

DE DGOG ZET STAPPEN

CHRISTIANNE LOK



WAT IS DE DGOG?

- **Dutch Gynecologic Oncology Group**
 - ENGOT: European Network Gyn Onc Trials
 - GCIG: Gynecologic Cancer Inter Group
 - EORTC: European Organisation for Research and Treatment of Cancer
- Samenwerkingsverband van gynaecologisch oncologen, medisch oncologen, radiotherapeut-oncologen en pathologen
- **Doel:** nationaal en internationaal (multicentrisch) klinisch onderzoek op het gebied van de gynaecologische oncologie te stimuleren

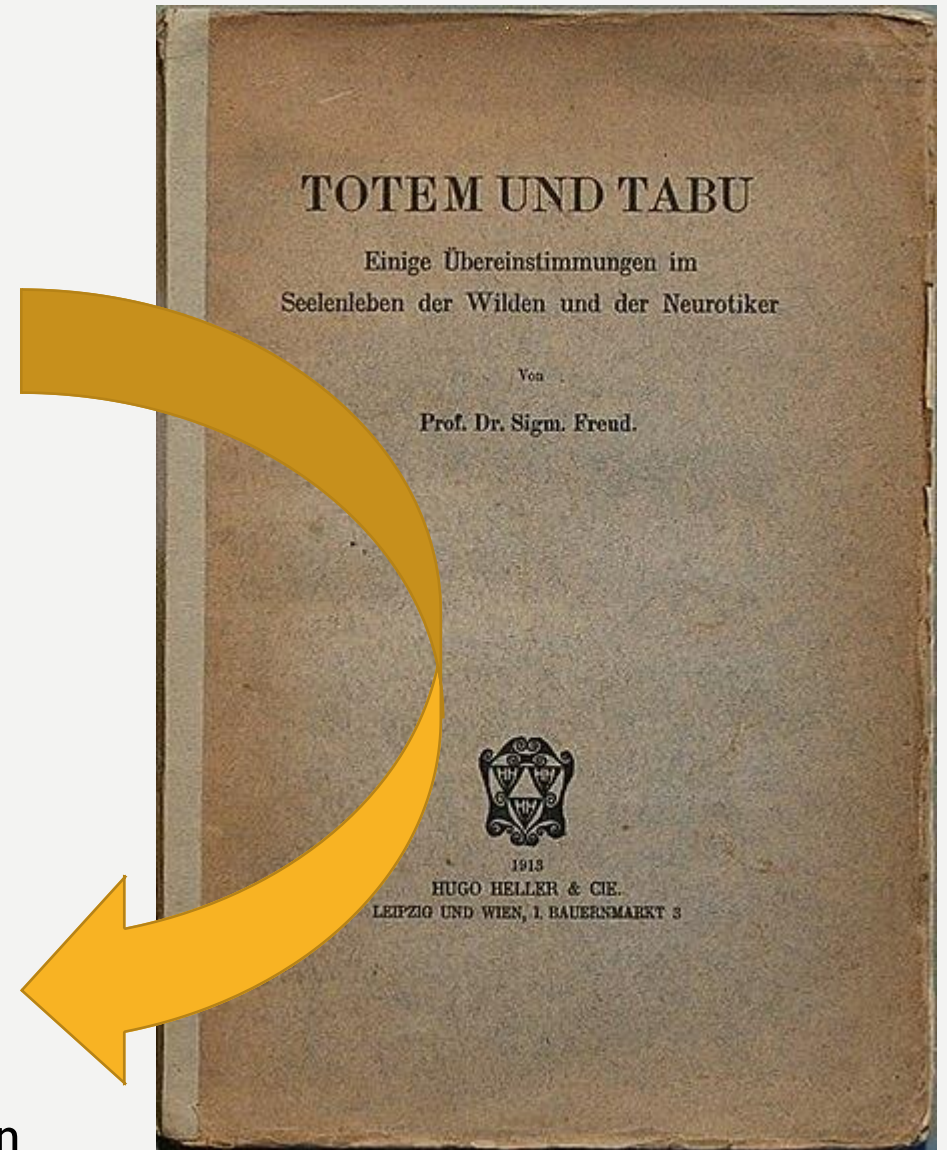


TABOES

- Een **taboe** is iets dat wordt beschouwd als ongepast om te gebruiken, te doen of over te spreken.
- Het schenden van een taboe in een bepaalde cultuur kan leiden tot reputatieschade, sociale uitsluiting of andere vormen van repercussie.

Taboes voor de DGOG zijn:

- Conflicterende studies
- Onuitvoerbare onderzoeksprotocollen
- Niet goed onderbouwde subsidie aanvragen
- Monodisciplinair en monocentrisch onderzoek uitvoeren waar het multicentrisch moet zijn!



STRUCTUUR DGOG

NVOG - Pijler Oncologie (WOG)

Remi Nout, voorzitter, radiotherapeut oncoloog
Christianne Lok, secretaris, gynaecologisch oncoloog
Ingrid Boere, secretaris studies, medisch oncoloog
Maaïke Bleeker, klinisch patholoog
Maaïke Oonk, gynaecologisch oncoloog
Henrike Westerveld, radiotherapeut oncoloog
Roy Lalisang, medisch oncoloog

