

PROGRAMMA



Vrijdag 19 juni 2026

VAN LAB TOT LEVEN: VERHALEN EN VERNIEUWING IN DE ONCOLOGIE.

31ste symposium voor verpleegkundigen en paramedici

DAGSCHEMA 19 JUNI 2026

09:00
10:00 **ONTVANGST EN REGISTRATIE**

10:00
10:05 **OPENING**

10:05
10:45 **PLENAIRE SESSIE OCHTEND** Theranostiek in perspectief door Marcel Stokkel, Nucleair Geneeskundige, Antoni van Leeuwenhoekziekenhuis

10:50
11:05 **PAUZE**

11:15
11:55 **Til Therapie**

Operatie met CRS/HIPEC vs. systeem therapie alleen bij patiënten met maagkanker en beperkte peritoneale metastasen (PERISCOPE II studie)

Waarom hebben MBB'ers een centrale rol bij het ontwikkelen van de radiotherapie van de toekomst?

11:55
12:05 **WISSEL**

12:05
12:45 **Kanker in de zwangerschap**

Retroperitoneale sarcomen; verbetering in behandeling door internationaal samenwerken

FAPI PET/CT, wat maken we nu weer zichtbaar in de oncologie?

12:50
13:40 **LUNCH**

13:45
14:25 **Hoe belangrijk zijn bacteriën in onze darm?**

Buikoperaties met navigatie

SCOPES-trial: op weg naar minder behandelbelasting in radiotherapie

14:25
14:35 **WISSEL**

14:35
15:15 **Primaire tumor onbekend (PTO) – diagnostiek als teamsport**

Complementaire Zorg in je Ziekenhuis; Welke verpleegkundige interventies zijn er mogelijk en hoe implementeer je dat?

Kan borstwand bestraling na mastectomie veilig achterwege gelaten worden?

15:15
15:45 **PAUZE**

15:45
16:30 **PLENAIRE SESSIE MIDDAG** Theatergroep Troupe Courage

16:30
17:30 **AFSLUITENDE BORREL**



*31ste symposium voor verpleegkundigen
en paramedici 19 juni 2026*

**VAN LAB TOT LEVEN: VERHALEN EN
VERNIEUWING IN DE ONCOLOGIE.**

De rol van de fysiotherapeut bij de patiënt met hoofd-halskanker

Rondleiding NKI Research Laboratorium

De psychosociale uitdagingen van doorlevers

Rondleiding Centrum voor Vroegdiagnostiek

Prehabilitatie bij patiënten met blaaskanker: eerste resultaten van een multicenter gerandomiseerde trial

Rondleiding Biobank vriezer

Mindfulness; MBSR training AvL

Rondleiding Algemeen Klinisch Laboratorium

PLENAIRE OCHTENDSESSIE

Theranostiek in perspectief

*Marcel Stokkel, MD, PhD,
Nucleair geneeskundige en Decaan,
Antoni van Leeuwenhoek*

In de afgelopen jaren is de nucleaire geneeskunde van een vooral diagnostisch specialisme uitgegroeid tot een belangrijke therapeutische speler bij de behandeling van kanker. De toepassing van medische isotopen gekoppeld aan kleine drager moleculen als diagnosticum en therapeuticum, samen ook Theranostiek genoemd, heeft al een erkende plek bij neuroendocriene tumoren en prostaatkanker. Doordat er steeds meer targets ook bij andere soorten kanker worden ontdekt en er steeds meer doelgerichte radiofarmaca worden ontwikkeld, is de verwachting dat de toepassing van deze behandeloptie, de inwendige bestraling, de komende jaren fors zal gaan uitbreiden. In deze sessie zal het principe van Theranostiek worden uitgelegd, hoe dat nu al wordt toegepast en wat we de komende jaren hiervan kunnen verwachten. De wens is om Theranostiek, al dan niet in combinatie met andere vormen van behandeling, curatief te laten worden.

