

Conceptmodule Less is More: Surveillance pancreascysten (PRECIES)

“Het stoppen met levenslange follow-up van patiënten met een laag risico pancreascyste”

Voorgelegd aan sectiebestuur Abdominale radiologie

Naam gemandateerde radioloog in de Less is More werkgroep: dr. J.W. (Jakob) Kist.

Deadline voor commentaar richting werkgroep: 27 juli 2026

Dit zijn de items die relevant zijn voor de radiologie

- Beide nieuwe zijtak-IPMN aanbevelingen: wanneer WEL en wanneer GEEN surveillance indicatie.

1. Voer **GEEN SURVEILLANCE** uit bij een (verdenking op) zijtak-IPMN <25 mm, tenzij er sprake is van ten minste één van onderstaande kenmerken:
 - Cyste >15 mm en leeftijd <60 jaar
 - Aanwezigheid van relatieve indicatie voor chirurgie (zie tabel 1 in overwegingen)
 - Erfelijke belasting voor pancreascarcinoom (zie CAPS criteria in overwegingen)
 - Eerdere maligne IPMN (HGD of carcinoom)
2. Voer **SURVEILLANCE** uit bij een (verdenking op) zijtak-IPMN ≥25 mm, tenzij er sprake is van ten minste één van onderstaande kenmerken:
 - Leeftijd >75 jaar
 - Beperkte levensverwachting (<2 jaar)
 - Comorbiditeit waardoor patiënt niet in aanmerking komt voor chirurgie

Korte toelichting op de belangrijkste punten voor de radiologie:

- Het aantal controle zijtak IPMN MRI's zal drastisch verminderen.
- Nieuw ontdekte zijtak IPMNs zullen alleen nog eenmalig een MRI pancreas nodig hebben om de diagnose te bevestigen, maar bij bevestiging diagnose daarna geen follow-up meer behoeven.

Discussiepunten of knelpunten bij deze module:

Nee.

Korte toelichting op de impact van deze module op het radiologisch werk

. Heeft deze module invloed op de radiologische capaciteit?

Door implementatie van deze module komt landelijk aanzienlijke scancapaciteit vrij door de afname van het aantal controle MRI's voor zijtak IPMN-surveillance. In tijden van capaciteitskrapte is dat een welkome verlichting. Het is echter lastig te bepalen hoeveel patiënten nu nog actief worden vervolgd, en dus hoeveel surveillancetrajecten daadwerkelijk zullen worden gestaakt.

. Heeft deze module invloed op de verdeling van radiologisch werk in Nederland:

Nee.

Autorisatiefase **pas invullen tijdens de autorisatiefase**

Hebben er nog relevante veranderingen plaatsgevonden op basis van de commentaarfase?

Toelichting: