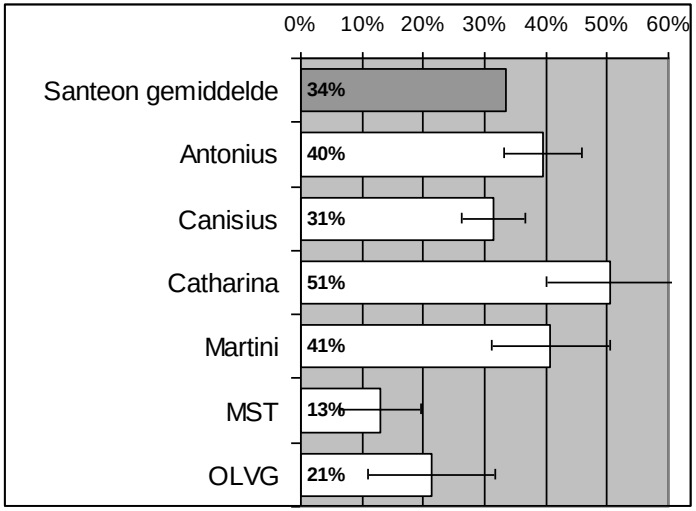
Ziekenhuisvergelijking PSA>0,1 ng/ml drie maanden na prostatectomie, gecorrigeerd (ORs)



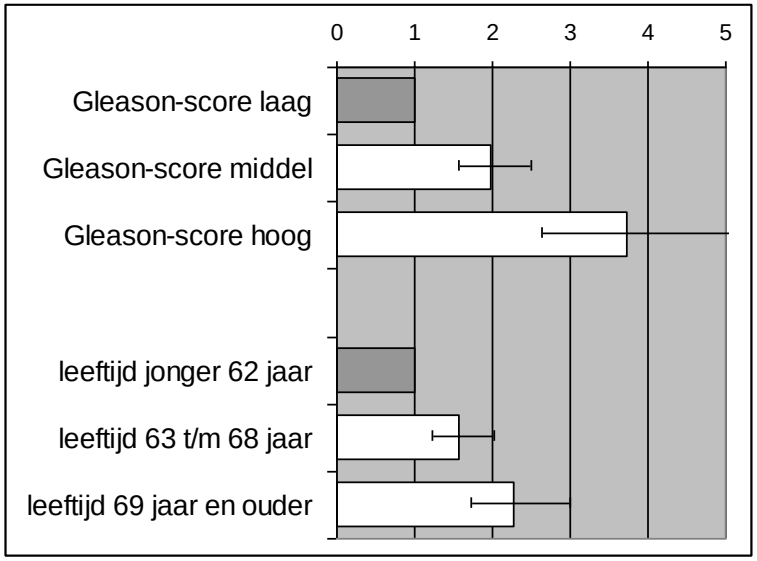
Percentage niet sparen van zenuwen tijdens prostatectomie

- Verschil in registratie
- Indicatiestelling vooraf

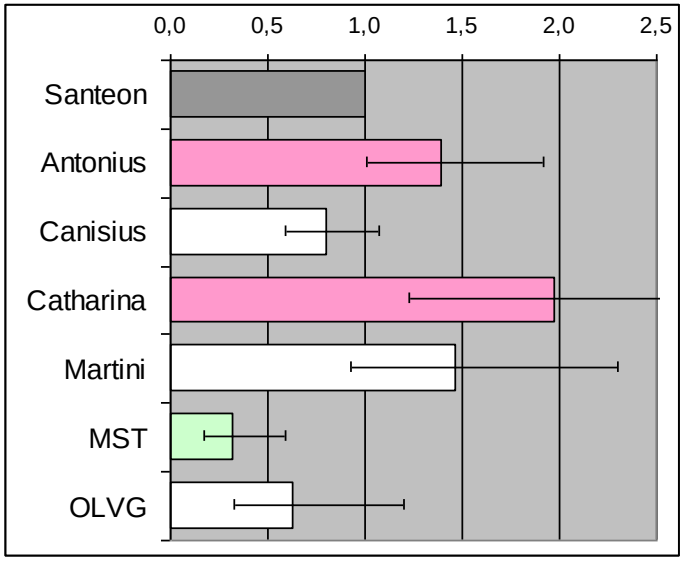
Percentage niet sparen zenuwen tijdens prostatectomie, ongecorrigeerd



Invloed belangrijkste casemix-variabelen niet sparen van zenuwen tijdens prostatectomie (ORs)



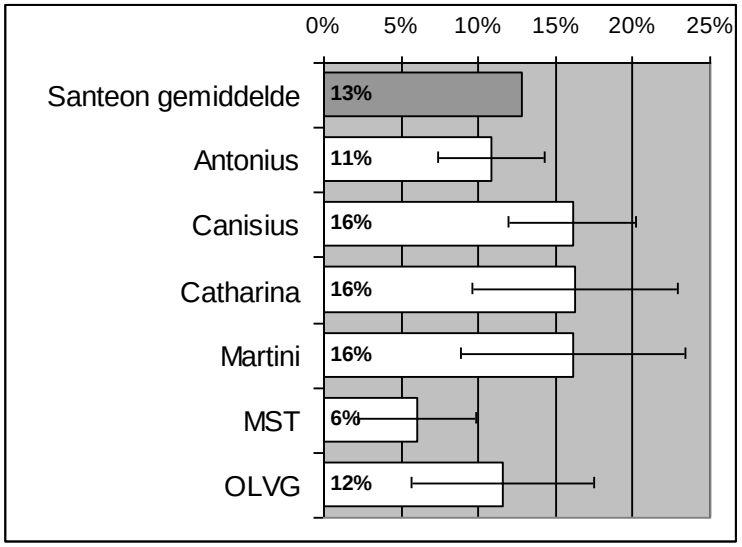
Ziekenhuisvergelijking niet sparen van zenuwen tijdens prostatectomie, gecorrigeerd (ORs)