Operatie met CRS/HIPEC vs. systeem therapie alleen bij patiënten met maagkanker en beperkte peritoneale metastasen (PERISCOPE II studie)

*Judith Quik, arts-onderzoeker Chirurgie,
Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis*

In de gerandomiseerde, multicenter, fase 3 PERISCOPE II studie is onderzocht of een (sub)totale maagresectie met cytoreductieve chirurgie (CRS) en hypertherme intraperitoneale chemotherapie (HIPEC) een toegevoegde waarde heeft ten opzichte van de huidige standaard, alleen palliatieve systeem therapie bij patiënten met maagkanker en beperkte peritoneale metastasen (PCI<7) en/of tumor-positieve cytologie. Voor patiënten met peritoneale metastasen van het colon- of ovariumcarcinoom is de meerwaarde van CRS/HIPEC aangetoond in gerandomiseerde studies. In deze presentatie worden de resultaten van de PERISCOPE II studie gedeeld, die liep van 2017 tot 2024 in het Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis, vier andere centra in Nederland en drie ziekenhuizen in Scandinavië. De resultaten zijn eerder gepresenteerd op het ESMO congres.

Til Therapie

*John Haanen, internist-oncoloog,
Antoni van Leeuwenhoek*

Tijdens deze workshop krijgt u een heldere en toegankelijke uitleg over TIL-therapie en wat deze behandeling inhoudt. We beginnen met de basis van het immuunsysteem en de rol van T-cellen bij het bestrijden van kanker. Vervolgens leggen we stap voor stap uit hoe de behandeling verloopt: van het verwijderen van tumorweefsel tot het kweken van de afweercellen in het laboratorium en het teruggeven via een infuus. Daarnaast bespreken we wat patiënten kunnen verwachten tijdens het behandeltraject, inclusief de voorbereiding met chemotherapie en mogelijke bijwerkingen. Er is ook aandacht voor de huidige stand van onderzoek en voor wie deze therapie geschikt kan zijn.

Waarom hebben MBB'ers een centrale rol bij het ontwikkelen van de radiotherapie van de toekomst?

*Zeno Gouw, MD, PhD, radiotherapeut-oncoloog
Antoni van Leeuwenhoek*

Radiotherapie wordt steeds nauwkeuriger; bij online adaptieve radiotherapie wordt het bestralingsplan aangepast terwijl de patiënt op de tafel ligt. Dit brengt echter een dilemma met zich mee. Enerzijds wordt de behandeling complexer, anderzijds kunnen we deze innovatie alleen aan alle patiënten aanbieden als de uitvoering op het bestralingstoestel plaatsvindt zonder directe tussenkomst van een arts of fysicus. Als oplossing innoveren wij samen met MBB'ers. Zij vervullen leidinggevende rollen binnen onze projecten en waarborgen dat we toewerken naar oplossingen die zij volledig zelfstandig kunnen uitvoeren. Het resultaat hiervan is de FASCINATE-studie, waarin patiënten nu geheel zelfstandig door MBB'ers adaptief bestraald worden.

De rol van de fysiotherapeut bij de patiënt met hoofd-halskanker

Dr. Gerben van Hinte, fysiotherapeut Radboudumc Nijmegen

De behandeling van patiënten met hoofd-halskanker – chirurgie, radiotherapie, chemotherapie of een combinatie hiervan – redt levens, maar laat vaak duidelijke sporen na in het dagelijks functioneren. Denk aan een beperkte mondopening (trismus), pijn of bewegingsbeperkingen van nek en schouder, lymfoedeem in het hoofd-halsgebied, maar ook aan verlies van conditie, spierkracht en algehele belastbaarheid. Deze klachten hebben directe impact op eten, spreken, werken en kwaliteit van leven. In deze interactieve presentatie nemen we u mee langs de meest voorkomende functionele gevolgen van hoofd-halsoncologische behandelingen. We vertalen actuele inzichten naar concrete handvatten voor de praktijk en belichten de cruciale rol van de gespecialiseerde fysiotherapeut — zowel in het ziekenhuis als in de eerstelijnszorg.

Rondleiding NKI Research Laboratorium

Translational Gastrointestinal Oncology (TGO) onderzoeksgroep

Onderzoekers doen experimenten met behulp van levende cellen. Zij bestuderen bijvoorbeeld darmkankercellen. Deelnemers nemen een kijkje door de microscoop waarbij ze “gewone” cellen die 2D groeien kunnen zien maar ook zogenaamde organoids, “mini-darmpjes” die 3D groeien.