DGOG
bestuur

Kamer
Gynaecologie

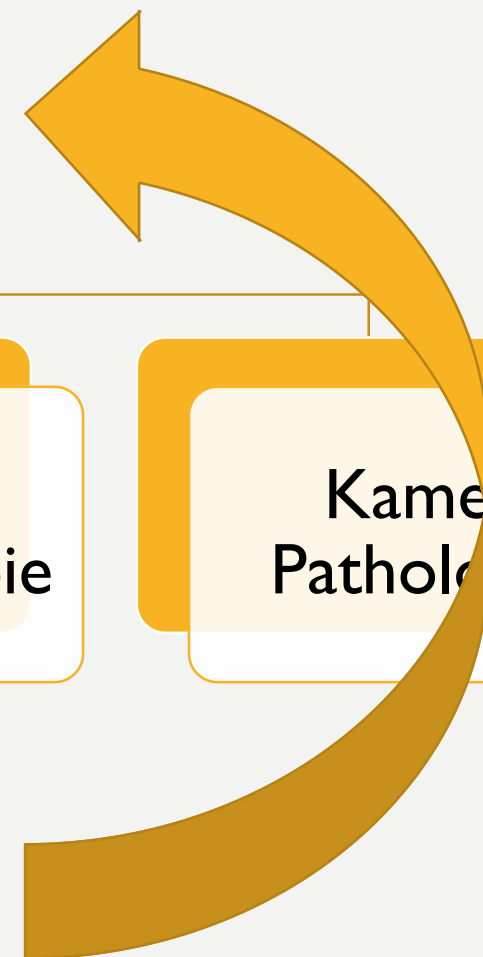
Kamer
Medische
Oncologie

Kamer
Radiotherapie

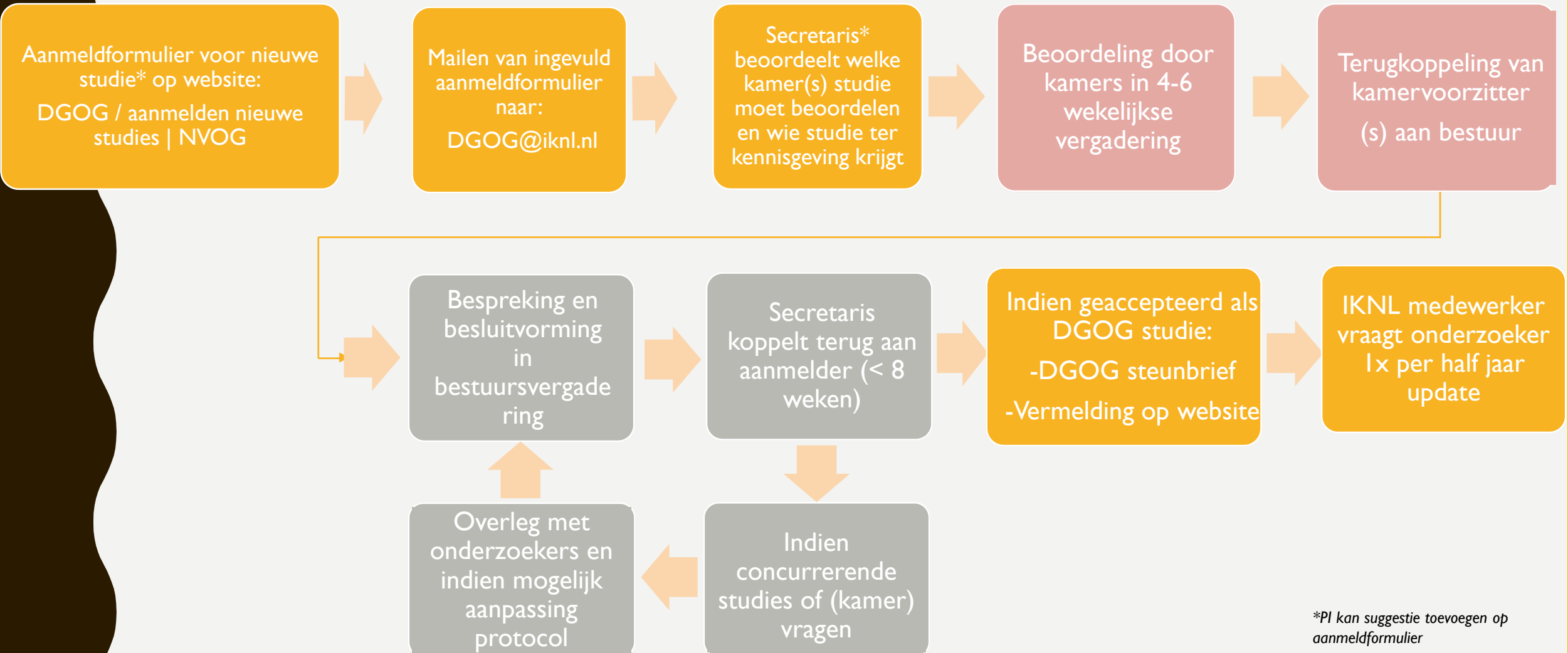
Kamer
Pathologie

Nelleke Ottevanger, medisch oncoloog, vertegenwoordiger EORTC
Carien Creutzberg, radiotherapeut oncoloog, vertegenwoordiger GCIG
Anneke Westermann, medisch oncoloog, vertegenwoordiger ENGOT
Arlette van der Kolk, voorzitter en vertegenwoordiger **Olijf**

Rapporteurs



Proces aanmelden nieuwe studies bij DGOG



WEBSITE



NEDERLANDSE VERENIGING VOOR
OBSTETRIE & GYNAECOLOGIE

[Ik ben NVOG-lid ↗](#)

[Ik ben patiënt ↗](#)

[Koepels en Pijlers](#)

[Kwaliteitsdocumenten](#)

[Visie en beleid](#)

[Vakinformatie](#)

[De NVOG](#)

[De VAGO](#)

[Koepel Kwaliteit](#)

[Koepel Wetenschap](#)

[Koepel Opleiding](#)

[Koepel Gynaecoloog & Maatschappij](#)

[Pijler Voortplantingsgeneeskunde](#)

[Pijler Foeto-Maternale Geneeskunde](#)

[Pijler Gynaecologie](#)

[Pijler Oncologie](#)

[WOG](#)

[DGOG / aanmelden nieuwe studies](#)

[Bestuur DGOG](#)

[Over DGOG](#)

[Huishoudelijk Reglement DGOG](#)

[Lopende studies](#)

[Gesloten studies](#)

[Contact](#)

[DGOA](#)

[Patiënteninformatie](#)

[Richtlijnen](#)

[Klinische studies](#)

Home → Koepels en Pijlers → Pijler Oncologie → DGOG / aanmelden ...