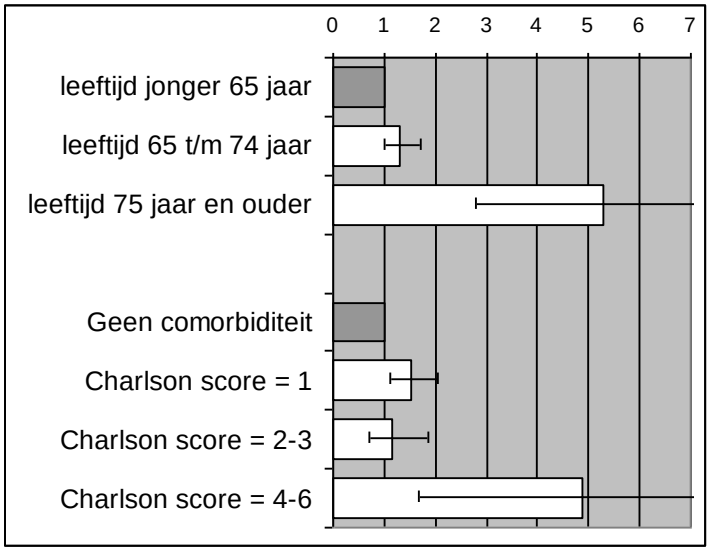
Percentage graad 3 of 4 complicaties binnen 30 dagen na radicale prostatectomie

- MST: significant minder graad 3 of 4 complicaties binnen 30 dagen
- Leeftijd en comorbiditeiten belangrijkste voorspellers voor complicaties

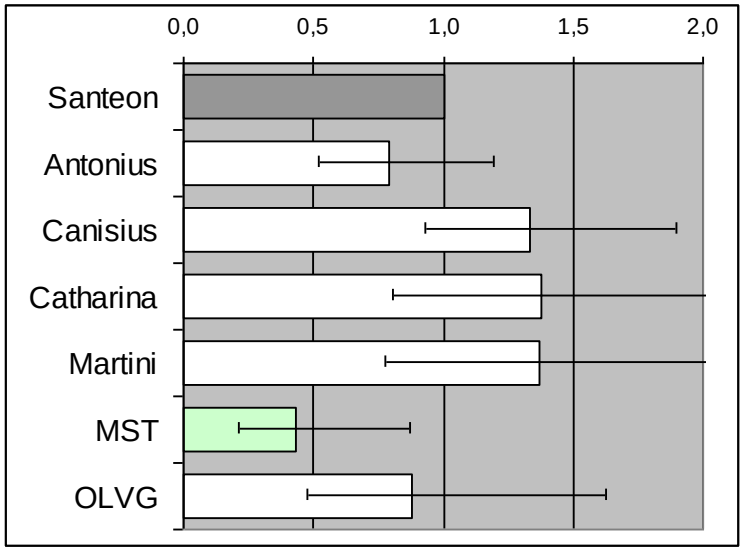
Percentage graad 3 of 4 complicaties 30 dagen na prostatectomie, ongecorrigeerd



Invloed belangrijkste casemix-variabelen graad 3 of 4 complicaties na prostatectomie (ORs)



Ziekenhuisvergelijking graad 3 of 4 complicaties na prostatectomie, gecorrigeerd (ORs)

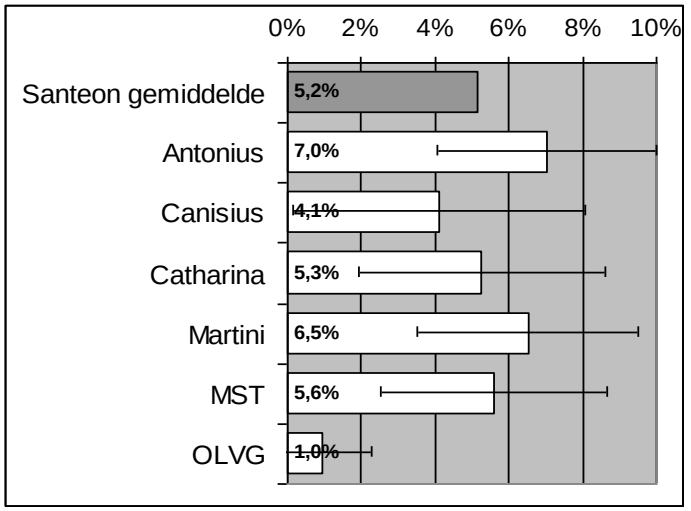


Percentage graad 3 of 4 bijwerkingen binnen een half jaar na uitwendige bestraling