Kanker in de zwangerschap

Paula Metselaar, MSc, AvL/NKI

Jaarlijks krijgen ongeveer 200 vrouwen in Nederland de diagnose kanker tijdens hun zwangerschap. Fysiologische veranderingen tijdens een zwangerschap maskeren symptomen van kanker. Daarbij is niet alle standaarddiagnostiek zonder risico voor de foetus inzetbaar. Welke beeldvorming en diagnostiek kan wel? Na de diagnose volgt de vraag: wat nu? Is de pijnlijke keuze tussen het leven van de moeder of het kind onvermijdelijk? Per trimester en per tumortype verschillen de maternale en foetale consequenties van chirurgie, systeemtherapie en radiotherapie. Recent onderzoek wijst uit dat bepaalde systeemtherapieën veilig gegeven kunnen worden, met minimale gevolgen voor de foetus. Ook bestraling is in specifieke situaties mogelijk. Dat betekent dat we vaker kunnen streven naar optimale zorg voor moeder én kind.

Retroperitoneale sarcomen; verbetering in behandeling door internationaal samenwerken

*Yvonne Schrage, chirurg-oncoloog,
Antoni van Leeuwenhoek*

Sarcomen zijn zeldzame tumoren die niet in organen zelf ontstaan, maar in het 'tussenweefsel' van het lichaam. Ze komen het vaakst voor in de spieren van de armen, benen en buikwand, maar kunnen ook in de buik ontstaan, in het zogenaamde retroperitoneum. Doordat sarcomen niet in maar tussen de organen groeien, krijgen patiënten vaak pas in een laat stadium klachten, wanneer de tumor al aanzienlijk is gegroeid. Om onderzoek te kunnen doen naar de beste behandeling voor patiënten met een zeldzaam retroperitoneaal sarcoom, is een wereldwijd multidisciplinair netwerk opgezet. Tijdens deze presentatie neem ik jullie mee in de behandeling van dit bijzondere en zeldzame ziektebeeld, en laat ik zien welke vooruitgang we hebben geboekt dankzij internationale samenwerking.

FAPI PET/CT, wat maken we nu weer zichtbaar in de oncologie?

Marcel Stokkel, MD, PhD, Nucleair geneeskundige en Decaan, Antoni van Leeuwenhoek

In de afgelopen decennia is FDG PET/CT uitgegroeid tot een belangrijke methode voor het karakteriseren en stadiëren van verschillende kankersoorten. Toch nemen sommige tumoren, zoals prostaatkanker, neuro-endocriene tumoren en het lobulaire mammacarcinoom, dit radioactief gelabelde suikermolecuul minder goed op. Dit heeft geleid tot onderzoek naar nieuwe targets en tracers voor moleculaire beeldvorming. Tumor-geassocieerde fibroblasten (CAF's) zijn bindweefselcellen in de tumoromgeving die een rol spelen bij tumorgroei en metastasering. Deze cellen kunnen het fibroblast activating protein (FAP) op hun oppervlak tot expressie brengen. Hiervoor is een gerichte tracer ontwikkeld: fibroblast activating protein inhibitor (FAPI). Gelabeld met medische isotopen kan FAPI worden gebruikt voor diagnostiek en inwendige bestraling. Tijdens deze voordracht bespreken we de rol van CAF's en de waarde van FAPI voor beeldvorming en stadiëring van kanker. Tot slot komt de huidige stand van onderzoek aan bod en de vraag of FAPI FDG kan vervangen.

Rondleiding Centrum voor Vroegdiagnostiek

Mara Blondin en Jessica Wagemans, Centrum voor Vroegdiagnostiek, Antoni van Leeuwenhoek

Tijdens Oncologie in Perspectief is er de mogelijkheid om een rondleiding te volgen door het Centrum voor Vroegdiagnostiek (CVV) van het Antoni van Leeuwenhoek. Tijdens deze rondleiding laten we zien hoe de dagelijkse diagnostiek in de praktijk verloopt en welke rol vroegdiagnostiek speelt binnen de oncologische zorg. De rondleiding is bedoeld voor zorgprofessionals zoals verpleegkundigen, diëtisten en fysiotherapeuten en geeft een praktisch beeld van het werk in het centrum.

