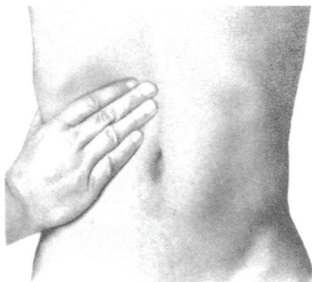


Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen



**MDL**

Nederlandse richtlijn  
Coloscopie Surveillance

[www.MDL.nl](http://www.MDL.nl)

## Bepalen van het surveillance interval op basis van de huidige coloscopie

### • Stap 1. Scoretabel voor aanwezigheid van adenoomkenmerken en serrated poliepen\* •••••

Poliepkenmerken	Waarde	Score
Aantal adenomen	0 - 1	0
	2 - 4	1
	≥ 5	2
Aanwezigheid van minstens één adenoom ≥10mm en/of één serrated poliep** ≥10mm	Nee	0
	Ja	1
Aanwezigheid van minstens één villeus adenoom***	Nee	0
	Ja	1
Aanwezigheid van minstens één proximale adenoom****	Nee	0
	Ja	1
<b>Totaal score</b>		

\* Een patiënt met 5 proximale serrated poliepen waarvan 2 ≥ 10 mm voldoet aan de WHO criteria van het serrated polyposis syndroom; zie richtlijn erfelijke darmkanker

\*\* Serrated poliepen omvatten: hyperplastische poliepen, sessiele serrated poliepen/adenomen en traditionele serrated adenomen

\*\*\* ≥75% Vilieuze component

\*\*\*\* Proximaal is gedefinieerd als coecum, colon ascendens, colon transversum en flexura lienalis

### • Stap 2. Surveillance interval, gebaseerd op score in Stap 1. •••••

Score tijdens index coloscopie	Interval na index coloscopie
0	Geen surveillance *
1-2	5 jaar
3-5	3 jaar
Score tijdens vervolg coloscopie	Interval na vervolg coloscopie
0	5 jaar **
1-2	5 jaar
3-5	3 jaar

\* **Patiënten met score 0 tijdens de index coloscopie** wordt geen surveillance coloscopie geadviseerd. Deze patiënten worden na 10 jaar terugverwezen naar het bevolkingsonderzoek, indien op dat moment tussen de 55-75 jaar.

\*\* **Voor patiënten bij wie nooit een hoog-risico adenoom (score ≥3)** is vastgesteld, kan surveillance na twee opeenvolgende negatieve surveillance coloscopieën beëindigd worden. Deze patiënten worden na 10 jaar terugverwezen naar het bevolkingsonderzoek, indien op dat moment tussen de 55-75 jaar.

**Stop leeftijd surveillance:** 75 jaar, tenzij de wensen en vitaliteit van de patiënt een andere stopleeftijd rechtvaardigen.

## Coloscopie surveillance interval na resectie van een colorectaal carcinoom

Preoperatieve beeldvorming	1 <sup>e</sup> surveillance coloscopie	2 <sup>e</sup> surveillance coloscopie	Daaropvolgende surveillance coloscopie
Complete coloscopie	1 jaar na resectie	3 jaar na 1 <sup>e</sup> surveillance	Volgens poliep surveillance richtlijn (score tabel 1&2) maar tenminste elke 5 jaar *
Stenoserende niet te passeren tumor bij coloscopie**	3 maanden na resectie	3 jaar na 1 <sup>e</sup> surveillance	Volgens poliep surveillance richtlijn (score tabel 1&2) maar tenminste elke 5 jaar *
Stenoserende niet te passeren tumor bij coloscopie EN preoperatief virtuele coloscopie	1 jaar na resectie	3 jaar na 1 <sup>e</sup> surveillance	Volgens poliep surveillance richtlijn (score tabel 1&2) maar tenminste elke 5 jaar *

(zie ook richtlijn Colorectaal Carcinoom)

\* Zolang vitaliteit van de patiënt dit rechtvaardigt.

\*\* Indien het colonsegment proximale van CRC niet is meegenomen in het resectie preparaat.

## • • Identificatie van hoog risico patiënten voor een familiair of erfelijk colorectaal carcinoom • • •

### Verwijscriteria (zie ook richtlijn erfelijke darmkanker)

#### Voor erfelijkheidsonderzoek naar Lynch syndroom door een klinisch geneticus

- Gezond persoon met
  - een EGF\* met CRC of EC <50 jaar
  - drie EGF\* of TGF\* met een LSGM\*\* <70 jaar
  - een familielid met een bekende mismatch repair mutatie
- Patiënt met
  - CRC of EC <50 jaar
  - een synchrone of metachrone CRC < 70 jaar
  - CRC en een LSGM\*\* <70 jaar
  - CRC met een EGF\* met een LSGM\*\* < 50 jaar
  - CRC of LSGM\*\* met twee EGF\* of TGF\* met CRC of LSGM\*\* <70 jaar
  - een adenoom met hooggradige dysplasie <40 jaar

#### Voor periodieke colonoscopie i.v.m. FCC vanaf 45 jaar elke 5 jaar zolang de vitaliteit dit rechtvaardigt \*\*\*

- Gezond persoon met
  - een EGF\* met CRC <50 jaar, in geval een erfelijk darmkanker syndroom is uitgesloten
  - twee EGF\* met CRC tussen de 50-70 jaar
  - een EGF\* met CRC tussen 50-70 jaar en een TGF\* met CRC <70 jaar
- Patiënt met
  - CRC <50 jaar, in geval een erfelijk darmkanker syndroom is uitgesloten
  - CRC met een EGF\* met CRC, beiden tussen de 50-70 jaar

CRC = colorectaal carcinoom, EC = endometrium carcinoom, EGF = eerstegraads familielid,

TGF = tweedegraads familielid, LSGM = lynch syndroom geassocieerde maligniteit, FCC = familiair colorectaal carcinoom

\* EGF zijn ouders, kinderen, broers en zussen. TGF zijn grootouders, kleinkinderen, ooms, tantes, kinderen van broers en zussen.

\*\* Lynch syndroom geassocieerde maligniteiten; endometrium, maag, dunne darm, pancreas, galwegen, pyelum, ureter, ovarium, hersenen en talgklier (-adenoom of carcinoom).

\*\*\* Mocht patiënt ook voldoen aan verwijscriteria naar klinisch geneticus, dan moet deze stap eerst worden uitgevoerd, voordat diagnose FCC gesteld kan worden

**Uitgave van**

**Nederlandse Vereniging voor Maag-Darm-Leverartsen (NVMDL)**

www.MDL.nl

December 2013

Datum goedkeuring richtlijn: 28 mei 2012

Beschikbare APP: Coloscopie Surveillance

---

**Relevante literatuur**

Martinez et al. Gastroenterology 2009

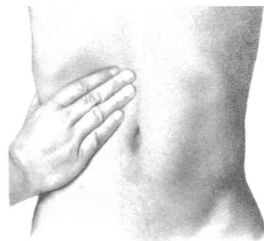
Boparai et al. Gut 2010

de Jonge et al. Endoscopy 2011

van Heijningen et al. Gastroenterology 2013

Richtlijn Erfelijke Darmkanker ([www.oncoline.nl](http://www.oncoline.nl))

Richtlijn Colorectaal Carcinoom 2013 ([www.oncoline.nl](http://www.oncoline.nl))



**MDL**