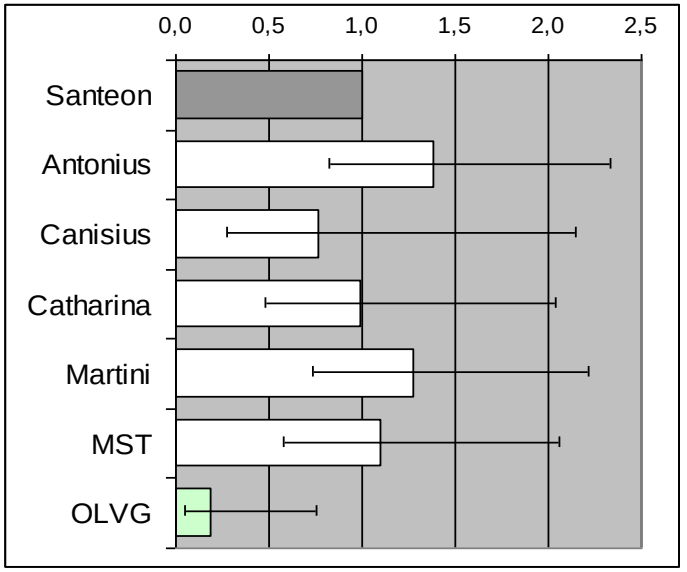
- Verschil OLVG en overige Santeon ziekenhuizen groot, onderrapportage?
- Goede registratie is essentieel, afstemming radiotherapeuten gewenst

Geen casemix-variabele(n) geconstateerd die de uitkomst significant beïnvloedt

Percentage graad 3 of 4 bijwerkingen na uitwendige bestraling, ongecorrigeerd

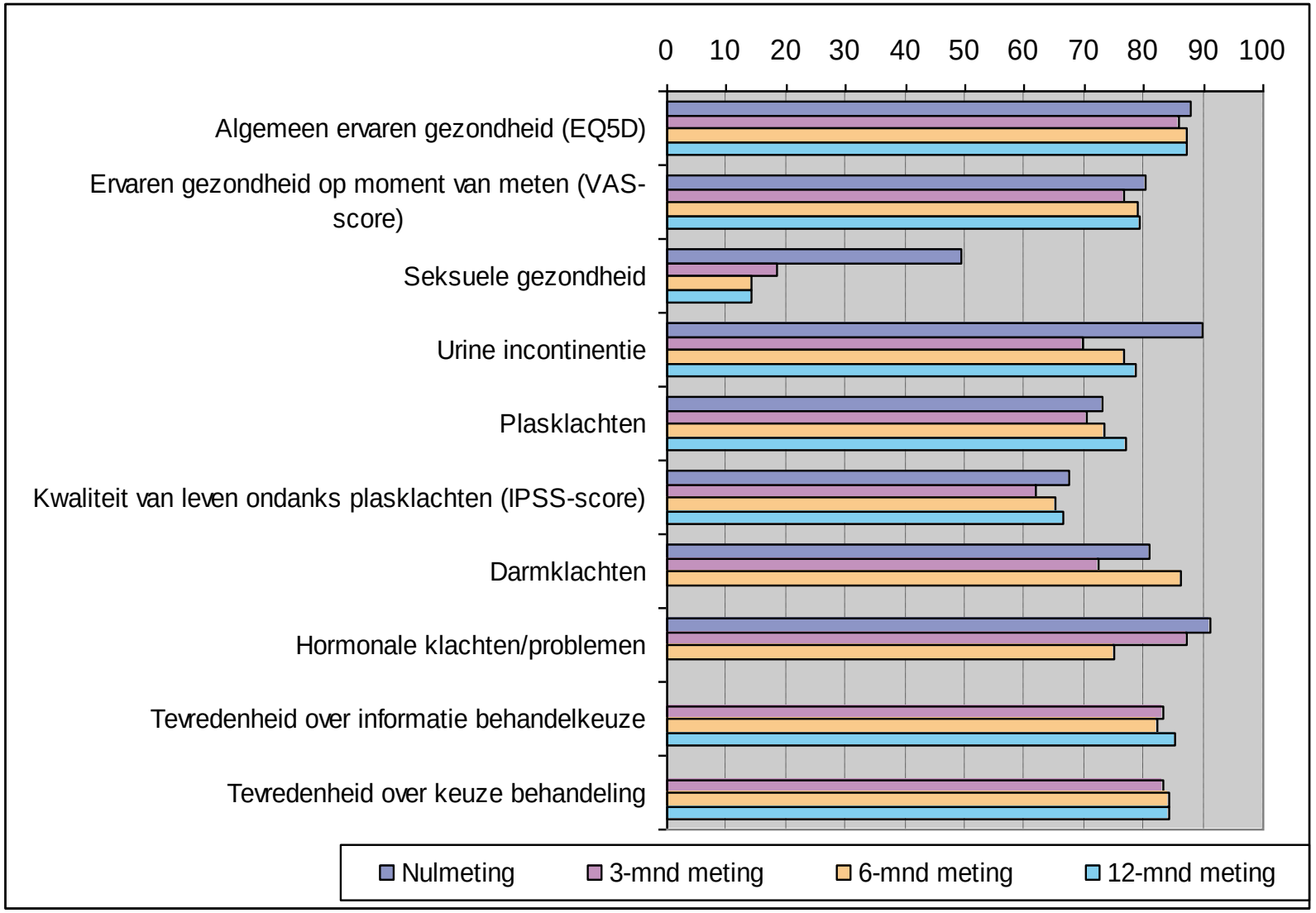


Ziekenhuisvergelijking graad 3 of 4 bijwerkingen na uitwendige bestraling (ORs)



