



DRCG nieuws winter 2025

Dit is het **DRCG** e-bulletin van het winter van 2025. Dit bulletin is bedoeld voor alle professionals en geïnteresseerden die betrokken zijn bij de behandeling van patiënten met niercelcarcinoom. Om beter informatie te kunnen verspreiden, brengt de DRCG eens per kwartaal een DRCG e-bulletin uit.

In deze nieuwsbrief vindt u onder meer informatie over de DRCG, het DRCG-bestuur, de MIS en de Research-groep, de nierkanker app, ontwikkelingen IZA voor niercelcarcinoom, het DRCG multidisciplinaire jaarsymposium, de verpleegkundig specialisten nierkanker, 2-e lijns studies en de patiëntenvereniging PBNK.

Mocht u informatie via deze nieuwsbrief willen delen en/of vragen, opmerkingen hebben, dan kunt u contact opnemen met de redactie via info@drcg.nl.

Wij wensen u mooie feestdagen en al het goeds voor 2026.

Met vriendelijke groet, het DRCG bestuur,

Paul Hamberg en Patricia Zondervan (voorzitters)

Maureen Aarts

Axel Bex

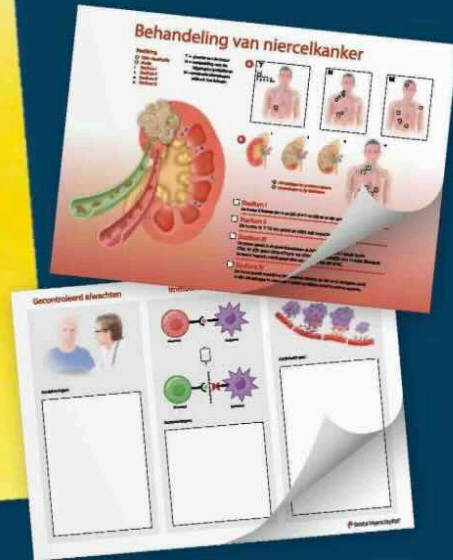
Deirdre Bochove-Overgaauw

Metin Tascilar.

De DRCG werkt inhoudelijk onafhankelijk en wordt mede mogelijk gemaakt dankzij support van de volgende sponsors:



**PRAKTISCHE ONDERSTEUNING
BIJ DE BEHANDELING VAN UW
PATIËNT MET
NIERCELKANKER**



VRAAG HET SCHEURBLOK NIERCELKANKER AAN

SAMEN STERK

TEL: 0651500783

VRAAG AAN

Nascholing

**ACTUELE THEMA'S RONDOM
NIERCELCARCINOOM**

Binnenkort on demand

INSCHRIJVEN

Dr. Britt Suelmann
Internist-oncoloog,
UMC Utrecht



Dr. Sofie Wilgenhof
Internist-oncoloog
NKI-AvL Amsterdam

MEDtalks is een online uitgever op het gebied van geaccrediteerde e-learnings, informatieve videoproducties en events voor en door medisch professionals.

Dit programma komt onafhankelijk tot stand en wordt financieel mogelijk gemaakt door:



NL-NON-03302
NL-KIS-25-00034



The Expert Insights Podcast Series

met Rachel Giles

Oncology

Klik hier om de podcasts te beluisteren



Afl. 9 - Cato Bresser, Dr. Britt Suelmann en Dr. Harm van Melick
Het belang van samen beslissen en de nierkanker keuzehulp.



Afl. 10 - Dr. Corina van der Hurk en Dr. Adriaan Bins
Hoe de PRO-RCC de nierkankerzorg kan helpen verbeteren.



by 

CBZ-NL-000928 JUNE

De podcastserie met Rachel Giles is terug, boordevol inzichten van nationale experts. Er zijn nieuwe afleveringen beschikbaar waarin we de meest actuele en relevante ontwikkelingen op het gebied van niercelkanker bespreken.

Luister naar de nieuwe podcasts en blijf op de hoogte van de laatste stand van zaken.