De psychosociale uitdagingen van doorlevers

Marianne Kool, GZ-psycholoog en Eveline Ledeboer, Medisch maatschappelijk werker, Antoni van Leeuwenhoek

Met de term “doorlevers” wordt een relatief nieuwe patiëntengroep aangeduid. Het betreft mensen met gemetastaseerde kanker, waardoor hun status palliatief is. Daar waar palliatieve patiënten voorheen doorgaans progressief waren en medicatie slechts levensverlengend was, is er nu een groep patiënten die door recent ontwikkelde behandelmogelijkheden een langere levensverwachting heeft en een stabiele ziekte kent. Deze veranderde situatie brengt echter specifieke en complexe uitdagingen met zich mee. In deze presentatie bespreken we de uitdagingen waar “doorlevers” voor staan en verkennen we wat psychosociaal hulpverleners kunnen betekenen in de ondersteuning van doorlevers bij het omgaan met deze uitdagingen.

Hoe belangrijk zijn bacteriën in onze darm?

*Prof dr Emile Voest,
Antoni van Leeuwenhoek
Nederlands Kanker Instituut*

Zonder dat we ons ervan bewust zijn dragen we miljoenen verschillende bacteriën bij ons. Deze bacteriën spelen echter een heel belangrijke rol in hoe we omgaan met ziekte en hoe we in de behandeling van kanker bijvoorbeeld reageren op immunotherapie. Bacteriën produceren allerlei belangrijke componenten die ons lichaam en immuunsysteem in balans houden. Dit onderzoek gaat over welke bacteriën ons helpen en welke mogelijk minder wenselijk zijn in de context van kanker.

SCOPES-trial: op weg naar minder behandelbelasting in radiotherapie

*Florine Foppele, MD,
Antoni van Leeuwenhoek,
Leidsch Universitair Medisch Centrum*

Weke-delen sarcomen zijn zeldzame en agressieve tumoren waarvoor chirurgie en preoperatieve radiotherapie vaak noodzakelijk zijn. Het huidige standaardbestralingsschema is intensief en kan leiden tot een hoge behandelbelasting en impact op het herstel van de patiënt. De SCOPES-trial onderzoekt of een verkort, gematigd gehyfracioneerd bestralingsschema (14×3 Gy) een veilig en haalbaar alternatief kan zijn voor het standaardschema van 25×2 Gy. In deze multicenter, gerandomiseerde fase II-studie worden wondcomplicaties, late toxiciteit, patiëntgerapporteerde uitkomsten en kosteneffectiviteit geëvalueerd.

Buikoperaties met navigatie

*Harald Groen, Technisch Geneeskundige B,
Antoni van Leeuwenhoek*

Het abdomen is een anatomisch complex gebied met vitale organen, vaten, zenuwen en ureters. Na eerdere oncologische behandelingen is de anatomie vaak veranderd en maakt uitgebreide fibrose (her)operaties technisch uitdagend. Abdominale navigatie kan hierbij ondersteuning bieden, doordat de chirurg zich intraoperatief beter kan oriënteren met behulp van preoperatieve beelden en een patiënt-specifieke 3D-kaart. In 2014 is in het Antoni van Leeuwenhoek gestart met de eigen ontwikkeling van deze navigatie-techniek. Inmiddels is de navigatie onderdeel van standaardzorg, met toepassingen bij vaste tumoren sinds 2020, bij (verdwijnde) leverlaesies sinds 2023 en vanaf 2026 ook bij robot-geassisteerde chirurgie. In deze sessie wordt ingegaan op de ontwikkeling van de techniek en de uitdagingen bij succesvolle klinische implementatie.

