

## PICUS

### Pancreatitis of Idiopathic origin: Clinical added value of endoscopic UltraSound

Patiëntgegevens	Gegevens arts
Naam patiënt: _____	Afdeling: LUMC _____
Geboortedatum: _____	Uw naam: _____
Geslacht: Man / Vrouw	Uw contactgegevens: _____
Patiëntnummer: _____	Datum aanmelding: _____

### In- en exclusiecriteria

#### Anamnese

- Leeftijd  $\geq$  18 jaar

#### Voorgeschiedenis:

- Eerste episode pancreatitis  
 Geen chronische pancreatitis in de voorgeschiedenis  
 Niet bekend met genetische mutaties geassocieerd met acute pancreatitis  
 Niet bekend met cystic fibrosis  
 Geen veranderde anatomie waardoor EUS niet mogelijk is

#### Toxisch-medicamenteus:

- < vijf eenheden alcohol in de 24 uur voor start van de klachten  
 Geen start/verhoging van dosering van medicatie in de maand voor start van de klachten\*

#### Post-procedureel:

- Geen ERCP in de 24 uur voor start van de klachten  
 Geen abdominale chirurgie in de 24 uur voor start van de klachten

#### Posttraumatisch:

- Geen anamnestic trauma van de bovenbuik EN trauma zichtbaar op beeldvorming

#### Directe familieanamnese (ouders, kinderen, broers, zussen):

- < twee directe familieleden met acute pancreatitis in de voorgeschiedenis  
 Geen direct familielid met genetische mutaties EN een direct familielid met acute of chronische pancreatitis

#### \*Medicatie geassocieerd met acute pancreatitis

Paracetamol	Cisplatin	Hydrochloorthiazide	Methyldopa	Natriumstibogluconaat
Asparaginase	Cytarabine	Interferon- $\alpha$	Metronidazol	Meglumine antimoniaat
Azathioprine	Didanosine	Itraconazol	Octreotide	Fenformine
Bortezomib	Enalapril	Lamivudine	Olanzapine	Simvastatine
Capecitabine	Erythromycine	Mercaptopurine	Opiaten	Steroiden
Carbamazepine	Oestrogenen	Mesalazine	Oxyphenbutazon	Sulfasalazine
Cimetidine	Furosemide	Olsalazine	Pentamidine	Cotrimoxazol

### In- en exclusiecriteria

#### Laboratoriumonderzoek

- ALT ≤ 88 U/l *bij opname*
- Triglyceriden < 11.2 mmol/l
- Voor albumine gecorrigeerd calcium < 3 mmol/l

#### Beeldvorming

- Beeldvorming (echo/MRI/MRCP) na klinisch herstel
- CBD ≤ 8 mm in patiënten ≤ 75 jaar of ≤ 10 mm in patiënten > 75 jaar *bij opname*
- Geen galstenen, microlithiasis of sludge in galblaas of intra- of extrahepatische galwegen
- Geen chronische pancreatitis volgens de M-ANNHEIM-criteria\*
- Geen diagnostische EUS verricht voor inclusie



### ALLES AFGEVINKT?

- Informed consent**-gesprek met de patiënt en laat het ICF tekenen
- Vul het **CRF Opname** in
  - Beiden te vinden op [pancreatitis.nl/studies/picus/lumc](http://pancreatitis.nl/studies/picus/lumc)
- Fax het ICF naar **088 320 7070** of mail het naar [picus@pancreatitis.nl](mailto:picus@pancreatitis.nl)
- Bel de **studiecoördinator** om de patiënt te includeren in **PICUS!**
- Vraag een **EUS** aan voor patiënt

### Studiecoördinator

**Devica Umans**

Tel: **088 320 7051** (beschikbaar 24 uur per dag, 7 dagen per week, 365 dagen per jaar)

PWN Datacenter: **088 320 8942** (beschikbaar gedurende kantooruren)

E-mail: [d.umans@pancreatitis.nl](mailto:d.umans@pancreatitis.nl)

### \*M-ANNHEIM-criteria voor chronische pancreatitis:

een of meer van de volgende:

- Calcificaties van het pancreasparenchym
- Ductale laesies: vergrote of hyperechogene main duct EN een van de volgende:
  - Vergroting van de pancreas
  - Holtes
  - Kaliberwisselingen van de PD (vullingsdefecten, calculi, PD-obstructie)
  - Focale acute pancreatitis
  - Parenchymale heterogeniteit
  - Irregulaire omtrek van de pancreaskop of het pancreascorpus
- Persisterende steatorrhoea die verbetert na enzymsuppletie
- Typische histologie van een adequaat histologisch biopt