

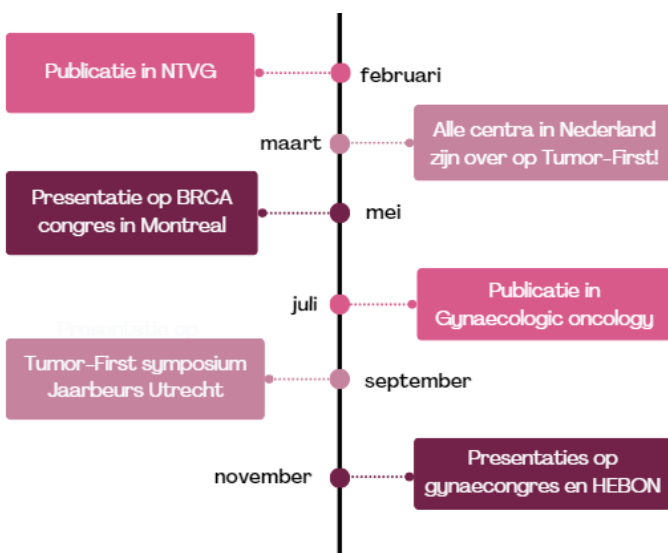
# Nieuwsbrief Tumor-First project

januari 2024 – Nummer 12

Via deze nieuwsbrief houden wij u op de hoogte van alle ontwikkelingen met betrekking tot de implementatie van de Tumor First werkwijze.

## Voorwoord

Namens het projectteam de beste wensen voor 2024! Afgelopen jaar hebben we samen veel stappen gezet met betrekking tot de implementatie van de Tumor-First werkwijze en daar zijn we trots op. Daarom willen we graag nog een keer terugkijken naar de hoogtepunten van 2023. Vorig jaar werd Tumor-First zowel nationaal als internationaal regelmatig onder de aandacht gebracht en zijn alle centra in Nederland overgegaan op Tumor-First. In onderstaand figuur zijn de belangrijkste hoogtepunten van 2023 weergegeven.



Figuur 1: Hoogtepunten Tumor-First 2023

Met de start van 2024 zijn de laatste paar maanden van het implementatieproject officieel ingegaan. We hebben er vertrouwen in dat we samen met jullie de laatste puntjes op de i kunnen zetten zodat Tumor-First ook na afloop van het project succesvol voortgezet zal worden.

Het Tumor-First projectteam,

Prof. dr. Nicoline Hoogerbrugge, Prof dr. Marjolijn Ligtenberg, dr. Joanne de Hullu, dr. Tjalling Bosse, Prof. dr. Margreet Ausems, Prof. dr. Marian Mourits, dr. Julie Swillens, Vera Witjes en Yvonne Smolders

## De toekomst van Tumor-First

Om ervoor te zorgen dat Tumor-First ook na afloop van het project goed blijft lopen zijn Vera Witjes en Yvonne Smolders momenteel in kaart aan het brengen welke factoren van invloed zijn op het behoud van de werkwijze. Hiervoor zijn 30 gestructureerde interviews afgenomen met professionals die allen zowel direct als indirect betrokken zijn bij Tumor-First. Zodra de data geanalyseerd en gepubliceerd is, laten we het uiteraard weten. Hierbij willen we graag alle deelnemers bedanken voor het meewerken.



## Advies patiënten zonder operatie

Het blijkt lastig te zijn om ovariumcarcinoom patiënten die te slecht zijn voor een operatie in beeld te houden voor erfelijkheidsonderzoek. Deze patiënten vallen vaak tussen wal en schip omdat er geen weefsel beschikbaar is voor een tumortest en er dus geen prescreening voor erfelijkheidsonderzoek is ingezet. Het advies is om de patiënten bij wie geen tumortest kan worden gedaan direct te verwijzen naar de klinisch geneticus voor kiembaandiagnostiek. Het gaat hierbij om een kleine groep patiënten, maar uiteraard belangrijk om ook voor deze patiënten de beste zorg te implementeren.