Dutch Gynaecological Oncology Group



The Dutch Gynaecological Oncology Group

Oprichting

Oprichting van de DGOG heeft plaatsgevonden in gezamenlijk overleg met de Werkgroep Oncologische Gynaecologie (WOG / pijler oncologie van de NVOG), het Landelijk Platform Radiotherapie bij Gynaecologische Tumoren (LPRGT, sectie van de Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie, NVRO) en de gynaecologisch georiënteerde medisch oncologen van de Nederlandse Vereniging voor Medische Oncologie (NVMO).

Aanmelden nieuwe studies

Indien onderzoekers een studie willen opstarten, kunnen [DORP](#) (info@researchplatform-dorp.nl) en het [IKNL Trialbureau](#) (kankeronderzoek@iknl.nl) hulp bieden.

Cervixcarcinoom

- Embrace II
- ENGOT_cx8_GCT1015
- DICE
- SPARC studie

Endometriumcarcinoom

- PORTEC-4A
- PROMOTE
- RUBY ENGOT-EN6

Overige maligniteiten van de uterus

- HGUS EORTC 62113-55115

Ovarium studies

- TUBA studie
- TUBA-WISP II
- INTRO studie
- OVHIPEC-2
- FIRST
- GERSOC

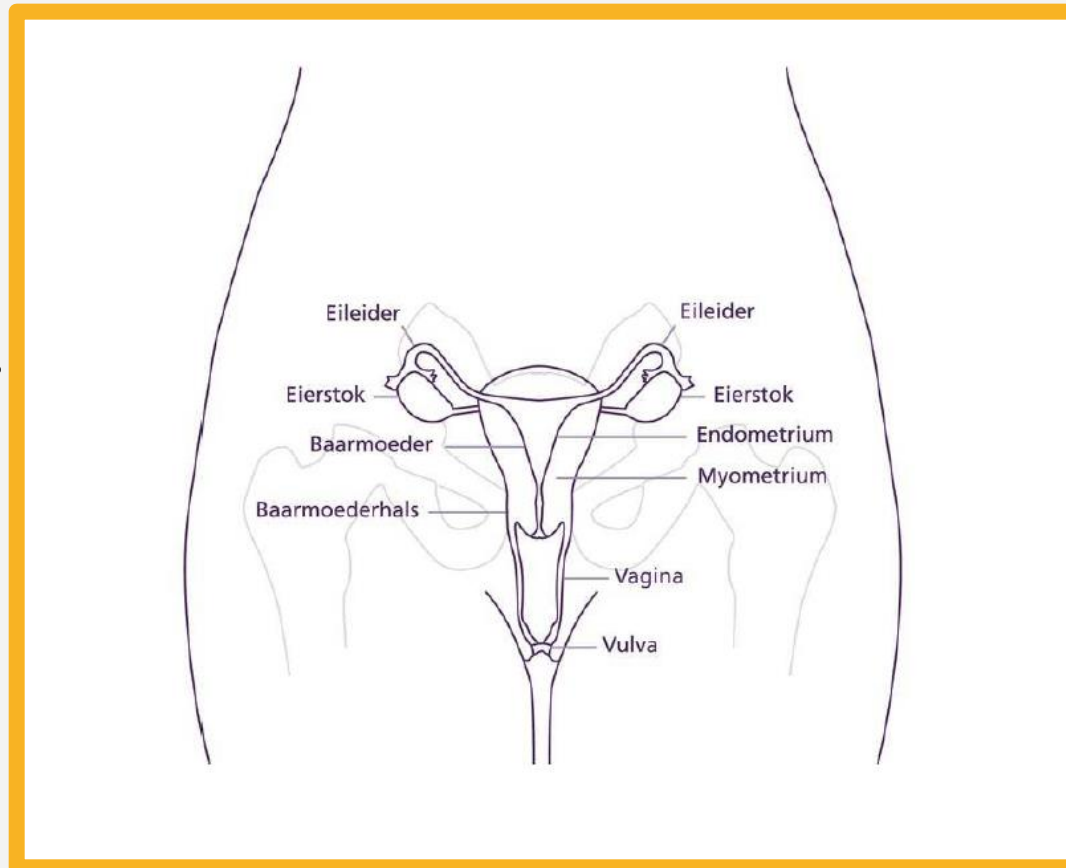
ENGOT STUDIES IN NEDERLAND

Code	Naam	Contactpersoon	DGOG PI	Deelnemende Centra NL	toelichting
Ov-44*	FIRST	Aur�lie Morvan < amorvan@arcagy.org >	Reyners	UMCG, AUMC, Erasmus, LUMC, UMCU	Gesloten voor inclusie
Ov-50#	INNOVATE	Christine Madden < CMadden@novocure.com >	Witteveen	UMCU, AUMC, MUMC	Platinum resistent Paclitaxel en elect velden. Hulpmiddel goedgekeurd
Ov-53#	VITALIA SOV09	Nohov� Ivana, PhDr. < Ivana.Nohova@vfn.cz >	Ottevanger	UMCN, AUMC, MUMC, UMCU	On hold
Ov-55#	MIRASOL	Toon Van Gorp < toon.vangorp@uzleuven.be >;	Tromp AMC	AUMC, AvL, Erasmus, MST, MUMC, Catharina, Radboud	Platinum resistent mirvetuximab (FRa)
	Soraya	gesloten		Zuyderland, ETZ	
Ov-56#	DOVACC	Christel Johanneson < christel.johanneson@regionh.dk >	Sonke	AvL, Erasmus, UMCN	Platinum sensitief, maintenance
Ov-61#	EPIK-O	Carmen Marqu�s cmarques@grupogeico.net alpelisib (BYL719) olaparib PR	Thijs	Catharina, LUMC, UMCG	Platinum resistent, alpelisib – olaparib vs chemo
No Go	DUETTE	Ivanov, Andrei < Andrei.Ivanov@parexel.com >	Kroep	LUMC, UMCG, UMCU, EMC, MUMC, ? Leeuwarden	ON HOLD , door sponsor
En-6	RUBY	Zelen, Jirre < ZelenJirre@prahs.com > Amendement komt eraan	Boere	UMCU, AMC, MST, UMCN, MUMC, UMCG	+/- dostarlimab en niraparib. 1� lijn EC. Afwachten METC
En-10#	DUO-E	Durv+ ola E Van Nieuwenhuysen < els.vannieuwenhuysen@uzleuven.be >	Ottevanger	UMCN, AUMC, MUMC, Catharina, UMCU	Conflict met RUBY- niet gestart in NL
Cx-8	GCT1015-05	Melissa Geiger (NJ) < mege@genmab.com >	Westermann	AUMC, Erasmus, UMCU, MUMC, UMCG	TV. gesloten
Cx-12#	GCT1015-07	Leen Hombrouck < anneleen.hombrouck@uzleuven.be >	Westermann	AUMC, UMCN, MUMC, LUMC, Erasmus. Juli 2021?	Tisotumab vedotin. Cx 2e lijn. Start 2 mnd
CX-	BRAVA	Gineco: isabelle.ray-coquard@lyon.unicancer.fr bvotan@arcagy.org Benedicte Votan	Boere	UMCG, Radboud, Erasmus (PI) , Catharina, LUMC .	Balstilimab vs chemo second line cx. Gaat later lopen en niet iedereen kan in Cx12)
Cx15	GEICO-102c	cmarques@grupogeico.net	Te bespreken	Te bespreken	Phase III Bintrafusp alfa + chemo and bev adv cx