Prehabilitatie bij patiënten met blaaskanker: eerste resultaten van een multicenter gerandomiseerde trial

*Emine Akdemir, PhD kandidaat,
Antoni van Leeuwenhoek*

Radicaal cystectomie (RC) is de standaardbehandeling voor patiënten met niet-gemetastaseerde spierinvasieve en therapieresistente hoogrisico niet-spierinvasieve blaaskanker. Echter, 50-65% van de patiënten ervaart perioperatieve complicaties, waarvan het risico en de ernst samenhangen met preoperatieve cardiorespiratoire fitheid, voedings- en rookstatus en de aanwezigheid van angst en depressie. Toenemend bewijs laat zien dat multimodale prehabilitatie een effectieve strategie kan zijn om complicaties te verminderen en het functioneel herstel na oncologische chirurgie te verbeteren, maar het bewijs bij blaaskanker is beperkt. Het doel van deze studie is om de superioriteit van een multimodaal prehabilitatieprogramma te onderzoeken ten opzichte van standaardzorg in het verminderen van perioperatieve complicaties bij patiënten met blaaskanker die een RC ondergaan. Secundaire uitkomsten zijn onder andere cardiorespiratoire fitheid, opnameduur, kwaliteit van leven, tumor hypoxie biomarkers, en kosteneffectiviteit.

Rondleiding Biobank vriezer

*Translational Gastrointestinal
Oncology (TGO) onderzoeksgroep*

Een kijkje in de opslagruimte van het onderzoek. Deelnemers bekijken de vriezerruimte waar grote -80°C vriezers staan vol met bloed, weefsel en ontlasting.





Primaire tumor onbekend (PTO) – diagnostiek als teamsport

*Dr. Doenja Lambregts, Radioloog,
Antoni van Leeuwenhoek*

Patiënten met een primaire tumor onbekend (PTO) presenteren zich met gemetastaseerde ziekte, waarbij na de eerste diagnostische work-up de primaire tumor niet kan worden geïdentificeerd. Het ontbreken van een duidelijke primaire tumor bemoeilijkt gerichte behandeling en gaat vaak gepaard met een ongunstige prognose. Binnen het multidisciplinaire PTO-team in het Antoni van Leeuwenhoek wordt intensief samengewerkt om zowel de opsporing van de primaire tumor als de behandeling van deze patiëntengroep te optimaliseren. Het team is actief betrokken bij onderzoek naar de meerwaarde van innovatieve diagnostische technieken, waaronder whole-body MRI, FAPI-PET, artificial intelligence en whole-genome sequencing. In deze sessie bespreken we de belangrijkste diagnostische uitdagingen, recente ontwikkelingen en toekomstperspectieven voor deze complexe patiëntengroep.

Complementaire Zorg in je Ziekenhuis; Welke verpleegkundige interventies zijn er mogelijk en hoe implementeer je dat?

*Marjan Herder-Jonkman,
IC/CCU Verpleegkundige,
Coördinator Complementaire Zorg,
Lid Commissie Palliatieve Zorg,
Lid Commissie Pijn en Comfort,
FrisiusMC Heerenveen*

Complementaire zorg is een vorm van zorgverlening die een bewezen grote meerwaarde heeft voor de patiënt, maar zeker ook voor jezelf als zorgverlener. Er is steeds meer vraag naar de inzet van deze interventies en ook verpleegkundigen in opleiding doen hun kwaliteitsonderzoek hierover. Maar hoe kun je dit dan borgen in je ziekenhuis? In deze sessie neem ik jullie mee in welke opties er in complementaire zorginterventies zijn en welk proces er als voorbeeld nodig is om dit te kunnen uitrollen binnen je organisatie. En natuurlijk ervaar je de aromazorg door te gaan ruiken en misschien te gaan voelen en proeven?

Kan borstwand bestraling na mastectomie veilig achterwege gelaten worden?

Dr. Nicola Russell, Radiotherapeut-Oncoloog, Antoni van Leeuwenhoek

Borstkankerpatiënten die een borstverwijdering (mastectomie) ondergaan, worden vaak ook nog bestraald. Bestraling veroorzaakt echter (late) bijwerkingen, en kan problemen geven bij een borstreconstructie. Om uit te zoeken of deze bestraling echt nodig is, werd de internationale SUPREMO trial uitgevoerd (Selective Use of Post Mastectomy Radiotherapy). Hierbij waren patiënten gerandomiseerd tussen wel of geen bestraling op de thoraxwand, met een follow-up van 10 jaar. De resultaten laten geen verschil in overleving zien tussen de bestraalde en niet-bestraalde groepen, en een minimale (<2%) verbetering in de lokale controle. Ik zal toelichten wat de belangrijkste consequenties van de trial zijn voor de richtlijnen in Nederland. Tevens hoe de bevindingen van de Kwaliteit van Leven sub-studie van de SUPREMO kunnen helpen bij patiëntenvoorlichting, nazorg en bij gedeelde besluitvorming voor patiënten na mastectomie.

