



Stappen in protocol

Protocol Levertransplantatie (OLT): Indicatiestelling en selectie voor levertransplantatie bij patiënten met perihilaire cholangiocarcinoom

Versie augustus 2026

1. Verdenking irresectabel pCCA (ivm anatomie, onderliggend PSC of cirrose).
2. Drainage (indien noodzakelijk) ERCP (SEMS/endoprothese), PTCD of TESLA stents.
3. Voldoet aan criteria voor levertransplantatie voor pCCA:
 - a. ≤ 70 jaar ten tijde van diagnose
 - b. Radiaire tumor diameter ≤ 3 cm
 - c. Geen extrahepatische ziekte
 - d. Geen doorgroei tumor tot in distale galweg/pancreaskop
4. Screening levertransplantatie inclusief:
 - a. EUS volgens POELH
 - b. CT-thorax/abdomen
 - c. MRI/MRCP
 - d. PET/CT
5. Bespreking in MDO gebeurt in aanwezigheid van oncoloog (mbt bespreken neoadjuvante chemotherapie, ook als er geen sluitend PA bewijs is).
6. Beoordeling irresectabiliteit in MDO van de andere twee levertransplantatiecentra (hier is aanwezigheid van de oncoloog dan niet noodzakelijk).
7. Start gemcitabine-cisplatine door oncoloog in transplantatiecentrum (bij voldoende dalen van bilirubine ($< 50 \mu\text{mol/l}$) na drainage).
8. Na 4 kuren: Restadiëring met CT-thorax/abdomen en CA19.9 (in praktijk is dit in week 11-12 na starten chemo) en stadiëringslaparoscopie/tomie (in de praktijk is dit in week 13-14 na starten chemo, voorkeur robot-geassisteerd minimaal invasief). Er is dan een washout periode van ongeveer 2-3 weken voor de stadiëringslaparoscopie/tomie.
9. Als door toxiciteit de gemcitabine-cisplatine gestaakt moet worden, dan wordt restadiëring vervroegd.
10. Indien bij restadiëring geen aanwijzingen voor metastasering (in lever, peritoneaal of lymfogeen) of lokale progressie boven de 3 cm, dan worden de uitkomsten gedeeld met de andere 2 centra en kan patiënt op de wachtlijst worden geplaatst met een NSE (31 punten). Er is dan een washout periode van in ieder geval 3-4 weken alvorens er een levertransplantatie plaatsvindt.
11. Plaatsing op de wachtlijst zal door de neo-adjuvante behandeling dus na een “test of time” periode van ongeveer 3,5 - 4 maanden zijn.
12. Het streven is om patiënten binnen 4,5 maanden na starten neo-adjuvante behandeling te transplanteren.
13. Bij een donorleveraanbod dient altijd een “back-up patiënt” te worden aangewezen en opgeroepen uit het eigen centrum.
14. Bij de start van de levertransplantatie worden als eerste de N1 klieren gesampled voor vriescoupe onderzoek. Indien de vriescoupe positief is, wordt de transplantatie afgebroken en de back-up patiënt opgeroepen. Is de vriescoupe negatief, gaat de transplantatie door en kan de back-up patiënt naar huis worden gestuurd.
15. Evaluatie zal plaatsvinden na inclusie van 12 patiënten in het aangepaste protocol.