Aflevering 9:

Arts-onderzoeker Cato Bresser (St. Antonius Ziekenhuis), internist-oncoloog Dr. Britt Suelmann (UMC Utrecht) en uroloog Dr. Harm van Melick (St. Antonius Ziekenhuis) bespreken het gebruik van keuzehulpen voor nierkanker en het belang van samen beslissen in de zorg.

Aflevering 10:

Dr. Corina van der Hurk (IKNL) en Dr. Adriaan Bins (Amsterdam UMC) geven een update over de laatste ontwikkelingen van het PRO-RCC register en hoe dit kan bijdragen aan het verbeteren van de nierkankerzorg.

CBZ-NL-000928 June 2025

[Naar de podcastserie>>](#)

Geaccrediteerde nascholing

Adjuvante behandeling bij niercelcarcinoom



MSD
ACADEMY

Zou een interactieve, inspirerende en geaccrediteerde nascholing rondom vroegstadium niercelcarcinoom iets zijn voor uw ziekenhuis?



Hoogwaardige kennis

Actuele thema's, patiëntcasuïstiek en richtlijnbespreking



Eenvoudig organiseren

Tijdens de lunchbreak of tijdstip naar wens



Flexibele sessies

Duur: 30 tot 60 minuten

Interesse om een nascholing te organiseren?

Klik dan hier

Postbus 581 | 2003 PC Haarlem | www.msdacademy.nl | info@msdacademy.nl | 0800-0227222 | Copyright ©2025 Merck & Co., Inc., Rahway, NJ, USA and its affiliates. All rights reserved.

NL-NON-03372 | 11-25



De nierkanker app

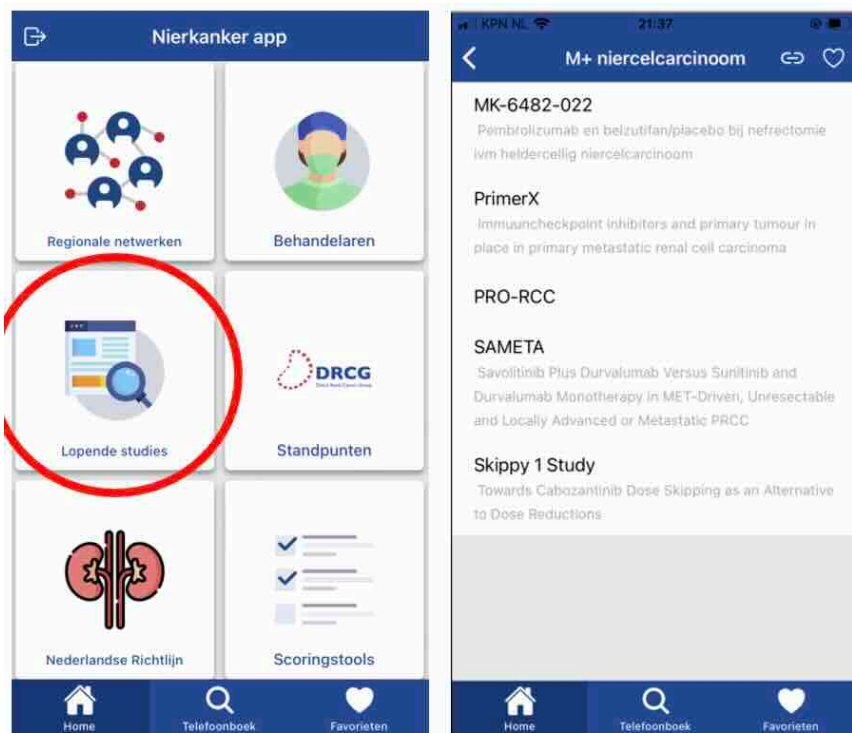
Komt mijn patiënt met gemetastaseerd niercelcarcinoom in aanmerking voor behandeling in studieverband?

