

**Concept richtlijnmodules cluster Longoncologie (richtlijnen NSCLC en SCLC)**
**Vorgelegd aan d.b. sectie Thoraxradiologie**
**Naam gemandateerd radioloog in de clusterstuurgroep:** mevrouw dr. A. Bartels-Rutten

**Deadline voor commentaar richting cluster:** 15 april 2025

**Naam modules ter commentaar**
*Dit zijn de modules die relevant zijn voor de radiologie*

- 5.2 Beeldvormend onderzoek
- 12.1 doorlooptijden analyse verdenking longcarcinoom
- 14 TNM classificatie longcarcinoom

**Korte toelichting waarin de belangrijkste punten/wijzigingen voor de radiologie beschreven staan**

- Voorliggende module 5.2 is een samenvoeging van eerdere modules 5.2 (diagnostiek bij verdenking longcarcinoom) en 5.3 (toegevoegde waarde PET voor stadiering mediastinum). Deze module is tekstueel geüpdatet maar er is geen nieuwe literatuursearch verricht (bij gebrek aan geld, tijd en mankracht zijn andere modules hiervoor geprioriteerd). Het verrichten van een CT is al gebruikelijk. Uit (persoonlijke) ervaring heeft een CT in de veneuze ipv arteriële fase de voorkeur voor optimale stadiering van een longcarcinoom. Bij het scannen in deze fase van de thorax hoeft geen aparte bovenbuik gescand te worden maar kan het volume uitgebreid worden tot onder de bijnieren. Het scannen van de gehele lever is onnodig omdat allereerst levermetastasen veel minder voorkomen dan bijvoorbeeld bijnier of longmetastasen en er ten tweede een PET scan wordt verricht voor (uitsluiten) afstandsmetastasen in geval van curatief te behandelen longcarcinoom.
- In module 12.1 is de werkgroep van mening dat de doorlooptijd van verdenking longkanker tot aan polibezoek met eerste essentiële onderzoeken zoals een PET-CT scan maximaal 5 werkdagen mag bedragen. Bij 80% van de mensen zal deze doorlooptijd gehaald moeten worden.
- Module 14 betreft een aanpassing van de TNM8 naar TNM9 classificatie die per januari 2025 is ingegaan.

**Discussiepunten of knelpunten bij deze modules tijdens de richtlijnontwikkeling:**
*Nee/ja, toelichting: nee*
**Korte toelichting op de impact van de richtlijn(modules) op het radiologisch werk**
**. Heeft deze richtlijn(module) invloed op de radiologische capaciteit?**
*Zo ja, maak hiervan een inschatting (hoeveel meer of minder onderzoeken, met een specificering van het soort onderzoek, zullen er gaan plaatsvinden?)*

Nee, CT en PET(-diagnostische CT) reeds geïmplementeerd.

**. Heeft deze richtlijn (module) invloed op de verdeling van radiologisch werk in Nederland**
*(concentratie en spreiding van zorg) Zo ja, geef aan welke invloed dit naar verwachting zal zijn.*

Nee, deze richtlijn niet.

**Autorisatiefase \*pas invullen tijdens de autorisatiefase\***
*Hebben er nog relevante veranderingen plaatsgevonden aan de richtlijn(modules) op basis van de commentaarfase? Toelichting:*