HET ONDERZOEKSGBIED

Tumorgericht

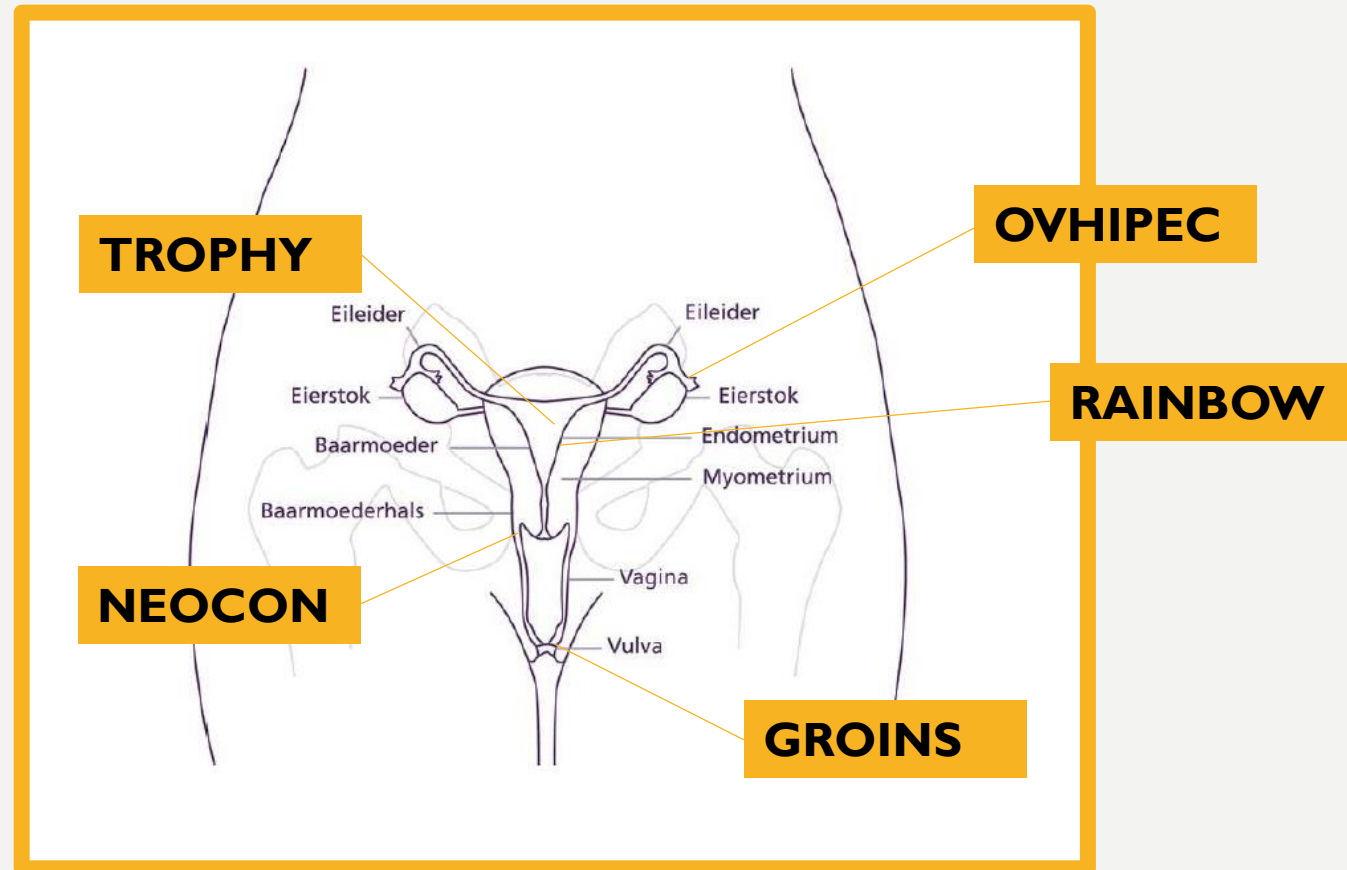
- Eierstok
- Baarmoeder
- Baarmoederhals
- Schaamlip
- Vagina