Met de nierkanker app vindt u alle in Nederland geregistreerde prospectieve studies.

De nierkanker app kunt u als BIG-geregistreerde zorgverlener gratis downloaden via [App Store](#) en [Google Play](#). Een account aanmaken kan met uw werkmail.

Wilt u uw gegevens aanleveren, dat kan [via deze link](#).

Meer weten over de nierkanker app? Mail naar het secretariaat via info@drcg.nl.



DRCG MIS (Medisch inhoudelijke standpunten) groep:

We streven er met de medisch inhoudelijke standpunten-groep (MIS) naar om kwalitatief en uniformer samen te werken. Er zijn inmiddels meer dan 20 standpunten ingenomen. Het is dan ook heel handig (en goed om te weten): **alle standpunten zijn laagdrempelig toegankelijk via de Nierkanker App.**

We vergaderen 3 keer per jaar online om de urologische en oncologische geagendeerde vlugschriften, concept-standpunten te bespreken en definitieve standpunten samen vast te stellen. Er is sinds kort ook een MIS groep voor verpleegkundig specialisten.

Heb jij een goed idee voor een nieuw medisch inhoudelijk standpunt of wil je meedoen met de MIS commissie? Laat het ons weten, mail Jeanine via info@drcg.nl.

Tip: Een interessante optie is om keuze-co-assistenten of summa co-assistenten de wetenschappelijke onderbouwing van een standpunt uit te laten werken als onderdeel van hun keuze co-schap. Voor een ANIOS of AIOS of PA of VS kan het ook interessant zijn.

De volgende MIS-groep vergadering is op **27-01-2026** van 19.00 tot 20.00 uur.

[Naar de pagina van de DRCG MIS-groep>>](#)



DRCG research-groep

De DRCG research groep is de plek waar RCC behandelaren nieuwe aangeboden studies bespreken, brainstormen over op te zetten investigator-initiated-study's (IIS). Studies die door de DRCG gesteund worden, krijgen het endorsement label.

De Research-groep wordt geleid door voorzitter Axel Bex (uroloog Antoni van Leeuwenhoek en NHS Londen) en voorzitter Maureen Aarts, (oncoloog MUMC+).

Alle studies die aan RCC centra worden aangeboden passeren in deze groep.

Werkt u voor een externe onderzoekspartij of farmaceutisch bedrijf dat een RCC studie in NL wil gaan doen, dan heeft de voorkeur dat u dit centraal aanmeldt bij de **DRCG**.

Dankzij de DRCG research-groep is het gelukt om een aantal interessante studies in Nederland op te starten.

Indien u geïnteresseerd bent om hierin ook uw bijdrage te leveren, dan bent u als RCC-behandelaar uiteraard van harte welkom. U kunt zich voor deze vergaderingen aanmelden bij het secretariaat. De volgende **DRCG research-groep vergadering** zal plaats vinden op 10-03-2026 van 19.00 tot 20.00 uur.

[Naar de pagina van de DRCG research-groep>>](#)

Tweede lijns-studies in Nederland

Afgelopen jaar heeft de DRCG research-groep aan studies het DRCG-endorsed label kunnen geven. De huidige endorsed trials zijn:

NESCIO studie

De eerste fase van de NESCIO-studie is inmiddels afgerond. Wij willen alle verwijzers hartelijk danken voor de betrokkenheid en voor het verwijzen van patiënten. Zonder deze inzet was het niet mogelijk geweest om dit onderzoek uit te voeren. Helaas heeft de sponsor besloten de tweede fase niet verder te financieren, wat betekent dat de studie hiermee officieel stopt. De klinische en translationele data worden momenteel geanalyseerd. De eerste resultaten zijn gepresenteerd op het ESMO congres in Berlijn.

