

ijssel land  
ziekenhuis



# 2019 Jaarverslag Wetenschapscommissie

Secretaris Lokale Toetsingscommissie  
Voorzitter Wetenschapscommissie  
Maart 2020

|   |   |
|---|---|
| Inleiding                                   | 3 |
| Trialbureau                                 | 3 |
| De cijfers                                  | 3 |
| Type onderzoek in het IJsselland Ziekenhuis |   |
| Wetenschappelijke publicaties               | 5 |
| Wetenschapscommissie                        | 5 |
| Bijeenkomsten                               | 5 |
| Gedeelde verantwoordelijkheid               | 6 |
| Digitalisering indieningsprocedure          | 6 |
| 2020  | 6 |
| Uitdagingen                                 | 7 |
| Bijlage I: Wetenschappelijke publicaties    | 8 |

---

## Inleiding

Voor u ligt het jaarverslag van de Wetenschapscommissie van het IJsselland ziekenhuis over het jaar 2019. Vorig jaar deed zij na de oprichting haar eerste verslag. Op de volgende pagina's doet zij verslag van haar samenstelling, werkwijze en werkzaamheden. De rol die wetenschappelijk onderzoek in dit ziekenhuis moet hebben en op welke wijze dit gestalte wordt gegeven, krijgt steeds meer vorm. In dit verslag krijgt u een overzicht van wetenschappelijke activiteiten en inhoudelijke en meer beleidsmatige onderwerpen die haar in 2019 hebben bezig gehouden.

Wij willen hiermee aandacht vragen voor het grote belang van een goed functionerende en voltallige commissie, met de oproep voor nieuwe leden om zich te melden. Afgelopen jaar hebben we tevens een enthousiaste AIOS in het team verwelkomd.

Niet onvermeld moet blijven dat het wetenschappelijke jaar 2019 afgerond is met een druk en enthousiast bezocht Wetenschapssymposium op 4 februari 2020.

De voorzitter dankt de commissieleden, de ambtelijk secretaris en trialcoördinator voor hun inzet over de afgelopen periode.

## Trialbureau

Het Trialbureau heeft de expertise om onderzoekers of medisch specialisten onafhankelijk te ondersteunen bij het opzetten en uitvoeren van wetenschappelijke (klinische) studies en werken conform GCP (EMWO geregistreerd) en alle vigerende wet- en regelgeving.

Het Trialbureau werd het eerst halfjaar mede bemand door een medewerker van Penthicia tijdens het verlof van de Researchcoördinator. Zij heeft gedurende de 12 u/wk in verschillende fasen van studies zorg logistieke taken vervuld en gecoördineerd.

Het Trialbureau kan gevraagd of ongevraagd advies uitbrengen aan de Raad van Bestuur of aan derden inzake aspecten van wetenschappelijk onderzoek, dat niet binnen de reikwijdte van de WMO valt. Het toetsingskader voor deze onderzoeken is niet de WMO, maar de code 'Goed Gebruik', de code 'Goed Gedrag' alsmede de Algemene Verordening Gegevensbescherming. De code 'Goed Gebruik' stelt gedragsregels vast voor wetenschappelijke onderzoekers die gebruik willen maken van lichaamsmateriaal dat in eerste instantie voor een ander doel is afgenomen. De code 'Goed Gedrag' vormt een uitwerking van met name het bepaalde in de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) over het gebruik van patiëntengegevens in wetenschappelijk onderzoek.

Het spanningsveld tussen onderzoekers, wetgeving, de Wetenschapscommissie en andere in- en externe organen dagen ons dagelijks uit om processen binnen het Trialbureau te verbeteren en om van regels heldere werkafspraken te maken.

Het Trialbureau

- Adviseert bij Wetenschappelijk onderzoek
- Ondersteunt bij indiening lokale toetsingscommissie
- Beoordeelt ingediende studies op lokale haalbaarheid
- Maakt een trialtraject aan in HIX
- Plant desgewenst afspraken voor externe bezoekers als datamanagers en monitors
- Schrijft folders, SOP's en iDOC documenten etc.
- Realiseert het digitale Information Site File op S schijf

### De cijfers

Het Trialbureau heeft zich ingespannen om het aantal lopende en gesloten studies inzichtelijk te krijgen. Namens de Wetenschapscommissie werd aandacht gevraagd nog eens goed te kijken of de sluiting van een studie daadwerkelijk is doorgegeven aan de secretaris. De response was groot.

