



NEDERLANDSE VERENIGING VOOR UROLOGIE

ABSTRACTFORMULIER

Abstract: **Voorjaarsvergadering NVU op vrijdag 20 mei 2022**

Titel: _____

Trefwoorden (3): _____

Multicenter onderzoek ≥ 3 centra in Nederland:

nee ja, centra:

(NB: landelijke database is geen multicenteronderzoek!)

1) _____

2) _____

3) _____

Onderzoek binnen kennisagenda (zie bijlage):

nee ja, agendapunt nr. _____

Het abstract valt onder de categorie:

Oncologie

Functionele urologie, neuro-urologie en overige benigne pathologie

Urolithiasis

Andrologie (fertiliteit en seksuele disfunctie)

Kinderurologie

Basaal wetenschappelijk onderzoek

Overig, te weten _____

Een aantal thema's zullen bevoordeeld worden om zodoende de kans op presentatie te vergroten. Voor het voorjaar 2022 zijn dat: **urolithiasis en andrologie**. Structureel zal **basaal wetenschappelijk onderzoek** gestimuleerd worden.

Deadline voor het indienen van de abstracts voor de Voorjaarsvergadering is:

zondag 13 maart 2022

Naam 1e auteur: _____ m v

Kliniek: _____

Afdeling: _____

Volledig adres: _____

Telefoonnummer: _____

E-mail: _____

Gelieve het abstractformulier, het abstract en het abstract zonder auteurs en kliniek uiterlijk 13 maart 2022 te e-mailen aan: abstract@nvu.nl. **Als u binnen 1 uur geen ontvangst-bevestiging heeft gekregen, is uw abstract niet aangekomen.** Gaarne de naam van de 1^e auteur vermelden bij het onderwerp en maximaal 1 abstract per e-mail versturen.

Dagtekening: _____ Handtekening: _____

Instructies voor het indienen van een abstract voor een voordracht Nederlandse Vereniging voor Urologie - ter publicatie in het TvU

1. 1e regel: Titel abstract
2e regel: Blanco
3e regel: Naam auteur(s) (eerst voorletters, dan achternaam)
(Naam 1e auteur in hoofdletters)
4e regel: Werkadres 1e auteur, multicenter onderzoek: ja / nee
Onderzoek binnen Kennisagenda NVU: ja / nee
5e regel: Het abstract valt onder de categorie: zie categorieën op het abstractformulier
6e regel: 3 trefwoorden
7e regel: Aantal aanslagen (zonder titel en auteurs)
2. Het abstract schrijven in de **Nederlandse taal**, lettertype Arial 12 punt.
3. Omvang abstract zonder titel en schrijversnamen: **niet** meer dan **2150** aanslagen. Het aantal aanslagen inclusief spaties en leestekens dient door de auteur vermeld te worden.
4. Per abstract kan niet meer dan 1 figuur of tabel worden opgenomen (foto's met maximaal contrast; schema's en grafieken in zwart, met letters en cijfers, die na verkleining tot 8 cm breedte een passende grootte hebben. De bijbehorende tekst in het Nederlands). Tabellen dienen in Word aangeleverd te worden.
5. Geen referenties vermelden.
6. Het abstract moet bevatten (zie voorbeeld):
 - Titel
 - Auteurs en kliniek van herkomst. Multicenter onderzoek: ja / nee
 - Onderzoek binnen Kennisagenda NVU: ja / nee
 - 3 trefwoorden
 - Introductie
 - Materiaal en methoden
 - Resultaten
 - Conclusies
7. In de tekst van het abstract mag de bron van herkomst niet worden vermeld (i.v.m. anoniem beoordelen abstracts)! Indien in de tekst van het abstract de bron van herkomst is vermeld, wordt het abstract geweigerd voor beoordeling en presentatie.
8. Een Case Report mag niet ingediend worden, tenzij het de inleiding is/ was voor een onderzoek.
9. Een buitenlands onderzoek mag worden ingediend, mits de auteur zelf substantieel bij het onderzoek betrokken is geweest en (buitengewoon) lid is.
10. Gelieve een abstract, dat eerder is afgewezen, niet ongewijzigd wat betreft gegevens of inhoud opnieuw in te dienen.
11. Indien er in een abstract merknamen worden genoemd, zal het abstract worden afgewezen.
12. Er mogen geen reviews van literatuur ingezonden worden.
13. In het abstract dient aangegeven te worden welke studie het betreft en deze studie moet opgezocht kunnen worden.
14. Eerder gepresenteerd c.q. gepubliceerd materiaal kan niet ingediend worden als abstract.
15. Gelieve het abstractformulier, het abstract en het abstract zonder auteurs en kliniek **uiterlijk 13 maart 2022** te e-mailen aan: abstract@nvu.nl. Gaarne de naam van de 1^e auteur vermelden bij het onderwerp en maximaal 1 abstract per e-mail versturen.

VOORBEELD ABSTRACT

Immunoprophylaxe met BCG bij niet-spier invasieve blaascarcinoom (NSIBC)

J. JANSEN, P. Jansens, P.J. Janssens

St. Jans Hospitaal Stavoren

Multicenter onderzoek: ja / nee

Onderzoek binnen Kennisagenda NVU: ja / nee

Indien ja, welke centra:

1).....

2).....

3).....

Het abstract valt onder de categorie: zie categorieën op het abstractformulier

Trefwoorden

Niet spierinvasief blaascarcinoom (NSIBC), BCG, behandeling

Introductie

Intravesicale chemotherapie wordt gebruikt om na transurethrale resectie (TUR) recidieven te voorkomen of uit te stellen. Thiotepa, Adriamycine, Epodyl en Mitomycine C zijn cytostatica die vaak worden gebruikt en die even effectief lijken te zijn. BCG heeft in meerdere studies betere resultaten opgeleverd. In deze studie werd BCG toegepast bij patiënten die recidief tumoren kregen ondanks voorafgaande chemotherapie.

Materiaal en methoden

98 patiënten met NSIBC ondergingen een complete transurethrale resectie en werden vervolgens behandeld met BCG. Alle patiënten hadden een recidief ontstaan na voorafgaande adjuvante behandeling met Thiopeta (28 patiënten). Instillaties met BCG (Armand Frappier stam), 120 mg in 50 CC fysiologisch zout werden uitgevoerd 10-20 dagen na TUR, wekelijks gedurende 6 weken. Controle cystoscopie en urine cytologisch onderzoek werden 3-maandelijks uitgevoerd gedurende 2 jaar en 6-maandelijks gedurende de volgende 3 jaren.

Resultaten

Van de 98 behandelde patiënten kregen 28 patiënten NSIBC (28,5%) en 2 patiënten (2%) een invasief blaascarcinoom. Bij hen werd radicale cystectomie verricht. Complicaties van BCG intravesicale therapie bestonden voornamelijk uit drug induced cystitis (40%), terwijl systematische bijverschijnselen werden gezien in 3,8% van de patiënten.

Conclusie

BCG intravesicale immunotherapie is effectief in de prophylaxe NSIBC na falen van intravesicale chemotherapie.

Aantal aanslagen: 1434