SKIPPY

Tijdens het DRCG symposium van 2022 werd de Skippy1 studie gepresenteerd. Inmiddels is de studie afgerond en zijn de resultaten gedeeld op de ESMO in Berlijn. Het innemen van cabozantinib met het standaard ontbijt zorgde voor een verwaarloosbare toename van cabozantinib spiegels. Voor patiënten waarbij het onprettig is om cabozantinib op een lege maag in te nemen, is het dus ook mogelijk om dit met een licht ontbijt te doen.

Binnenkort opent de vervolgstudie: Skippy2. Hierbij zal worden uitgezocht of door het regelmatig overslaan van cabozantinib 60 mg een vergelijkbare blootstelling bereikt kan worden als met de gebruikelijke dosisreducties naar 40 en 20 mg. Dit kan leiden tot een aanzienlijke kostenbesparing omdat alle tabletten cabozantinib dezelfde prijs hebben ongeacht de dosering. Deze studie opent naar verwachting in 2026 in het LUMC en in andere centra in het land. Bij interesse om aan te sluiten als deelnemend centrum kan contact opgenomen worden met Tom van der Hulle (t.van_der_hulle@lumc.nl). Patiënten kunnen ook

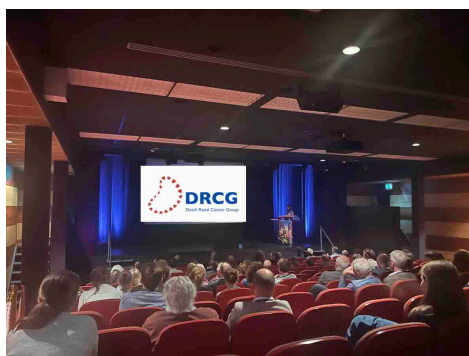
verwezen worden naar een deelnemend centrum voor deelname.

[Studieoverzicht op DRCG site>>](#)

DRCG Multidisciplinair Niercelcarcinoom Symposium

Save the date

Maandag 23-03-2026



DRCG Multidisciplinair jaarsymposium

De DRCG (Dutch Renal Cancer Group) organiseert op **maandag 23 maart 2026** het **16e landelijke multidisciplinaire symposium niercelcarcinoom** in **De ReeHorst te Ede**.

De programmacommissie: **Tom van der Hulle** (LUMC Leiden), **Judith Bosschieter** (NWZ Alkmaar) en **Maureen Aarts** (MUMC+ Maastricht) stelt met veel enthousiasme een actueel en inspirerend programma samen.

Tijdens het symposium delen gerenommeerde (inter)nationale sprekers hun expertise. Er is ruimte voor interactieve sessies en er worden updates gegeven over onder andere klinische genetica, anti-stolling en lopende DRCG-initiatieven.

Het symposium is bedoeld voor medisch specialisten, arts-assistenten, verpleegkundig specialisten en andere zorgprofessionals betrokken bij de behandeling van nierkanker.

De aanmeldingslink staat [hier](#) en het programma volgt binnenkort.

Wij hopen u allen op **23 maart 2026** te mogen verwelkomen in Ede.



Programma **Less is More** vijf nieuwe zorgonderwerpen goedgekeurd

Binnen het programma **Less is More** zijn per 24 november 2025 **vijf nieuwe zorgonderwerpen goedgekeurd** voor de-implementatie. De focus ligt op het **verminderen of aanpassen van standaardcontroles**, zodat zorg alleen nog op indicatie plaatsvindt, minder vaak of korter duurt, en in sommige gevallen met minder labdiagnostiek.

De vijf onderwerpen betreffen:

1. Internisten en Hematon - verminderen van duur en frequentie van (levenslange) standaard follow up bij patiënten met indolente lymfomen.
2. Cardiologen en Hartstichting - verminderen echografische follow-up van patiënten met een verwijding van de aorta ascendens, die geen onderliggende syndromale afwijking hebben.
3. Urologen en patiëntenvereniging blaas- of nierkanker - verminderen van het aantal CT-scans in de follow up van patiënten na curatieve behandeling voor een laag-risico niercelcarcinoom (Leibovich 0-2).
4. Revalidatie-artsen en Spierziekten Nederland - stoppen met standaardcontroles voor stabiele patiënten met FSHD in een expertisecentrum, maar vervangen voor controle op indicatie in het eigen centrum.
5. Dermatologen en Alopecia vereniging, vereniging voor mensen met constitutioneel eczeem en Huid Nederland – Patiëntenplatform Urticaria, - verminderen van onnodige (lab) controles bij patiënten met systemische medicatie voor inflammatoire huidaandoeningen (Alopecia, constitutioneel eczeem en urticaria).