De secretaris houdt sinds 2010 de status bij van alle beoordeelde, lopende en gesloten studies. Zo startte in de periode 2010- 2019 162 studies, waarvan na de bovengenoemde mailing, er nu nog 75 geopend en/of lopend zijn.

44 WMO plichtig (59%)

31 NWMO plichtig (41%)

| Jaar | Totaal aantal <b>gestarte</b> studies | Gesponsord | Academisch | WMO | Niet WMO |
|------|---------------------------------------|------------|------------|-----|----------|
| 2019 | 19                                    | -          | 19         | 11  | 8        |
| 2018 | 17                                    | -          | 17         | 6   | 11       |
| 2017 | 31                                    | 6          | 25         | 17  | 14       |
| 2016 | 18                                    | 5          | 13         | 7   | 11       |

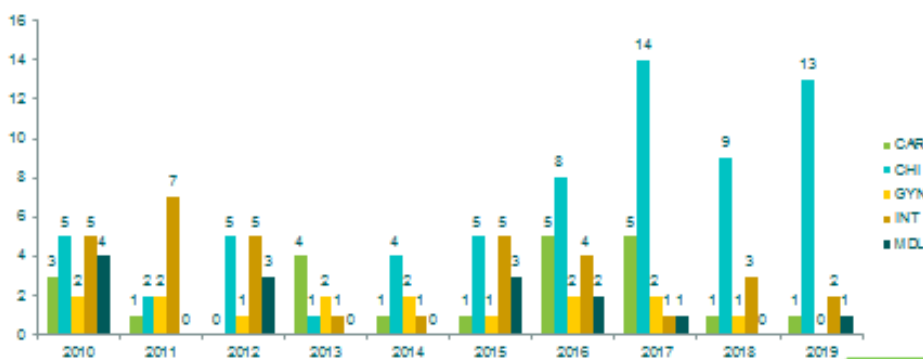
### Gespecificeerde indeling van aantal onderzoeken

Daarnaast zijn vijf onderzoeken gestart in het kader van een MANP opleiding, waarbij de student Master Physician Assistant een masterthese onderzoek uitvoert.

### Trends

- Veel academische studies en geen gesponsord onderzoek de laatste twee jaren
- Toename aanbod studies uit het Erasmus MC & samenwerking
- Toenemende AVG vragen rondom wetenschappelijk onderzoek

## Gestarte studies per specialisme 2010-2019



De overige specialisme zijn niet opgenomen in deze grafiek omdat zij niet meer dan 2 studies in 8 jaar tijd hebben opgestart.

### Type onderzoek in het IJsselland Ziekenhuis

De meest voorkomende typen onderzoek worden ook uitgevoerd in het IJsselland Ziekenhuis:

In 2019:

- Geneesmiddelenonderzoek (10, met en zonder invasieve metingen) (meest fase IV),
- observationeel met of zonder invasieve metingen (10),
- (regionale) dataverzamelingen (9),

Maar ook

- studies waarin het YSL slechts verwijst naar de academie (3),
- kwaliteitsonderzoek naar de eigen praktijk (2),
- mastertheses voor HBO studenten (5)
- onderzoeken met minderjarigen (1 WMO, 1 nWMO (MANP)).

Er lopen geen biobank onderzoeken.

In de meeste gevallen wordt een beroep gedaan op het Algemeen klinisch laboratorium en in mindere mate wordt de Apotheek betrokken. De radiologie het minste, hoewel met de stijging van het aantal chirurgische studies we wel een toename verwachten.

### Wetenschappelijke publicaties medische staf IJsselland ziekenhuis

Een goede graadmeter voor de wetenschappelijke activiteiten is de output aan wetenschappelijke publicaties. In 2019 betroffen het **41** publicaties. Een overzicht van de publicaties en per vakgroep vindt u in bijlage I, toegevoegd aan dit jaarverslag.

### Wetenschapscommissie

De Wetenschapscommissie adviseert de Raad van Bestuur over het wetenschapsbeleid, ontwikkelingen en de uitvoering hiervan om het wetenschappelijk onderzoek in het IJsselland Ziekenhuis te stimuleren en te ondersteunen, de onderzoekscapaciteit te handhaven en de toepassing van wetenschappelijke onderzoeksresultaten ter verbetering van de patiëntenzorg te bevorderen.

De Wetenschapscommissie bestaat in 2019 uit de volgende leden en hun plaatsvervangers:

Dr. E.J.F. De Graaf, chirurg, voorzitter

Dr. P.G. Doornebosch, chirurg, vicevoorzitter

Mw. Dr. M. de Boer, apotheker, lid (tot 13 febr 2019, vacant)

Dr. R.F.J. Schop, internist-hematoloog, lid

Dr. D.F.S. Kehrer, internist-oncoloog, lid

Dr. R.G.L. Nellen, dermatoloog, lid

Dr. B.J. van den Berg, cardioloog, lid (tot 1 febr 2019, vacant)

Dr. D.P.W. Beelen, cardioloog, lid

Drs. J. Shapiro, AIOS, lid (tot 1 juli 2019, vacant)

Mw. S. Ruijgrok (q.q. lid), researchcoördinator

Mw. J.G.M. Zwanink, secretaris lokale toetsingscommissie en wetenschapscommissie

De Raad van Bestuur neemt het definitieve besluit m.b.t. de toestemming voor de uitvoering van een wetenschappelijk onderzoek en informeert de indiener van het besluit hierover.

### Bijeenkomsten

De commissie is dit jaar 5 keer bijeengekomen. In 2019 vergaderde zij op 24 januari, 23 april, 23 mei, 19 augustus, 21 november.

### **Belangrijkste besproken onderwerpen**

Overzicht studies (lopend, in beoordeling, incompleet, geweigerd)

Digitalisering research management systeem en indieningsprocedure

Evaluatie Wetenschapssymposium 2018

GCP vervolg

Privacybeleid YSL update naar AVG

Informeren over gebruik van medische gegevens en lichaamsmateriaal (oa. internet)

AVG toepassen bij externe dataverzameling

SOPs als Informed Consent op iDOC

Subsidies en schenkingen

Uitnodiging BVMS

Externe onderzoeksmedewerkers, voorwaarden en passende contracten

Bibliotheek Erasmus MC

Aanvragen follow up informatie voor externe studies – cardiologie

Werkzaamheden Trialbureau

Uitvraag voortgangsrapportage lopende studies

NIAZ

Beleid wetenschap YSL

Beslisboom en wetenschapsagenda 2020

Jaarplan Trialbureau

### **Externe activiteiten**

De secretaris heeft deelgenomen aan het secretarissenoverleg van de NVMETC, de bijeenkomsten van de NVMETC en de twee scholingsdagen.

Verder werden werkbezoeken afgelegd in het Albert Schweitzer ziekenhuis en het Erasmus MC.

### **Gedeelde verantwoordelijkheid**

Medisch-wetenschappelijke specialisten die zitting hebben in de Wetenschapscommissie brengen hun vakinhoudelijke expertise in bij de beoordeling van het onderzoeksbeleid, maar ook bij de weging van regels en normen tijdens de toetsing. Omgekeerd helpen de discussies in de commissie om de normen en uitgangspunten te verspreiden in de onderzoekspraktijk van de lokale onderzoekers. Dit systeem van gedeelde verantwoordelijkheid is belangrijk voor een proportionele balans tussen zorgvuldigheid en bescherming, en haalbaarheid en vooruitgang bij de groeiende complexiteit van regels en medisch-wetenschappelijk onderzoek. Dit staat of valt met een actieve betrokkenheid van alle leden van de Wetenschapscommissie en het Trialbureau. Tevens geldt dat iedereen die wil bijdragen aan wetenschappelijk onderzoek, de steun nodig heeft van de eigen onderzoeksinstelling en de interne zorgprofessional.

### Digitalisering indieningsprocedure

De mogelijkheden zijn verkend om de indieningsprocedure te digitaliseren in een self-service portal voor de interne- en externe zorgprofessional. Een werkwijze waarbij in een zeer kort tijdsbestek alle betrokkenen tegelijkertijd geïnformeerd worden en aan de slag kunnen met een verzoek tot deelname. Hiermee zijn de eerste stappen gezet om een goede en efficiënte toetsing in de toekomst te behouden en sluiten wij aan bij de Vrijwillige Harmonisation Procedure (VHP)<sup>1</sup> en de landelijke werkwijze.

### 2020

In 2020 profileerde de Wetenschapscommissie zich met een tweede, goed bezocht symposium. Het symposium was de afsluiting van het wetenschappelijk jaar 2019 en werd gewaardeerd met een 8,2. 'Een levendige, interactieve avond; de aandacht vasthoudend van het publiek'. De sprekers zijn werkzaam in of hebben een relatie met het IJsselland ziekenhuis. We hebben vele positieve reacties mogen ontvangen.

