Beleid SPEEKSELKLIERTUMOREN

1. Diagnostiek

- Klinisch onderzoek van hoofd- en halsgebied
- FNAC en/of biopsiename en/of FNAC halsklier (indien negatieve FNAC CNB te overwegen)
- MRI hals
- CT thorax bij lokaal, FDG PET-CT bij stadium III/IV
- Evaluatie operabiliteit: labo, eventueel consult algemeen inwendige, EKG
- Tandnazicht en -sanering

2. TNM-classificatie

zie 8ste editie UICC Major Salivary Glands

Opmerking: de tumoren van de mineure speekselklieren worden gestaged conform de anatomische site alwaar ze gelokaliseerd zijn (geen aparte staging).

3. Eerste behandeling

3.1 Primaire tumor

radicale excisie (met behoud functie indien mogelijk) +- postoperatieve radiotherapie

3.2 Halsklieren

a) bij tumoren van de majeure speekselklieren

- cN0: halsevidement in geval van

  - Positieve klier in vriescoupe per-operatief.
  - Hooggradig
  - cT3, cT4

- cN+: in principe altijd halsevidement

b) bij tumoren van de mineure speekselklieren wordt de behandeling volgens subsite uitgevoerd (zie aparte hoofdstukken).

Goedgekeurd op MCO 24 maart 2025

3.3 Indicaties postoperatieve radiotherapie

- Grote tumoren: pT3, pT4
- Intermediaire of hoge graad maligniteit
- Adenoïd cystic tumor
- Positieve klieren
- Perineurale of lymfovasculaire invasie
- Marges positief
- Tumorspil

4. Follow up

4.1 Beeldvorming

a) 3 maanden na beëindigen van therapie:
   - Primaire heelkunde +- postoperatieve radio(chemo)therapie: MR hals

b) nadien:
   - Eerste 5-10 jaar: jaarlijkse beeldvorming van het hoofd- en halsgebied met MR hals en CT thorax
   - Na 10 jaar: op indicatie

4.2 Klinisch onderzoek

1 - 2 jaar: 3 maandelijks

3 - 5 jaar: om de 6 maanden

Na 5 jaar: om de 6 tot 12 maanden

5. Behandeling van recidief en/of metastatische ziekte

5.1 Locoregionaal of recidief op afstand, operabel

heelkunde – metastasectomie te overwegen en/of RT; +-systemische therapie

5.2 Locoregionaal of recidief op afstand, inoperabel

Behandeling in functie van subtype en moleculaire afwijkingen.
Evt. radiotherapie, systemische chemotherapie, androgeenreceptor therapie indien AR+, trastuzumab bij Her2+, angiogenese remmer bij adenoïd cystisch carcinoom, larotrectinib bij NTRK-fusie, clinical trials of palliatieve zorgen.