In 2025 zijn hiermee **achttien zorgactiviteiten** gestart binnen het Less is More-traject. **Richtlijnen worden naar verwachting in 2026 aangepast**, en de **praktische uitvoering start in 2027**.

[Verder lezen>>](#)

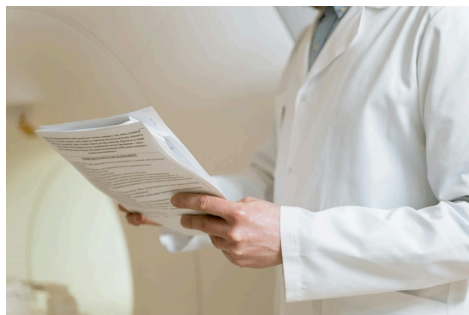


De **VS-IS (Inhoudelijke Standpunten)** groep

De **VS-IS (Inhoudelijke Standpunten) groep** is een van de actieve groepen binnen de **DRCG VS groep**. De volgende vergadering is maandag 9 februari 2026 om 17.00 uur.

Tijdens dit overleg bespreken ze de lopende en nieuwe casuïstiek, actualiseren ze eventueel onze inhoudelijke standpunten en stemmen de verdere samenwerking af. De input en expertise zijn hierin van grote waarde. Dus vriendelijk verzoek om ideeën voor vlugschriften/standpunten uiterlijk 26-01 aan te leveren.

De VS-IS groep voorzitters zijn [Judith de Rooij](#) (MaximaMC) en [Sandra Dikkes](#) (Isala).



[MLH1 Mismatch Repair Deficiency Predicts Exceptional Response to Immune Checkpoint Inhibition in Clear-cell Renal Cell Carcinoma](#)

Author links open overlay panel

Mark T. Dawidek, Lina Posada Calderon, Parantu K. Shah, Rohan Mittal, Burcin Agridag Ucpinar, Ziad Bakouny, Kevin Meli, Eddy Saad, Renée-Maria Saliby, H. Jun Woo, Yash S. Khandwala, Marc Eid, Chris Labaki, Marc Machaalani, Jonathan Coleman, Paul Russo, Ritesh R. Kotecha, Maria I. Carlo, Oguz Akin, David A. Braun, Toni K. Choueiri, Ed Reznik, Ying-Bei Chen, Robert J. Motzer, Martin H. Voss, A. Ari Hakimi

[Naar de publicatie>>](#)



Stichting PRO-RCC

De Stichting PRO-RCC is een samenwerking van de wetenschappelijke vereniging DRCG, de beroepsgroep, de patiëntenvereniging en IKNL. Het register is opgezet met ondersteuning van het Dutch Oncology Research Platform DORP.

PRO-RCC is opgezet als een multicenter cohort en begin 2023 van start gegaan met de insteek om praktijkdata te verzamelen over de diagnostiek en behandeling van minimaal 70 procent van de patiënten met nieuw gediagnosticeerd niercelcarcinoom in Nederland. Momenteel zijn er zo'n vijftien ziekenhuizen aangesloten bij het cohort en zijn ongeveer 220 patiënten aangemeld. Dertig ziekenhuizen hebben de intentie uitgesproken om patiënten aan te melden. De verwachting is dat over enkele jaren data van enkele duizenden patiënten beschikbaar zijn.