santeon

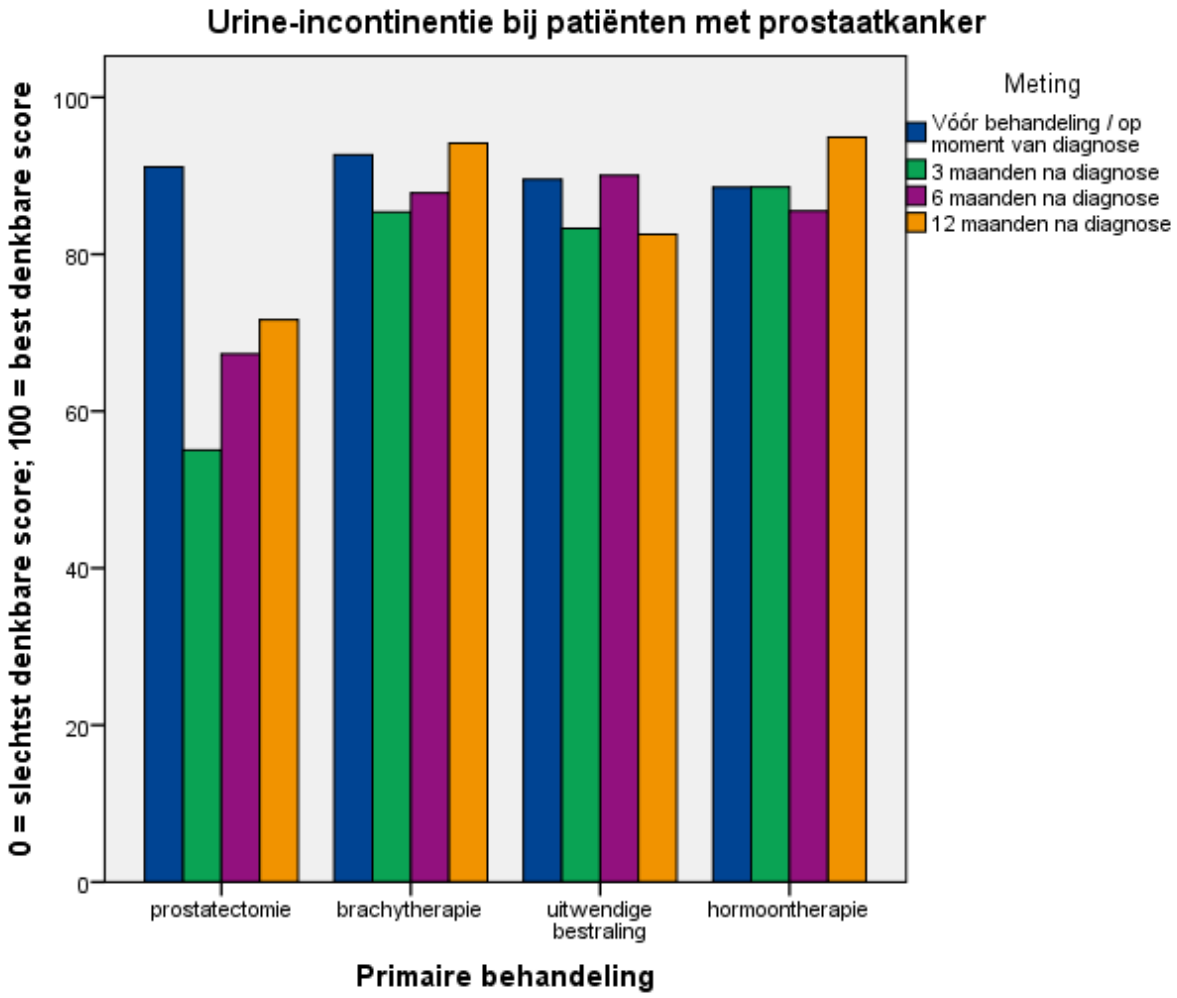
Kwaliteit van Leven patiënten met prostaatkanker (Patient Reported Outcome Measures – PROMs)



