

Notulen	Lu-PSMA therapiegroep_04
Datum en tijd	14-02-2022, 17.00 – 18.45 uur
Locatie	Zoom

Overleg Lu-PSMA therapiegroep maandag 14 februari 2022

Aanwezig: zie pagina 4. Verslag t/m punt 11 Jacqueline, vanaf punt 12 Dirk

Verslag met actiepunten van de besproken onderwerpen.

1. Opening. Jules heet allen hartelijk welkom!
2. Mededelingen voorzitter. Toegevoegd agendapunt: DUOS en toekomst therapiegroep (opiniërend)
3. Conceptnotulen 13 januari 2022. Inhoudelijk en tekstueel geen opmerkingen waarna akkoord. Voorgesteld wordt om een verkorte versie t.b.v. plaatsing op de website en voor intern de uitgebreide versie. Dirk biedt aan de notulen meer bulletwise om te schrijven naar max één A4tje.
4. Presentatie nationaal protocol stralingshygiëne bij Lu-177 PSMA therapieën – Steffie Peters, klinisch fysicus NuGe Radboudumc. De boodschap is dat langer aanvullende regels nodig zijn bij heropname/zorg (urineconcentratie) of bij overlijden. Op het moment dat de pt. naar huis wordt gestuurd is er een verlengde periode dat de pt. in andere instellingen een risico is voor besmettingen. Drie dagen (genoemd in de richtlijn) voor besmettingsrisico is te kort. Radboud UMC geeft aan zorgverleners voor stralingshygiëne de richtlijn van 18 dagen mee. Steffie meldt dat de landelijke richtlijn (opgesteld o.b.v. evidence based) recent is gepubliceerd en deze aanpassing (evidence eigen ervaringen) niet is meegenomen. Jules stelt voor om als therapie werkgroep een aanvulling doen en als addendum eerder te presenteren. Twee richtlijnen naast elkaar zijn niet wenselijk. Bij vroegtijdig overlijden is maatwerk nodig, de RIVM schrijft een rapport met een advies hierover. De presentatie zal worden gedeeld met de therapiegroep. Jules oppert een gestandaardiseerde landelijke PIF. Goed punt, doen! Kartrekker Wouter Vogel. Agendapunt volgend overleg.
5. DUOS. Erik Verburg is vanuit NVNG (standpunten) betrokken bij DUOS. Erik meldt dat na zijn voorgesprek DUOS, DUOS graag onderstaande informatie zou willen ontvangen:
 - een update welke centra in studieverband zijn gestart met PSMA therapie
 - welke pt. komen hiervoor in aanmerking
 - een lijst met studies met apart en samenvatting per studie welke pt, hiervoor in aanmerking komenDaniela stelt voor ook de imPRINT registry hierin op te nemen. Afgesproken wordt twee lijsten te maken: 1 lijst binnen de Lu-therapie groep en 1 lijst binnen Stichting PSMA forum NL, dan wel waken voor discrepanties binnen de lijsten (actie: allen). Rien Knol meldt dat de PKS veel telefoon krijgt van pt. die willen weten waar ze aan toe zijn. Jules geeft aan dat op de website van Stichting PSMA forum NL actuele info te vinden is. Indiciestelling is een lastige. De PKS zou graag een maandelijks update ontvangen met locaties waar je Lu-PSMA therapie kan krijgen om te publiceren op hun website (met de verwijzing 'via eigen behandelaar'). AvL biedt b.v.

ook plekken voor mensen van buitenaf. Besloten wordt niet te 'adverteren' op de website van de PKS en DUOS. Dit is om diverse plausibele redenen niet wenselijk. De druk c.q. een run op centra's moet worden voorkomen. Protocollen en open studies kunnen wel worden gedeeld.