[Verder lezen>>](#)



Zorginstituut Nederland

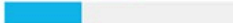
IZA Update november 2025: afspraken over concentratie complexe behandelingen

Zorgaanbieders, zorgverzekeraars en patiëntvertegenwoordigers hebben samengewerkt aan de concentratie en spreiding van complexe kanker- en vaatchirurgische zorg in 7 regio's. Zij maakten in maart 2025 afspraken over de concentratie van 18 complexe behandelingen. In november 2025 hebben de 7 regio's afgesproken in welke ziekenhuizen deze complexe behandelingen verder worden geconcentreerd, en wie er juist mee stopt. Per regio is er een overzicht van welke behandeling in welk ziekenhuis plaatsvindt, en in welk ziekenhuis niet of niet meer. Per regio is er ook een toelichting van Zorgverzekeraars Nederland op de belangrijkste verschuivingen. Deze afspraken over concentratie gaan in op 1 januari 2026. Maar ziekenhuizen krijgen een jaar de tijd om alles goed te regelen. Vanaf 1 januari 2027 geldt de nieuwe verdeling van de zorg. De afspraken over spreiding volgen later.

[Verder lezen naar document>>](#)



tabel 2.4 | de 1- en 3-jaarsoverleving van patiënten met uitgezaaide kanker bij diagnose in 2023 ^a

	1-jaarsoverleving		3-jaarsoverleving	
	2018	2023	2018	2023
longkanker	23%	29% 	8%	12% 
prostaatkanker	84%	86% 	53%	58% 
dikkedarmkanker	48%	44% 	19%	19% 
alvleesklierkanker	8%	10% 	1%	1% 
borstkanker	75%	77% 	48%	51% 
slokdarmkanker	22%	25% 	4%	5% 
endeldarmkanker	58%	57% 	23%	24% 
maagkanker	19%	22% 	3%	5% 
nierkanker	41%	47% 	19%	25% 
blaaskanker	22%	24% 	7%	8% 
galweg-galblaaskanker	15%	18% 	2%	2% 
eierstok & eileiderkanker	58%	60% 	25%	27% 
melanoom	49%	58% 	30%	39% 
baarmoederkanker	46%	46% 	19%	21% 
overige kanker	27%	29% 	15%	17% 
totaal	36%	41% 	17%	21% 

^a Getoonde cijfers kunnen afwijken van de online beschikbare NKR cijfers. **1-jaarsoverleving:** aandeel patiënten wat één jaar na diagnose nog in leven is. **3-jaarsoverleving:** aandeel patiënten wat drie jaar na diagnose nog in leven is. Voor patiënten die in 2023 de diagnose kregen zijn deze gegevens mogelijk nog niet volledig, omdat nog niet alle patiënten drie jaar gevolgd konden worden.

Betere overleving bij primair uitgezaaide kanker/nierkanker

Het nieuwste IKNL-rapport *Uitgezaaide kanker 2025: Cijfers, inzichten en uitdagingen* laat zien dat de overleving van patiënten met primair uitgezaaide kanker langzaam verbetert. In de periode 2019–2023 was 21% van deze patiënten drie jaar na diagnose nog in leven, tegenover 17% in 2014–2018. Deze winst lijkt vooral toe te schrijven aan een relatief kleine groep patiënten die substantieel profiteert van nieuwe systemische behandelingen, zoals doelgerichte therapie en immunotherapie. Dit geldt in het bijzonder voor kankersoorten waarbij deze behandelingen inmiddels stevig zijn ingebed in de richtlijn, waaronder nierkanker.

Ondanks deze vooruitgang blijft de prognose bij uitgezaaide kanker in het algemeen ernstig: de helft van de patiënten overlijdt binnen zeven maanden na diagnose. Ongeveer 20% van alle kankerpatiënten krijgt een diagnose op het moment dat de ziekte al is uitgezaaid. De impact hiervan op patiënten en naasten is groot; vroege inzet van palliatieve zorg vanaf diagnose blijft daarom essentieel.