0: slechtst denkbare score; 100: best denkbare score

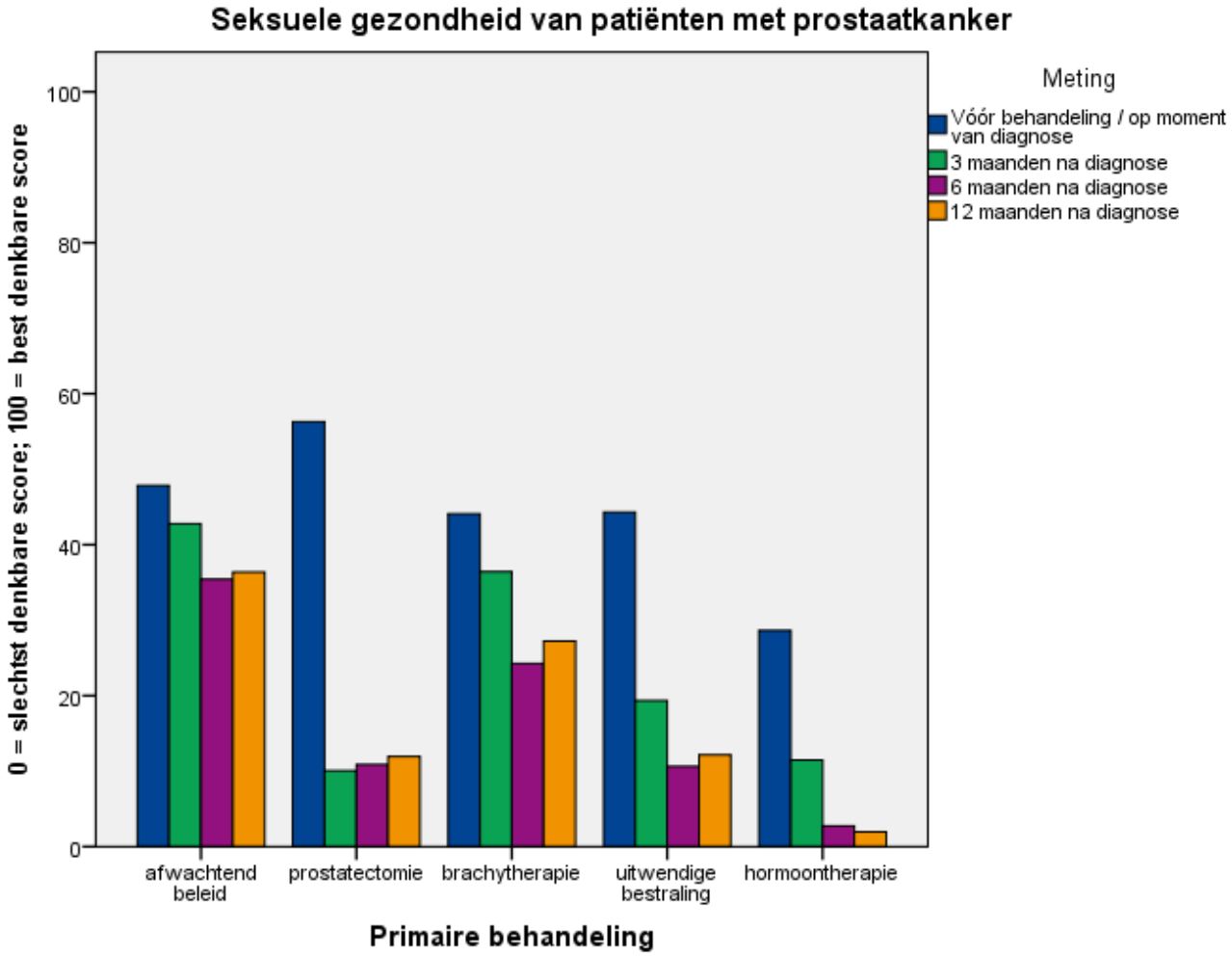
santeon

Kwaliteit van leven - Urine-incontinentie



santeon

Kwaliteit van leven van - Seksuele gezondheid



santeon

Work in progress

- Verbeterinitiatieven en spin-offs
  - Concentratie prostaatkankerzorg
  - Verbeterde indicatiestelling curatieve therapie voor patiënten met prostaatkanker
  - Onderzoek naar de beste methode voor MR-geleide prostaatbiopten

- Aanbevelingen
  - Pathologie uniform maken
  - Verbetering registratie van bijwerkingen na bestraling: afstemming tussen de verschillende disciplines



santeon

Casus 1: Concentratie prostaatkankerzorg

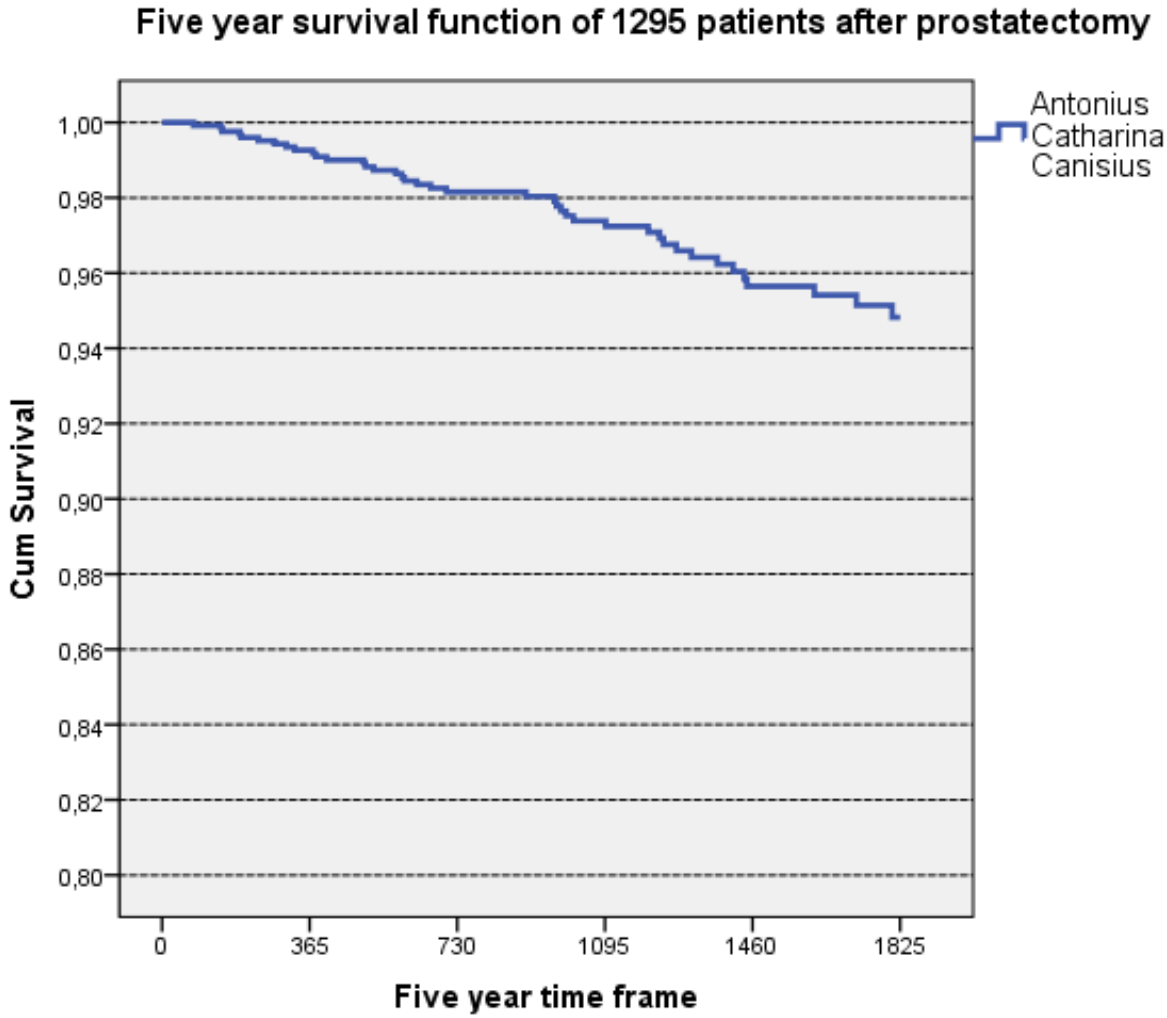
- Samenhang tussen volume en kwaliteit van zorg
- Verschillen in uitkomsten tussen CZE en CWZ
- CZE uroloog opereert CZE patiënten in Nijmegen met robot
- Praktische implicaties