De belangrijkste pijlers voor komend jaar zijn;

- Toestemmingvraag wetenschappelijk onderzoek middels ZorgplatformXL aan patiënten bij binnenkomst
- Digitalisering o.a. van de aanvraagprocedure/management systeem
- Wetenschapsagenda vanuit wetenschapscommissie
- Procedures/beleid/i-doc
- Verpleegkundig onderzoek (EBP) ism het Leerhuis
- Samenwerking EMC
- Onderwijs of presentatie(s) geven aan nieuwe lokale arts-onderzoekers over het werk van de commissie en de aandachtspunten bij het voorbereiden van een onderzoeksvoorstel.

### Uitdagingen

Het Trialbureau gaat samen met de Wetenschapscommissie de komende jaren nog actiever met onderzoekers, instellingen en andere ketenpartijen werken aan de mogelijkheden om samen te werken en van elkaar te leren. Dit omdat aan alle ambities de overtuiging ten grondslag ligt dat (klinisch) onderzoek verder kan verbeteren, als we de cultuur, waarbij veel interne kennis nog niet gedeeld wordt, gezamenlijk veranderen en nog constructiever gaan samenwerken rondom onderzoeksprocessen en de te managen capaciteit.

### Bijlage I: **Wetenschappelijke publicaties**

---

<sup>1</sup> De VHP-beoordeling wordt o.a. gebruikt als pilot om als toetsingscommissie ervaring op te doen met een beoordeling zoals die grotendeels onder de EU-verordening voor klinisch geneesmiddelenonderzoek 536/2014 zal gaan plaatsvinden.

## CARDIOLOGIE

**1. Diagnosis of obstructive coronary artery disease using computed tomography angiography in patients with stable chest pain depending on clinical probability and in clinically important subgroups: meta-analysis of individual patient data.**

Haase R, Schlattmann P, Gueret P, Andreini D, Pontone G, Alkadhi H, Hausleiter J, Garcia MJ, Leschka S, Meijboom WB, Zimmermann E, Gerber B, Schoepf UJ, Shabestari AA, Nørgaard BL, Meijs MFL, Sato A, Ovrehus KA, Diederichsen ACP, Jenkins SMM, Knuuti J, Hamdan A, Halvorsen BA, Mendoza-Rodriguez V, Rochitte CE, Rixe J, Wan YL, Langer C, Bettencourt N, Martuscelli E, Ghostine S, Buechel RR, Nikolaou K, Mickley H, Yang L, Zhang Z, Chen MY, Halon DA, Rief M, Sun K, Hirt-Moch B, Niinuma H, Marcus RP, Muraglia S, Jakamy R, Chow BJ, Kaufmann PA, Tardif JC, Nomura C, Kofoed KF, Laissy JP, Arbab-Zadeh A, Kitagawa K, Laham R, Jinzaki M, Hoe J, Rybicki FJ, Scholte A, Paul N, Tan SY, Yoshioka K, Röhle R, Schuetz GM, Schueler S, Coenen MH, Wieske V, Achenbach S, Budoff MJ, Laule M, Newby DE, Dewey M; COME-CCT Consortium. *BMJ*. 2019 Jun 12;365:l1945. doi: 10.1136/bmj.l1945.

**2. Myocarditis, een verraderlijk ziektebeeld.**

*Versteeg HW, van Delft TGM, Wismans PJ, van Zwielen JCW. NTvG 2019; nr. 21 jaargang 163: bladzijde 28. Citaat: Ned Tijdschr Geneeskd. 2019;163:D3316 3.*

## CHIRURGIE

**1. Transanal Endoscopic Microsurgery with or without Completion Total Mesorectal Excision for T2 and T3 Rectal Carcinoma.**

Leijtens JWA, Koedam TWA, Borstlap WAA, Maas M, *Doornebosch PG*, Karsten TM, Derksen EJ, Stassen LPS, Rosman C, *de Graaf EJR*, Bremers AJA, Heemskerk J, Beets GL, Tuynman JB, Rademakers KLJ. *Dig Surg*. 2019;36(1):76-82.

**2. Short-term outcomes of transanal completion total mesorectal excision (cTaTME) for rectal cancer: a case-matched analysis.**

Koedam TWA, Veltcamp Helbach M, Penna M, Wijsmuller A, *Doornebosch P*, van Westreenen HL, Hompes R, Bonjer HJ, Sietses C, *de Graaf E*, Tuynman JB. *Surg Endosc*. 2019 Jan;33(1):103-109.