Rondleiding Algemeen Klinisch Laboratorium

*Enver Delic, Teamleider
Algemeen klinisch laboratorium,
Antoni van Leeuwenhoek*

Een rondleiding over het AKL verloopt conform de logistiek van het onderzoek in bloedmonsters, vanaf de bloedafname via de monsterontvangst en het routinelaboratorium. Ook het bloedtransfusielaboratorium en de moleculaire diagnostiek komen voorbij.

Mindfulness; MBSR training AvL

*Corine de Bruijn-Ferwerda,
Medisch Maatschappelijk Werker CkvL,
Antoni van Leeuwenhoek*

Tijdens deze introductiesessie krijg je een heldere en toegankelijke uitleg over wat een MBSR-training (Mindfulness Based Stress Reduction) inhoudt. We gaan in op de uitgangspunten van mindfulness, de werkwijze en wat je kunt verwachten wanneer je besluit deel te nemen aan de training. Je maakt bovendien kennis met mindfulness door het samen doen van een korte, begeleide oefening. Zo kun je zelf ervaren wat het betekent om met aandacht aanwezig te zijn in het moment. We bespreken voor wie MBSR geschikt kan zijn, bijvoorbeeld bij stress, piekeren of het verlangen naar meer rust en balans. Ook staan we kort stil bij mogelijke contra-indicaties. Tot slot delen we ervaringen van deelnemers, die vaak meer innerlijke rust, veerkracht en bewustzijn in hun dagelijks leven ervaren.

PLENAIRE SESSIE MIDDAG

Theatergroep Troupe Courage

Een ontdekkingsstocht in cultuursensitieve zorg met muzikale ondersteuning. Met speciale Troupe Courage-gasten: internationaal journalist en documentairemaker Thomas Loudon en violiste en artistiek leider van Club Classique Myrthe Helder.

INFORMATIE SYMPOSIUM

Locatie

Antoni van Leeuwenhoek
Plesmanlaan 121
1066 CX Amsterdam
020-5129111

Kijk voor de route en informatie over parkeren op: www.avl.nl/uw-bezoek-aan-het-avl/route/

Informatie

Voor vragen over inschrijving of informatie over het symposium: oncologieinperspectief@nki.nl
www.avl.nl/agenda/2026/oip2026

Kosten

Inschrijfgeld is €210,-,
Dit bedrag is inclusief koffie/thee,
lunchbuffet, en een afscheidsdrankje.

Inschrijven

Je kunt je uitsluitend inschrijven via het digitale inschrijfformulier op www.nki-avl-events.nl/OIP2026

Betaling

Bij de bevestigingsmail is een link bijgesloten waarmee je de factuur kan downloaden.

Accreditatiepunten

Accreditatie is aangevraagd:

- bij de Accreditatiecommissie van het Kwaliteitsregister Verpleegkundigen & Verzorgenden Oncologie en Register Zorgprofessionals;
- bij het Accreditatiebureau Verpleegkundig Specialisten Register (VSR);
- bij de Stichting Accreditatie Deskundigheidsbevorderende Activiteiten Paramedici (ADAP);
- bij het Registerplein – kwaliteitskeurmerk voor sociale professionals;
- bij de Accreditatiecommissie van het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie;
- bij de Scholingscommissie Nederlandse Vereniging van Oncologie Datamanagers;
- bij de beroepsvereniging van oedeem en/of oncologiefysiotherapeuten (NVFL)

Volg ons ook op social media

www.instagram.com/antonivanleeuwenhoek
www.linkedin.com/company/antoni-van-leeuwenhoek
www.facebook.com/hetAntonivanLeeuwenhoek

www.avl.nl