santeon

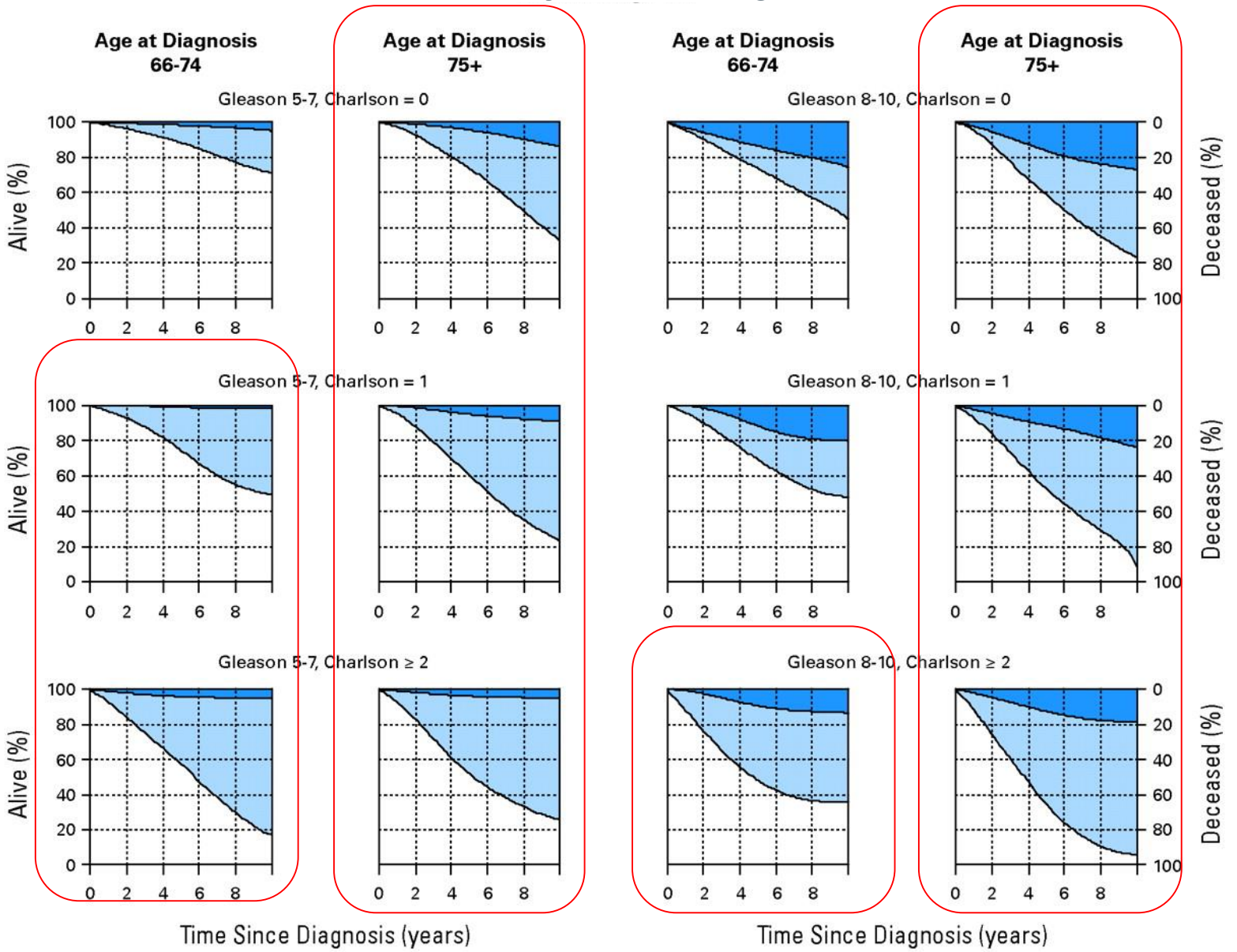
Indicatiestelling curatieve therapie

- 1295 patiënten van drie Santeon ziekenhuizen ondergingen in 2005 t/m 2011 een prostatectomie
- Kaplan-Meier curve toont een 5-jaars overleving van ongeveer 95%
- Patiënten die binnen vijf jaar na diagnosedatum overleden hadden achteraf gesproken wellicht beter niet geopereerd kunnen worden



santeon

Competing risk of mortality by age at diagnosis, cancer stage, grade, and comorbidity: cancer stage T1c



Life expectancy < 10 years

Albertsen P C et al. JCO 2011;29:1335-1341

JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY

Op grond van dit onderzoek heeft Santeon een rekenregel bepaald ter ondersteuning van de indicatiestelling

Santeon-rekenregel voor positief advies curatieve therapie

(leeftijd < 66 jaar)

OF

(leeftijd 66 - 74 EN Charlson score = 0)

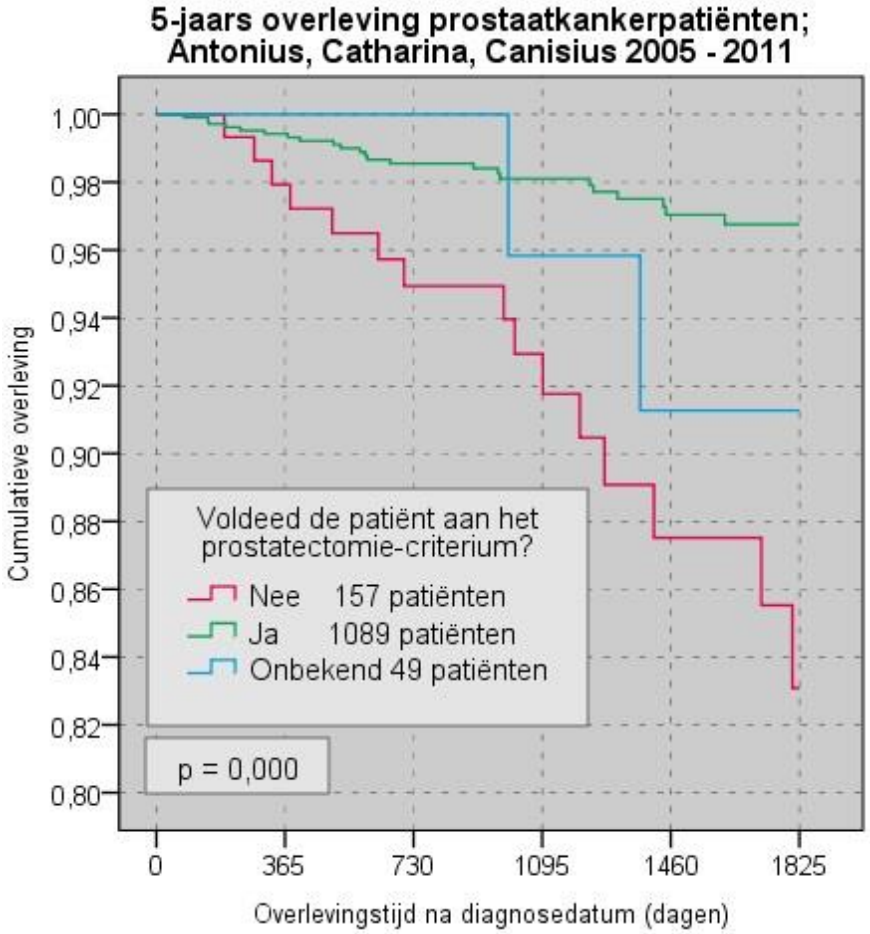
OF

(leeftijd 66 - 74 EN Charlson score = 1 EN Gleason score > 7)

Hoe pakt deze rekenregel uit indien retrospectief berekend uit de database 2005 – 2011?

santeon

Hoe pakt deze rekenregel uit indien retrospectief berekend?