6. Opiniërend: de toekomst Lu-PSMA therapiegroep. Jules stelt de vraag hoe deze bijeenkomsten met veel agendapunten naast het PSMA forum NL te kunnen en willen blijven doen. Suggestie Jules: PSMA forum NL: discussieplatform, innovatie, nieuwe dingen, studies, onderwijs
Therapiegroep: kort, strak, zakelijker overlegmoment.
Maar bij voorkeur wel bij elkaar houden binnen één organisatie (NVNG).
Daniela voegt toe: Stichting PSMA forum NL werkt nauw samen met en is een samenwerkingspartner van de NVNG naar wederzijdse tevredenheid. Daniela legt uit dat Stichting PSMA forum NL een juridische entiteit is. Een Stichting kan niet onder de paraplu van een vereniging vallen.
Niet alle deelnemers van de therapiegroep zijn aanwezig bij bijeenkomsten van het PSMA forum en vice versa. Jules meldt dat op 16 februari een voor iedereen toegankelijke PSMA forum bijeenkomst (Zoom) plaatsvindt en het belangrijk is ook daar aan te sluiten en deel te nemen aan de discussies.
7. Resultaat contact met zorgverzekeraars / Ciebag (Commissie Beoordeling Add-on Geneesmiddelen van ZN) IGJ / VWS namens de beroepsgroep -> conceptvoorstel NVNG. Wim meldt dat een verhelderend overleg heeft plaatsgevonden met bestuur NVMO, zij gaan de eerste stappen zetten. Vervolgoverleg vindt deze maand nog plaats, wordt vervolgd. Ook berichten over Ciebag volgen, de timelines moeten worden gevolgd en de NVNG bewaakt de voortgang. Daniela geeft aan dat het plan was met geïnteresseerde urologen/oncologen om de tafel te gaan. Wim meldt dat het label dicht op inclusiecriteria van VISION zal zitten. Lu- PSMA naar voren schuiven heeft nogal wat voeten in de aarde. Na een terugkoppeling van het bestuur van de NVMO voorwerk doen a.h.v. literatuur, niet gerandomiseerde trials maar wel evidence voordat het label er is, is een goede stap. Linda zal oncologen benaderen (namen ontvangt Linda graag). Hiervoor zal een losse bijeenkomst worden georganiseerd (**actie: Linda**). Wim verzoekt Maartje Los hiervoor uit te nodigen, zij is de link naar de div. stakeholders.
8. Voortgang een brief naar IGJ betreft o.a. het limiteren/flexibiliseren/ schrappen van aantallen. Update: op dit moment geen nieuws.
9. Richtlijn PSMA radionuclidentherapie (verzonden 1 feb.) -> John. John meldt dat protocollen van de Utrecht regio, Radboud en AvL verzameld. Erik Verburg stuurt het protocol van EMC en Duitsland door. Dit project bevindt zich in de opstartfase. Besprekingspunt volgend overleg.
10. Voortgang document optimale indicatie -> expert opinion/ indicatiegroep (Wouter, Linda, John). Linda heeft met Wouter en John gekeken naar de indicatiestelling. Conclusie is dat er voorzichtig wordt omgegaan met alle additionele eisen/voorwaarden die je gaat stellen aan pt. anders dan gedefinieerd in de VISION trial. Iedereen die voldoet aan de inclusie criteria van de `VISION trial komt in aanmerking voor Lu-PSMA therapie. Bij een lokaal tekort kunnen andere factoren meegewogen worden. Overwogen kan worden: - vooraf een FDG PET-scan toe te voegen, -een nomogram te gebruiken welke pt. de beste kans heeft op een goede respons, -max 4 cycli initieel. Beschikbare literatuur deelt Linda met de groep.
11. Terugkoppeling reacties voorstel standaard verslag van screening/ selectie voor Lu-PSMA therapie -> Simone. Simone heeft de ontvangen reacties verwerkt. Discussiepunten, zojuist besproken bij agendapunt 10, komen in de reactie aan Simone terug. Belangrijk punt de uniforme verslaglegging. Daniela vertelt dat er vorig jaar bijeenkomsten zijn georganiseerd om samen en op dezelfde manier



gestructureerd PSMA PET verslaglegging voor diagnostiek te doen. In EANM guidelines is hiervoor een template te vinden.

12. Terugkoppeling ontvangen input bijkomende kosten naast het radiofarmacon/ opnamevergoeding/ dagbehandeling -> Dirk
13. Wvttk – rondvraag
14. Sluiting