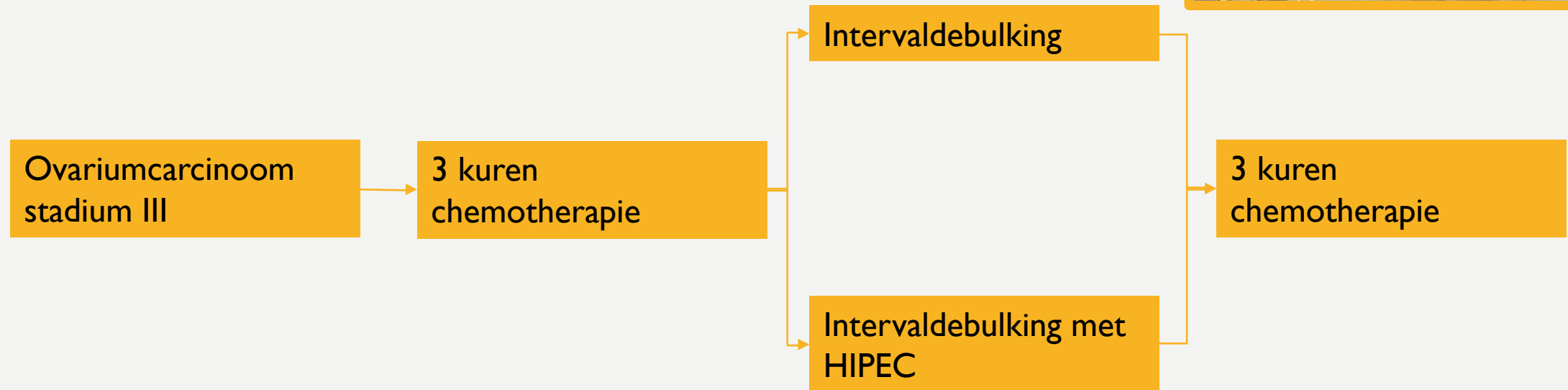
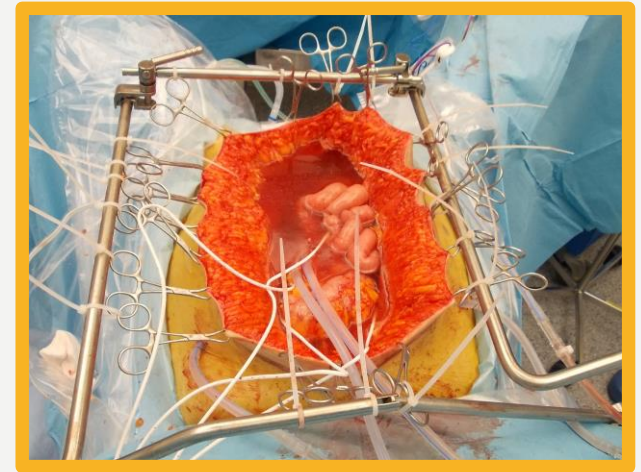
Tumoroverstijgend

- Organisatie van zorg
- Kwaliteit van Leven
- Palliatieve zorg
- Samen beslissen
- Informatie voorziening
- Seksualiteit
- Fertiliteit
- Late effecten

VOORBEELDEN VAN DGOG STUDIES



OVHIPEC



ORIGINAL ARTICLE

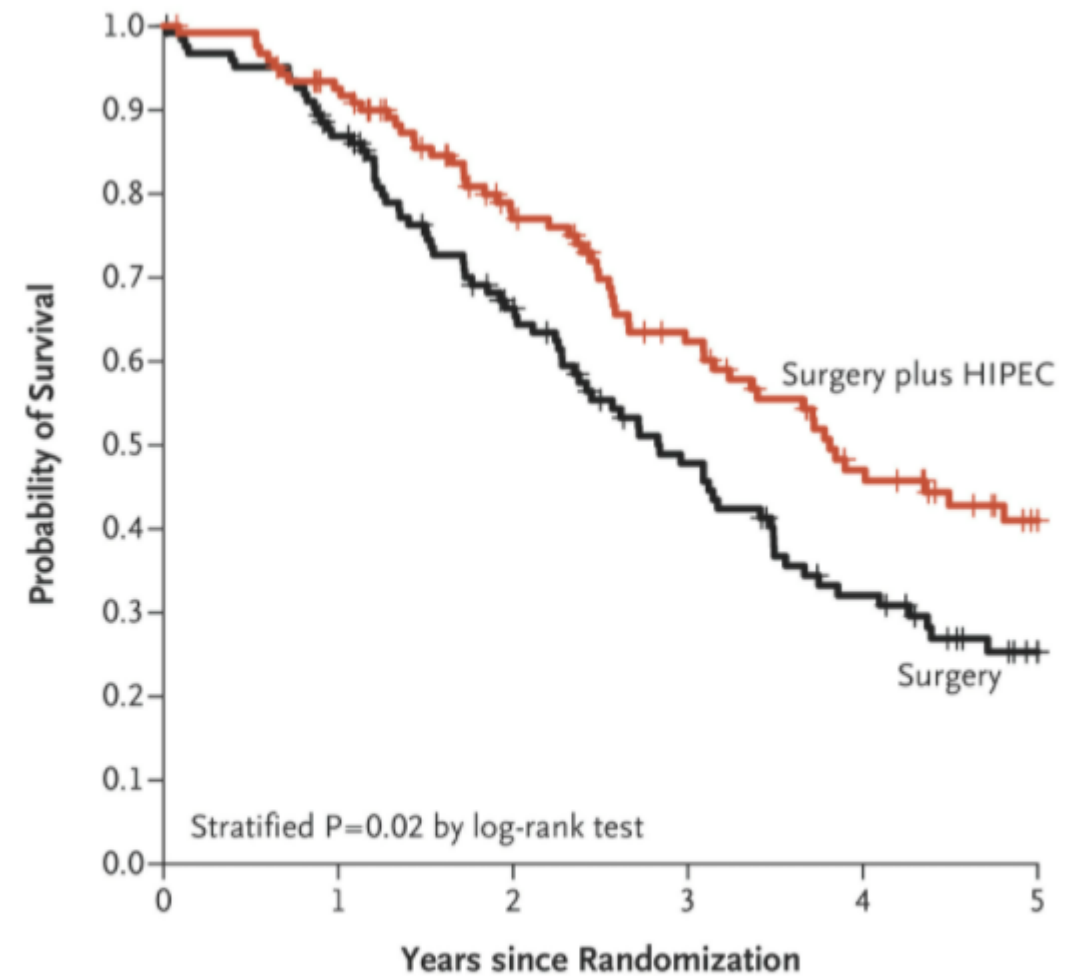
Hyperthermic Intraperitoneal Chemotherapy in Ovarian Cancer