**3. Transanal total mesorectal excision: how are we doing so far?**

Sparreboom CL, Komen N, Rizopoulos D, van Westreenen HL, *Doornebosch PG*, Dekker JWT, *Menon AG*, Tuynman JB, Daams F, Lips D, van Grevenstein WMU, Karsten TM, *Lange JF*, D'Hoore A, Wolthuis AM. *Colorectal Dis*. 2019 Mar 7.

**4. Structured training pathway and proctoring; multicenter results of the implementation of transanal total mesorectal excision (TaTME) in the Netherlands.**

Veltcamp Helbach M, van Oostendorp SE, Koedam TWA, Knol JJ,



Stockmann HBAC, Oosterling SJ, Vuylsteke RCLM, *de Graaf EJR*, *Doornebosch PG*, Hompes R, Bonjer HJ, Sietses C, Tuynman JB. *Surg Endosc*. 2019 Mar 19.

5. **Three-Year Nationwide Experience with Transanal Total Mesorectal Excision for Rectal Cancer in the Netherlands: A Propensity Score-Matched Comparison with Conventional Laparoscopic Total Mesorectal Excision.** Detering R, Roodbeen SX, van Oostendorp SE, Dekker JT, Sietses C, Bemelman WA, Tanis PJ, Hompes R, Tuynman JB; Dutch ColoRectal Cancer Audit Group. *J Am Coll Surg*. 2019 Mar;228(3):235-244.e1.
6. **Adjuvant hepatic arterial infusion pump chemotherapy and resection versus resection alone in patients with low-risk resectable colorectal liver metastases - the multicenter randomized controlled PUMP trial.** Buisman FE, Homs MYV, Grünhagen DJ, Filipe WF, Bennink RJ, Besselink MGH, Borel Rinkes IHM, Bruijnen RCG, Cercek A, D'Angelica MI, van Delden OM, Donswijk ML, van Doorn L, Doornebosch PG, Emmering J, Erdmann JI, IJzerman NS, Grootsoorten C, Hagendoorn J, Kemeny NE, Kingham TP, Klompenhouwer EG, Kok NFM, Koolen S, Kuhlmann KFD, Kuiper MC, Lam MGE, Mathijssen RHJ, Moelker A, Oomen-de Hoop E, Punt CJA, Te Riele WW, Roodhart JML, Swijnenburg RJ, Prevoo W, Tanis PJ, *Vermaas M*, Versleijen MWJ, Veuger FP, Weterman MJ, Verhoef C, Groot Koerkamp B. *BMC Cancer*. 2019 Apr 5;19(1):327.
7. **Survival after local excision for rectal cancer: a population-based overview of clinical practice and outcome.** Verseveld M, de Wilt JHW, Elferink MAG, *de Graaf EJR*, Verhoef C, Pouwels S, *Doornebosch PG*. *Acta Oncol*. 2019 May 20:1-4.
8. **Carbon Dioxide Embolism Associated With Transanal Total Mesorectal Excision Surgery: A Report From the International Registries.** Dickson EA, Penna M, Cunningham C, Ratcliffe FM, Chantler J, Crabtree NA, Tuynman JB, Albert MR, Monson JRT, Hompes R; International TaTME Registry Collaborative. *Dis Colon Rectum*. 2019 Jul;62(7):794-801.
9. **Implementation and outcome of minor and major minimally invasive liver surgery in the Netherlands.** van der Poel MJ, Fichtinger RS, Bemelmans M, Bosscha K, Braat AE, de Boer MT, Dejong CHC, *Doornebosch PG*, Draaisma WA, Gerhards MF, Gobardhan PD, Gorgec B, Hagendoorn J, Kazemier G, Klaase J, Leclercq WKG, Liem MS, Lips DJ, Marsman HA, Mieog JSD, Molenaar QI, Nieuwenhuijs VB, Nota CL, Patijn GA, Rijken AM, Slooter GD, Stommel MWJ, Swijnenburg RJ, Tanis PJ, Te Riele WW, Terkivatan T, van den Tol PM, van den Boezem PB, van der Hoeven JA, *Vermaas M*, Abu Hilal M, van Dam RM, Besselink MG; Dutch Liver Collaborative Group. *HPB (Oxford)*. 2019 Jun 21.
10. **Effectiveness of endosponge therapy for the management of presacral abscesses following rectal surgery.** Huisman JF, van Westreenen HL, van der Wouden EJ, Vasen HFA, *de Graaf EJR*, *Doornebosch PG*, *Tang TJ*, *Schot I*, Brohet RM, de Vos Tot Nederveen Cappel WH, *Vermaas M*. *Tech Coloproctol*. 2019 Jun;23(6):551-557.
11. **A multicentre cohort study of serum and peritoneal biomarkers to predict anastomotic leakage after rectal cancer resection.** Sparreboom CL, Komen N,