Belangrijkste bevindingen uit het rapport:

1. Lichte maar betekenisvolle stijging van de mediane overleving

De mediane overleving van patiënten met primair uitgezaaide kanker is in vijftien jaar gestegen van vijf maanden (2004–2008) naar zeven maanden (2019–2023).

Hoewel de vooruitgang beperkt is, zien we bij enkele kankersoorten, waaronder nierkanker een duidelijker verbetering door de beschikbaarheid van moderne systemische therapieën.

2. Aantal patiënten met primair uitgezaaide kanker blijft hoog

In 2023 kregen ongeveer 22.000 mensen direct bij diagnose te horen dat hun kanker al was uitgezaaid. Bij nog eens 18.000 patiënten werden uitzaaiingen later in het ziektraject ontdekt.

De korte mediane overleving (zeven maanden) is sinds 2020 onveranderd.

3. Grote variatie in overleving tussen kankersoorten – grootste stijging o.a. bij nierkanker.

De overleving bij uitgezaaide kanker verschilt sterk per soort.

De rapportage laat zien dat de grootste stijging in 3-jaars overleving sinds 2018 wordt gezien bij:

- melanoom
- **nierkanker**
- prostaatkanker
- longkanker

Voor nierkanker betekent dit dat de introductie en verdere optimalisatie van combinaties van immunotherapie en TKI-therapie daadwerkelijk doorwerken in de populatie-uitkomsten. Dit bevestigt wat in klinische trials al werd gezien en onderstreept het belang van passende patiëntselectie, timing van therapie en goede opvolging.

[Verder lezen website IKNL>>](#)



Patiëntenvereniging blaas- of nierkanker

Patiëntenvereniging blaas- of nierkanker is er voor iedereen die te maken heeft met blaaskanker, nierkanker en de zeldzame urinewegkankers: nierbekkenkanker, plasbuis kanker, urineleiderkanker en urachus kanker. Ze zijn er voor patiënten én voor naasten. Leven met Blaas of nierkanker heeft op 26 april 2026 de landelijke contactdag.

Agenda

- EAU, [meer informatie](#)
- ASCO, [meer informatie](#)
- ESMO [meer informatie](#)
- EMUC [meer informatie](#)

[Naar de DRCG agenda](#)

[Naar de NVU nascholingsagenda](#)

[Naar de NVU cursuswijzer](#)

U ontvangt deze mail omdat u heeft aangegeven op de hoogte gehouden te willen worden van nieuws en ontwikkelingen en/of betrokken bent bij de DRCG of via 1 van onze groepen.

N.B.: Indien u onze mail van de DRCG wilt blijven ontvangen, adviseren we u om info@DRCG.nl te whitelisten, anders komt deze mail soms in de spambox terecht.

De informatie verzonden met deze e-mail is vertrouwelijk en uitsluitend bestemd voor de geadresseerde(n) of diens gemachtigde(n). Indien u dit e-mail bericht per abuis heeft ontvangen, dan wordt u verzocht dit bericht aan de afzender te retourneren en vervolgens te vernietigen. Verder willen wij u er op wijzen dat wanneer u niet de geadresseerde bent, het doorsturen, kopiëren of verspreiden van de inhoud van deze e-mail verboden is. Indien u zich wilt afmelden voor onze mail, dan kunt u dit aangeven bij ons via: info@drcg.nl.



DRCG

Postbus 821|3700AR, Zeist

E-mail: info@drcg.nl

Telefoon: 0639488702

KVK 41133546

Hoewel aan de inhoud van deze e-mail uiterste zorg is besteed, kan geen aansprakelijkheid worden aanvaard voor mogelijke onjuistheden. De organisatie aanvaardt tevens geen aansprakelijkheid voor schade -van welke aard dan ook-, direct of indirect veroorzaakt door deze e-mail en/of bijlagen.

Dit emailbericht is verzonden naar: {{ contact.EMAIL }}

[Voorkeuren aanpassen](#) | [Afmelden](#)