Willemien J. van Driel, M.D., Ph.D., Simone N. Koole, M.D., Karolina Sikorska, Ph.D., Jules H. Schagen van Leeuwen, M.D., Ph.D., Henk W.R. Schreuder, M.D., Ph.D., Ralph H.M. Hermans, M.D., Ph.D., Ignace H.J.T. de Hingh, M.D., Ph.D., Jacobus van der Velden, M.D., Ph.D., Henriëtte J. Arts, M.D., Ph.D., Leon F.A.G. Massuger, M.D., Ph.D., Arend G.J. Aalbers, M.D., Victor J. Verwaal, M.D., Ph.D., [et al.](#)

RESULTAAT

- Significante toename van overleving

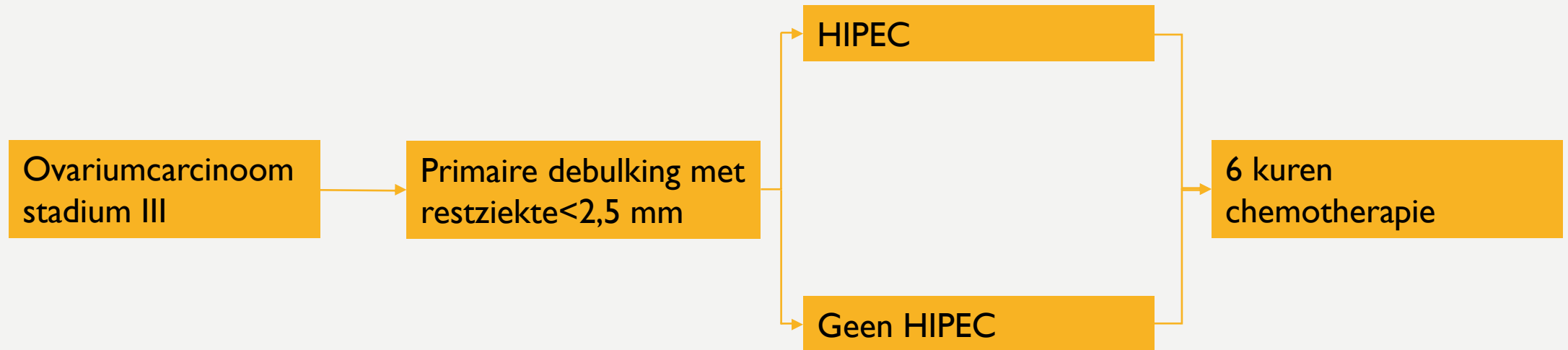
B Overall Survival



No. at Risk

Surgery	123	103	70	44	27	12
Surgery plus HIPEC	122	108	79	56	37	20

HET VERVOLG: OVHIPEC-2



Update: 57/538

RAINBOW

- **PORTEC 1** (1990-1997): 714 vrouwen met laag risico baarmoederkanker. Uitwendige bestraling of geen aanvullende therapie → zelfde overleving. RT minder recidieven, wel meer bijwerkingen.
- **PORTEC 2** (2002-2006): 427 vrouwen met hoog-intermediair risico baarmoederkanker. Inwendige versus uitwendige bestraling → zelfde overleving, zelfde aantal lokale recidieven. Inwendige bestraling minder bijwerkingen.
- **PORTEC 3** (2006-2013): 686 vrouwen met hoog risico baarmoederkanker aanvullende radiotherapie versus chemotherapie en radiotherapie → zelfde overleving in totale groep
- **PORTEC 4** (2016-2025): 500 hoog-intermediaire risico baarmoederkanker. Aanvullende behandeling (geen, inwendig of uitwendig) gebaseerd op moleculair profiel versus standaard inwendige bestraling.

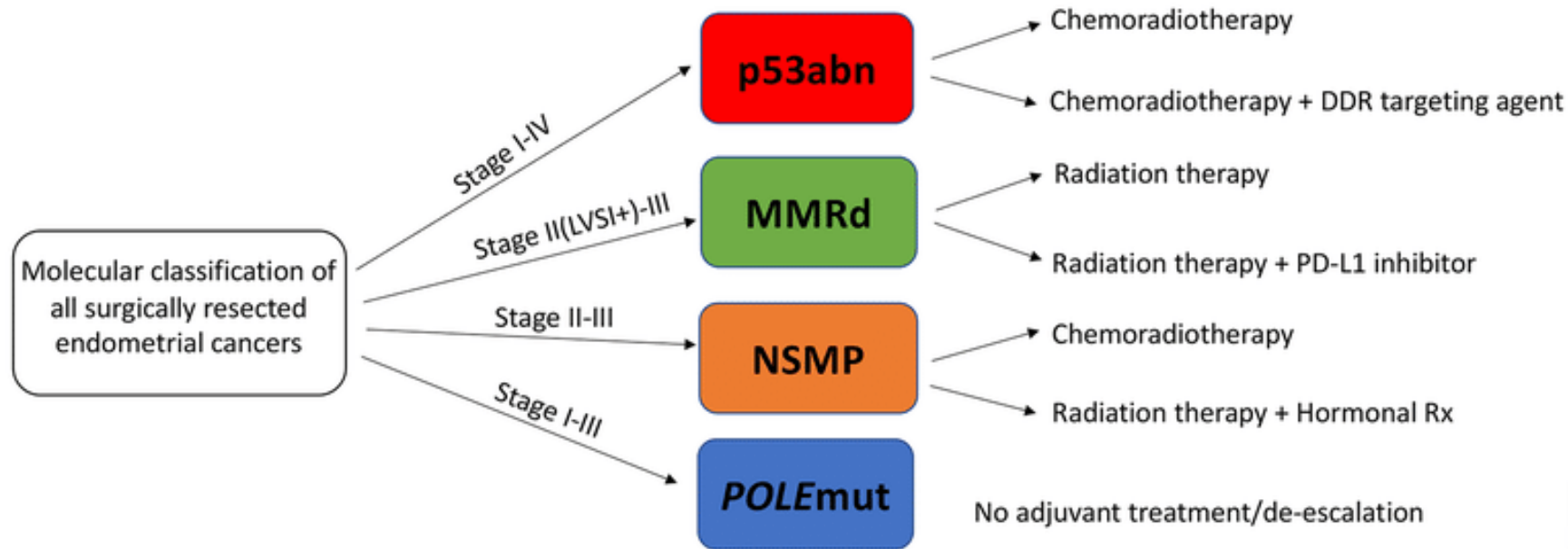


RAINBOW

RAINBO: REFINING ADJUVANT TREATMENT IN ENDOMETRIAL CANCER BASED ON MOLECULAR FEATURES



TransPORTEC RAINBO Umbrella Trial



DDR- DNA damage response
PD-L1 inhibitor- immune checkpoint blockade therapy



France



DGOG

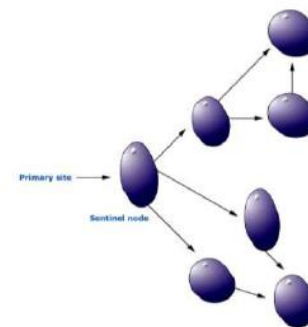


NCRI



Canada

GROINSS-V



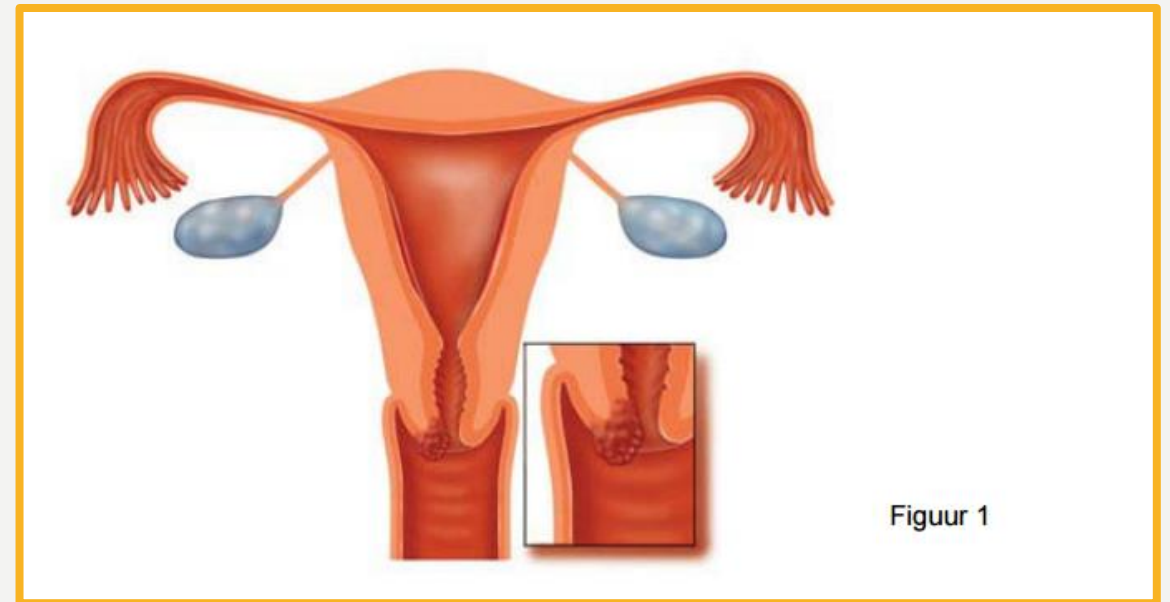
- GROningen INternational Study on Sentinel nodes in Vulvar cancer
- GROINS-V I (2000-2006): 403 vrouwen (623 liezen): 2 recidieven (2,3%) in SN negatieve liezen. Veel minder bijwerkingen in SN groep.
- GROINS-V 2 (2005-2016): 535 vrouwen bestraling versus lymfklierdissectie → radiotherapie is veilig bij micrometastasen (< 2mm)

GROINS-V3

Lymfkliermetastasen > 2 mm → chemoradiatie

NEOCON

- Baarmoederhalskanker met een afmeting $\geq 2\text{cm}$ - $< 4\text{ cm}$.
- ≥ 18 jaar en jonger dan 40 jaar.
- Kinderwens.
- Geen uitzaaiingen in de lymfeklieren in het bekken en geen uitzaaiingen op andere plekken in het lichaam.



**Cervixcarcinoom
2-4 cm**

**Lymklierdissectie
bekken**

**Chemotherapie
Max 3 kuren**

Conisatie indien respons

**Radicale hysterectomie of
bestraling indien
geen/onvoldoende respons**

TROPHY

Design: RCT, 2 armen (wel of geen gebruik interventie)

Interventie: www.voorhetgesprek.nl

Vragenlijsten : Online (V)