Rizopoulos D, Verhaar AP, Dik WA, Wu Z, van Westreenen HL, *Doornebosch PG*, Dekker JWT, *Menon AG*, Daams F, Lips D, van Grevenstein WMU, Karsten TM, Bayon Y, Peppelenbosch MP, Wolthuis AM, D'Hoore A, *Lange JF*. *Colorectal Dis*. 2019 Jul 25.

12. **Cross-sectional study on MRI restaging after chemoradiotherapy and interval to surgery in rectal cancer: influence on short- and long-term outcomes.** Detering R, Borstlap WAA, Broeders L, Hermus L, Marijnen CAM, Beets-Tan RGH, Bemelman WA, van Westreenen HL, Tanis PJ. *Dutch Snapshot Research Group. Ann Surg Oncol*. 2019; 26(2): 437-48.
13. **Multicentre study of non-surgical management of diverticulitis with abscess formation.** Lambrichts DPV, Bolkenstein HE, van der Does DCHE, Dieleman D, Crolla RMPH, Dekker JWT, van Duijvendijk P, Gerhards MF, Nienhuijs SW, *Menon AG*, *de Graaf EJR*, Consten ECJ, Draaisma WA, Broeders IAMJ, Bemelman WA, *Lange JF*. *Br J Surg*. 2019; 106(4): 458-466.
14. **Long-term oncological and functional outcomes of chemoradiotherapy followed by organ-sparing transanal endoscopic microsurgery for distal rectal cancer: the CARTS study.** Stijns RCH, *de Graaf EJR*, Punt CJA, Nagtegaal ID, Nuyttens JJME, van Meerten E, Tanis PJ, de Hingh IHJT, van der Schelling GP, Acherman Y, Leijtens JWA, Bremers AJA, Beets GL, Hoff C, Verhoef C, Marijnen CAM, de Wilt JHW: Carts study groep. *JAMA Surg*. 2019; 154(1): 47-54.
15. **Comparison of systematic video documentation with narrative operative report in colorectal cancer surgery.** Van der Graaf FW, Lange MM, Spakman JL, van Grevenstein WMU, Lips D, *de Graaf EJR*, *Menon AG*, *Lange JF*. *JAMA Surgery*. 2019; 1: 154 (5): 381-389
16. **Persistent Mesorectal Inflammatory Activity is Associated With Complications After Proctectomy in Crohn's Disease.** EJ de Groof, JHM van der Meer, PJ Tanis, JR de Bruyn, *O van Ruler*, GRAM D'Haens, GR van den Brink, WA Bemelman, ME Wildenberg, CJ Buskens. *J Crohns Colitis*. 2019 Mar 26;13(3):285-293.
17. **Resection of hepatic and pulmonary metastasis from metastatic esophageal and gastric cancer: a nationwide study.** Seesing MFJ, van der Veen A, Brenkman HJF, Stockmann HBAC, Nieuwenhuijzen GAP, Rosman C, van den Wildenberg FJH, van Berge MI, van Duijvendijk P, Wijnhoven BPL, Stoot JHMB, Lacle M, Ruurda JP, van Hillegersberg R, Baas PC, Boerma D, de Steur WO, de Waard JWD, Heisterkamp J, van Hillo M, Kouwenhoven EA, Liem MSL, van der Peet DL, Pierie JPEN, Plukker JTM, Roumen RMH, *Tetteroo GWM*, van Workum F. *Dis Esophagus*. 2019 Apr 25.
18. **Nationwide Outcome of Gastrectomy with En-Bloc Partial Pancreatectomy for Gastric Cancer.** van der Werf LR, Eshuis WJ, Draaisma WA, van Etten B, Gisbertz SS, van der Harst E, Liem MSL, Lemmens VEPP, Wijnhoven BPL, Besselink MG, van Berge Henegouwen MI; Dutch Upper Gastrointestinal Cancer Audit (DUCA) group. *J Gastrointest Surg*. 2019 Dec;23(12):2327-2337.
19. **Adjuvant hyperthermic intraperitoneal chemotherapy in patients with locally advanced colon cancer (COLOPEC): a multicentre, open-label,**