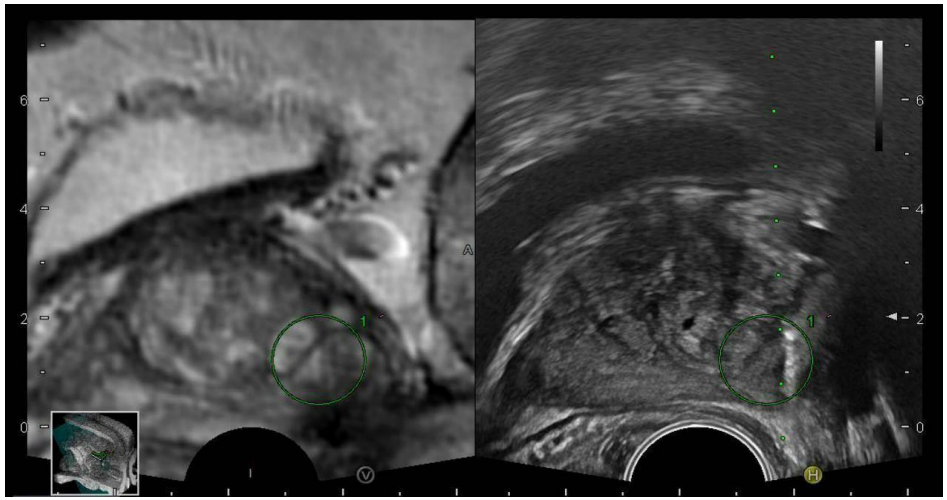


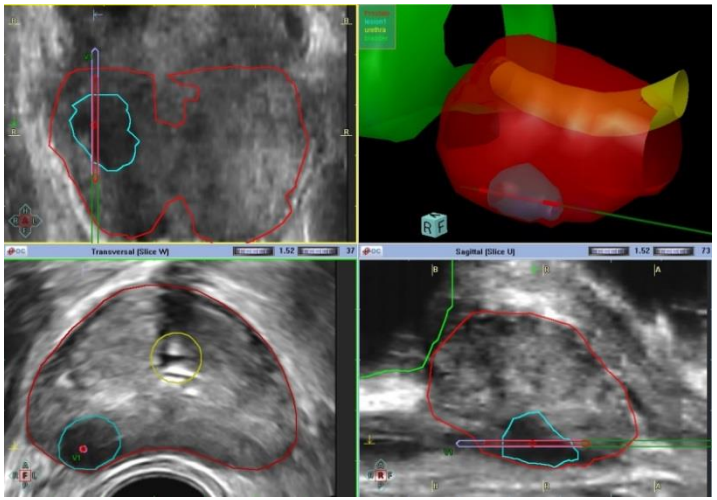
Conclusie: urologen hanteren de rekenregel als handvat bij het gesprek met de patiënt voor het bepalen van de therapiekeuze

santeon

Casus 3: Onderzoek naar de beste methode voor MR-geleide prostaatbiopten

- Samenwerking op indicatorgebied stimuleert om ook samen te werken op aanverwante terreinen
- Gebruik van MR-TRUS fusie innovatief
- Inmiddels is deze techniek in drie Santeon-ziekenhuizen (CWZ, CZE, StAZ) beschikbaar
- Eind 2014 gestarte FUTURE-trial: vergelijking diverse methoden om gerichte biopten af te nemen één op één vergeleken (CWZ, StAZ)





Quotes International Academic Advisory Council

- “The outcome measures are highly appreciated by patient organisations, medical specialists, and academic hospitals.”

  Prof. M. van Vulpen, PhD, UMC Utrecht

- “Outcome measures are the way to go in healthcare.”

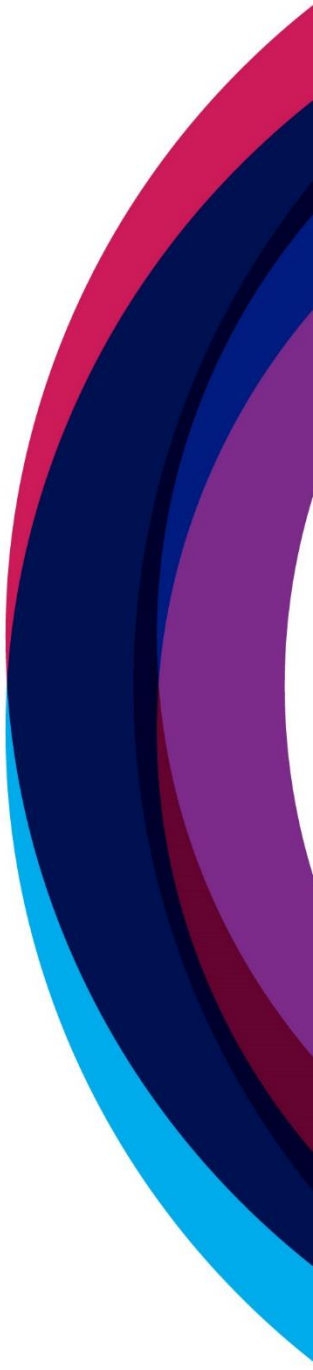
  Prof. M. van Vulpen, PhD, UMC Utrecht

- “The information presented and validity of it is very interesting.”

  Prof B. Tombal, PhD, Saint Luc

- “Comparison between hospitals and treatments is very useful.”

  Prof B. Tombal, PhD, Saint Luc



santeon


santeon
catharina ziekenhuis
CWZ
Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis
ZIEKENHUIS RESEARCH & DEVELOPMENT ACADEMIE
ST ANTONIUS
olvg
Sint Lucas Andreas Ziekenhuis
MST
Rijnstate
ICHOM
KNL integraal kankercentrum Nederland
SONCOS
Stichting Oncologische Samenwerking
The Decision Group
NEDERLANDSE VERENIGING VAN ARTSEN OOR LONGZIEKTEN EN TUBERCULOSE
TOTTA
kanker.nl
achmea
Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties
DICA
DUTCH INSTITUTE FOR CLINICAL AUDITING
Inspectie voor de Gezondheidszorg
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Kwaliteitsinstituut
santeon