Locatie studie: Heel Nederland

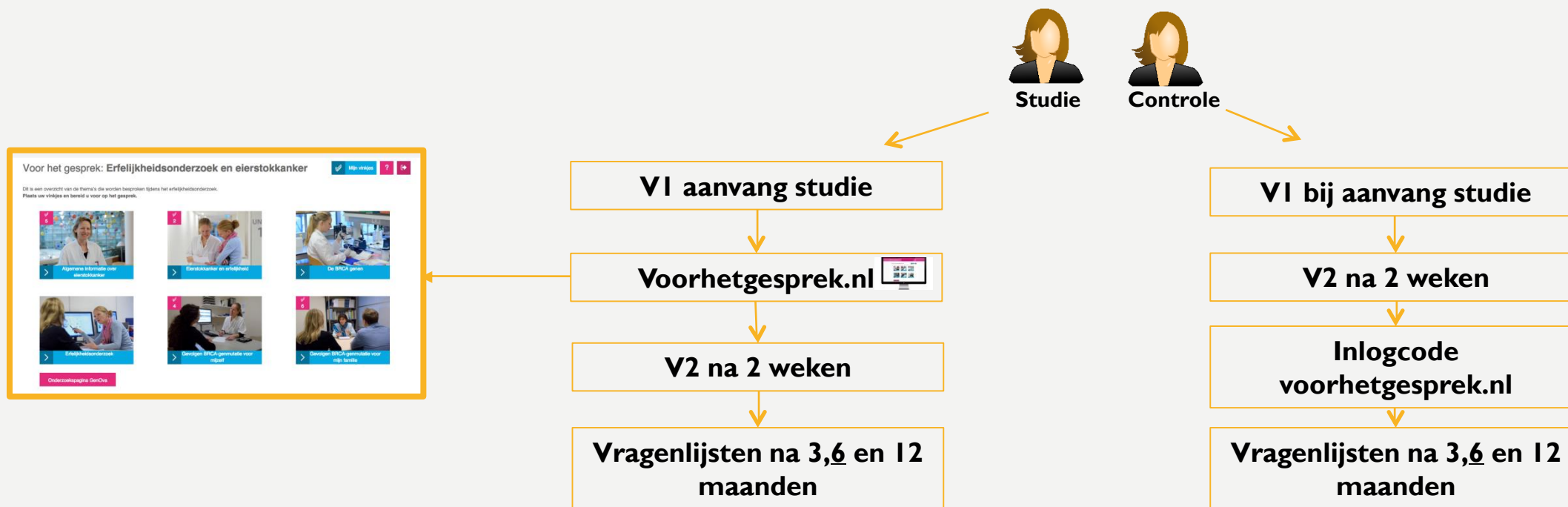
Duur studie: 12 maanden, start januari 2017

Inclusiecriteria: Patiënten 18+ met een trofoblastziekte

Exclusiecriteria: Taalbarrière of geen toegang tot het internet



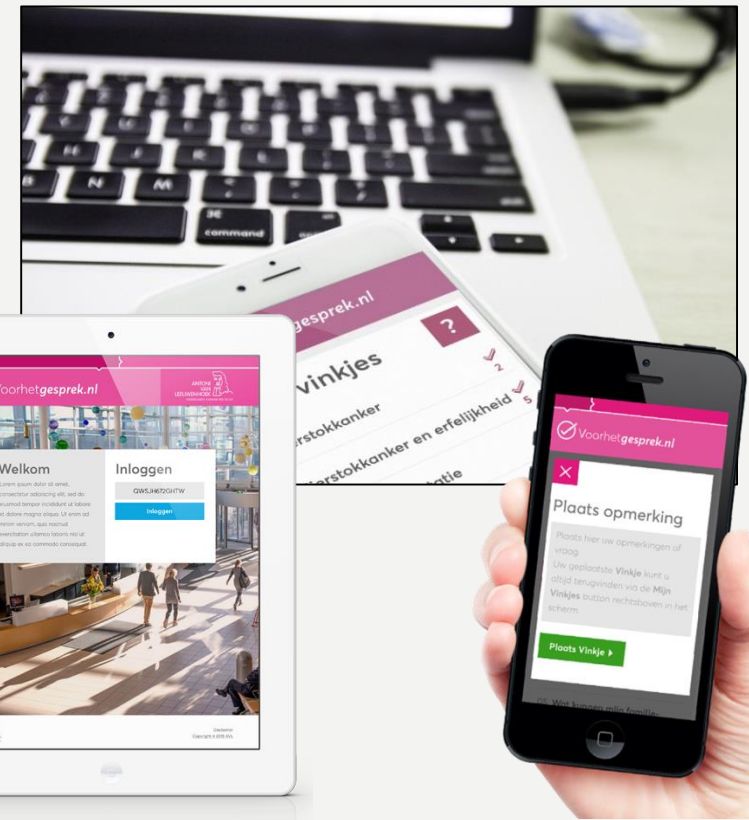
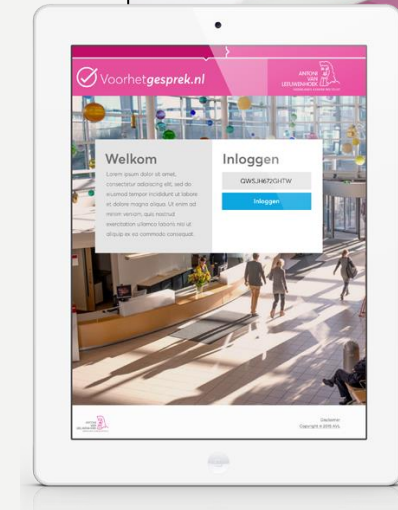
Doel: Verbeteren van patiëntenvoorlichting en psychosociale zorg voor patiënten met trofoblastziekten.



TROPHY RESULTATEN

WWW.VOORHETGESPREK.NL

- 2017-2019
- 69 vrouwen
- Kennis nam significant toe
- 92% tevreden met interactieve website
- Geen verschil in angst, depressie of ziekte perceptie



Nu algemeen beschikbaar voor iedere vrouw met
een trofoblast ziekte

WAT GAAT DE TOEKOMST BRENGEN?

Medisch inhoudelijk:

- Screening / vroegdetectie / preventie
- Artificial Intelligence
- Genetisch testen
- Immunotherapie
- Doelgerichte therapie

Maatschappelijk:

- Daling cervixcarcinoom (en vulvacarcinoom) door HPV vaccinatie?

Structuur van zorg:

- Zeldzame tumoren en Europese Referentie Netwerken
- Centralisatie
- Samen beslissen
- Late gevolgen





VRAAGEN?

DANK VOOR UW AANDACHT