- randomised trial.** Klaver CEL et al. COLOPEC collaborators group. *Lancet Gastroenterol Hepatol.* 2019 Oct;4(10):761-770.
20. **Implementation and outcome of minor and major minimally invasive liver surgery in the Netherlands.** van der Poel MJ, Fichtinger RS, Bemelmans M, Bosscha K, Braat AE, de Boer MT, Dejong CHC, *Doornbosch PG*, Draaisma WA, Gerhards MF, Gobardhan PD, Gorgec B, Hagendoorn J, Kazemier G, Klaase J, Leclercq WKG, Liem MS, Lips DJ, Marsman HA, Mieog JSD, Molenaar QI, Nieuwenhuijs VB, Nota CL, Patijn GA, Rijken AM, Slooter GD, Stommel MWJ, Swijnenburg RJ, Tanis PJ, Te Riele WW, Terkivatan T, van den Tol PM, van den Boezem PB, van der Hoeven JA, *Vermaas M*, Abu Hilal M, van Dam RM, Besselink MG; Dutch Liver Collaborative Group. *HPB (Oxford).* 2019 Jun 21. pii: S1365-182X(19)30540-4.
21. **Hartmann's procedure versus sigmoidectomy with primary anastomosis for perforated diverticulitis with purulent or faecal peritonitis (LADIES): a multicentre, parallel-group, randomised, open-label, superiority trial.** Lambrichts DPV, Vennix S, Musters GD, Mulder IM, Swank HA, Hoofwijk AGM, Belgers EHJ, Stockmann HBAC, Eijsbouts QAJ, Gerhards MF, van Wagenveld BA, van Geloven AAW, Crolla RMPH, Nienhuijs SW, Govaert MJPM, di Saverio S, D'Hoore AJL, Consten ECJ, van Grevenstein WMU, Pierik REGJM, Kruijt PM, van der Hoeven JAB, Steup WH, Catena F, Konsten JLM, Vermeulen J, van Dieren S, Bemelman WA, *Lange JF*; LADIES trial collaborators. *Lancet Gastroenterol Hepatol.* 2019 Aug;4(8):599-610.
22. **Minimally Invasive versus Open Approach for Right-Sided Colectomy: A Study in 12,006 Patients from the Dutch Surgical Colorectal Audit.** Bosker RJI, Van't Riet E, de Noo M, Vermaas M, Karsten TM, Pierie JP.
23. **Validity of a low-cost Lichtenstein open inguinal hernia repair simulation model for surgical training.** Nazari T, Simons MP, Zeb MH, van Merriënboer JJG, Lange JF, Wiggers T, Farley DR. *Hernia.* 2019 Dec 2. doi: 10.1007/s10029-019-02093-6. [Epub ahead of print]
24. **Zinc-Impregnated Mesh for Abdominal Wall Repair Reduces Infection in a Rat Model of Peritonitis.** Yurtkap Y, Jairam AP, Kaufmann R, Kroese LF, Clahsen-van Groningen MC, Mouton JW, Menon AG, Kleinrensink GJ, Jeekel J, Lange JF, Belt EJ. *J Surg Res.* 2019 Oct 24. pii: S0022-4804(19)30691-2. doi: 10.1016/j.jss.2019.09.046. [Epub ahead of print]
25. **Incisional Hernia Cannot Be Diagnosed by a Patient-Reported Diagnostic Questionnaire.** Sneiders D, Jairam AP, de Smet GHJ, Dawson I, van Eeghem LHA, Vrijland WW, Kleinrensink GJ, Lange JF. *J Surg Res.* 2020 Jan;245:656-662.
26. **Outcomes After Elective Colorectal Surgery by 2 Surgeons Versus 1 Surgeon in a Low-Volume Hospital.** Sparreboom CL, Lambrichts DPV, Menon AG, Kleinrensink GJ, Lingsma HF, Lange JF. *Surg Innov.* 2019 Dec;26(6):753-759.
27. **A multicentre cohort study of serum and peritoneal biomarkers to predict anastomotic leakage after rectal cancer resection.** *Dig Surg.* 2019;36(1):27-32.

28. **Hawthorne Effect Should Be Controlled for in Quality Control Studies-Reply.** van de Graaf FW, [Lange JF](#). JAMA Surg. 2019 Jul 3. doi: 10.1001/jamasurg.2019.2166. [Epub ahead of print]
29. **Treatment and survival of locally recurrent rectal cancer: A cross-sectional population study 15 years after the Dutch TME trial.** Detering R, Karthaus EG, Borstlap WAA, Marijnen CAM, van de Velde CJH, Bemelman WA, Beets GL, Tanis PJ, Aalbers AGJ; Dutch Snapshot Research Group. Eur J Surg Oncol. 2019 Nov;45(11):2059-2069.
30. **Propensity score-matched analysis of oncological outcome between stent as bridge to surgery and emergency resection in patients with malignant left-sided colonic obstruction.** Amelung FJ, Borstlap WAA, Consten ECJ, Veld JV, van Halsema EE, Bemelman WA, Siersema PD, Ter Borg F, van Hooft JE, Tanis PJ; Dutch Snapshot Research Group. Br J Surg. 2019 Jul;106(8):1075-1086.
31. **A Systematic Review on the Synoptic Operative Report Versus the Narrative Operative Report in Surgery.** Eryigit Ö, van de Graaf FW, [Lange JF](#). World J Surg. 2019 Sep;43(9):2175-2185.
32. **Isolated ileal blind loop inflammation after intestinal resection with ileocolonic anastomosis in Crohn's disease: an often neglected endoscopic finding with an unfavorable outcome.** Beelen EMJ, de Vries AC, Bodelier AG, Moolenaar J, Schouten WR, van der Woude CJ. Eur J Gastroenterol Hepatol. 2019 Nov;31(11):1370-1375.
33. **Decreasing Trends in Intestinal Resection and Re-Resection in Crohn's Disease: A Nationwide Cohort Study.** Beelen EMJ, van der Woude CJ, Pierik MJ, Hoentjen F, de Boer NK, Oldenburg B, van der Meulen AE, Ponsioen CIJ, Dijkstra G, Bruggink AH, Erler NS, Schouten WR, de Vries AC; Dutch Initiative on Crohn's and Colitis (ICC). Ann Surg. 2019 Jun 10. doi: 10.1097/SLA.0000000000003395. [Epub ahead of print]
34. **Cholecystectomy Risk in Crohn's Disease Patients After Ileal Resection: a Long-term Nationwide Cohort Study.** Goet JC, Beelen EMJ, Biermann KE, Gijsbers AH, Schouten WR, van der Woude CJ, de Vries AC. J Gastrointest Surg. 2019 Sep;23(9):1840-1847
35. **Implementation of Value Based Breast Cancer Care.** Van Egdom LSE, Lagendijk M, van der Kemp MH, *van Dam JH*, Mureau MAM, Hazelet JA, Koppert LB. Eur J Surg Oncol. 2019 Jul;45(7): 1163-1170. Doi: 10.1016/j.ejso.2019.01.007. Epub 2019 Jan 4.

## KINDERGENEESKUNDE

1. **Evaluation of the implementation of the 2012 ESPGHAN guideline of Coeliac disease in children: results of a retrospective study in the Netherlands.** Landman M, Theuns SDM, van Wering HM, Tramper G, van Ledden M, Rietveld E, Vd

Lelij N, Groeneweg IK, Escher J, Groeneweg M. Arch Dis Child. 2019 Mar 8. pii: archdischild-2018-316490. doi: 10.1136/archdischild-2018-316490. PMID:30850378

## OOGHEELKUNDE

1. **Multi-Modality Analysis Improves Survival Prediction in Enucleated Uveal Melanoma Patients.** Drabarek W, Yavuzigitoglu S, Obulkasim A, van Riet J, Smit KN, van Poppelen NM, Vaarwater J, Brands T, Eussen B, Verdijk RM, Naus NC, *Mensink HW*, Paridaens D, Boersma E, van de Werken HJG, Kilic E, de Klein A; Rotterdam Ocular Melanoma Study Group. Invest Ophthalmol Vis Sci. 2019 Aug 1;60(10):3595-3605.
2. **Aberrant MicroRNA Expression and Its Implications for Uveal Melanoma Metastasis.** Smit KN, Chang J, Derks K, Vaarwater J, Brands T, Verdijk RM, Wiemer EAC, *Mensink HW*, Pothof J, de Klein A, Kilic E. Cancers (Basel). 2019 Jun 12;11(6).

## ORTHOPEDIE

1. **Total Hip Arthroplasty or Hemiarthroplasty for Hip Fracture**  
HEALTH Investigators et al. N Engl J B. *Boetes Med.*2019, 381 (23), 2199-2208