DDD NEWS

DUTCH DIGESTIVE DISEASE NEWS

Digestive Disease Days op woensdag 20 en donderdag 21 maart 2019

NVGE
NEDERLANDSE VERENIGING VOOR GASTRO-ENTEROLOGIE

JAARGANG 29 NUMMER 4 DECEMBER 2018

Afscheid van Hein Verspaget als NVGE bestuurslid

NVGE
NEDERLANDSE VERENIGING
VOOR GASTRO-ENTEROLOGIE

ADVERTENTIE

COLOFON

DDD news van de Nederlandse Vereniging voor Gastro-enterologie.
Verschijnt vier maal per jaar.
De Nederlandse Vereniging voor Gastro-enterologie is opgericht op 26 oktober 1913.

Redactieadres/Inlichtingen advertenties:
Van Gijtenbeek
secretariaatszaken en congresbegeleiding
Postbus 657,
2003 RR Haarlem
Tel: 023 - 5513016
Fax: 023 - 5513087
E-mail: secretariaat@nvge.nl
Correspondentie kan worden gestuurd naar het redactieadres.
Het bestuur behoudt zich het recht voor om te bewerken.

Secretariaat/ Ledenadministratie:
Postbus 657, 2003 RR Haarlem
Tel: 023 - 5513016
Fax: 023 - 5513087
E-mail: secretariaat@nvge.nl
ledenadministratie@nvge.nl

Lidmaatschap:
Aanmelden via www.nvge.nl

Opzegging:
Het lidmaatschap loopt per kalenderjaar, eventuele opzeggingen vóór 1 december via ledenadministratie@nvge.nl

Overname van gegevens uit DDD news is toegestaan met bronvermelding.

Vormgeving:
M.art grafische vormgeving

Omslagfoto:
Hein Verspaget

De partners van de NVGE in 2018 zijn:
Ferring BV
Janssen-Cilag
Norgine
Olympus Nederland BV
Takeda

ISSN: 2543-3075

VOORWOORD

Beste lezers,

Aan het einde van weer een jaar mogen we terugkijken op een boeiend 2018 en vooruitkijken naar een veelbelovend 2019. Hopelijk geldt dat voor u allen!
2018 is het jaar waarin de NVGE dagen onder hun nieuwe naam hebben plaatsgevonden: de "DDD dagen" staan vanaf nu in ieders geheugen gegrift. En het lustrumcongres 2018 geeft daar meteen een heel goede associatie bij. Het was mooi! Uiteraard het programma, maar mogelijk nog meer het cabaret! Wat een talent hebben we in ons midden en wat een humor. Het is kostbaar dat een professioneel gebonden club zichzelf ook zo kan en laat relativeren. En daar massaal oprecht om kan lachen. Dit cabaret doet mij herinneren aan een cabaret bij de start van mijn aanwezigheid op de – toen nog – NVGE dagen, waar Joep Bartelsman en André Smout elkaar stonden te scopiëren. Onvergetelijk! Zo nemen ook de jongeren van nu ongetwijfeld het beeld van het laatste cabaret mee in hun verdere toekomst. Welkom bij de club!

2018 bracht ons ook een nieuwe Dicke medaille en de trotse ontvanger: prof Hans Vasen. Al is niemand onbekend met zijn werk en zijn grote staat van dienst: het was indrukwekkend om zijn hele levenswerk nog eens voorbij te zien trekken tijdens de uitreiking .
Een andere zeer gerespecteerde collega mag niet ongenoemd blijven. Cisca Wijmenga ontving recent de UEG Research Prize 2018. Deze hoge onderscheiding werd uitgereikt aan de hoogleraar humane genetica aan het UMCG voor haar "outstanding work: a celiac mucosal barrier-on-chip model to investigate its role in initiation of celiac disease". Waarmee ik de berichtgeving van de UEG citeer. Zij heeft wereldfaam verworven met haar onderzoek naar de genetica van coeliakie en krijgt ook onze felicitaties bij deze belangrijke prijs.

Het was niet alles rozegeur dat 2018 ons bracht. Het Inspectiebezoek aan de DDD-dagen heeft veel werk opgeleverd in de zin van aanleveren van antwoorden en bewijsmateriaal hoe wij ons congres organiseren. Het definitieve rapport waarin wij horen of onze wijze van een congres organiseren past in de huidige tijd zal hopelijk niet lang meer op zich laten wachten.
Vooruitkijkend naar 2019 valt onze blik natuurlijk op de komende DDD dagen, met een noviteit, zelfs een revolutie. Na vele jaren waarop de donderdag en vrijdag de vaste dagen waren van ons

Lees verder op pagina 4.

INHOUD

Aankondiging symposium 'Jong gekregen, oud gehouden' 5
Interview Hein Verspaget 6
Terugblik uitreiking Dicke medaille 9
DDD science 11
Verslag reisbeurs UEGW Wenen 13
MDL 105 jaar in beeld 14
NVGE subsidies 17
Research Pitch 19
Subsidie vervolgd 21

CONGRESAGENDA 2018/2019

Vervolg voorwoord.

congres, worden dit in het voorjaar van 2019 de woensdag en de donderdag. U gaf op de laatste ledenvergadering uw goedkeuring voor deze pilot, die we met u daarna zullen evalueren. Waarom legde het bestuur u deze pilot ook alweer voor? Omdat de vrijdag een matig gevulde dag is, vooral de middag. Lukt het met de nieuwe planning om de beide dagen meer gelijkwaardig te maken? Ook zijn er leden die liever de dag voor het weekend nog een kijkje op de zaak nemen, in plaats van op congres te zijn. En tot slot waarderen veel leden het cursorisch onderwijs, maar moesten een extra (mid-)dag opnemen om hier aan deel te kunnen nemen. Het nieuwe format, met twee goed gevulde dagen, en het onderwijs op de donderdag middag, houdt met deze zaken rekening. Wij zijn zeer benieuwd hoe het u en ons zal gaan bevallen. Dank aan onze secretaris Janneke van der Woude, die met het voorliggende programma ieders belangen en wensen weer optimaal heeft weten te dienen.

Ik wens u mooie dagen, een verfrissende winter, en verheug mij met u op de volgende DDD dagen.

Laurents Stassen, vice-voorzitter NVGE

11 december 2018
DHCG symposium
Locatie: In de Driehoek, Utrecht, aanvang 18.00 uur
Inschrijven via www.dhcg.org

1 maart 2019
Oratie Dr. Cyriel Ponsioen
Aanvang 16.00 uur
Locatie: Aula van de UvA (Lutherse Kerk) Singel, Amsterdam.

20 - 21 maart 2019
Digestive Disease Days Voorjaar
Nederlandse Vereniging voor Gastroenterologie
Locatie: Conference Center NH Koningshof te Veldhoven
Inlichtingen: Secretariaat NVGE
Tel.: 023 - 551 3016
E-mail: congres@nvge.nl

21 maart 2019
Cursorisch onderwijs in Maag-Darm-Leverziekten
Locatie: Conference Center NH Koningshof te Veldhoven
Inlichtingen: Secretariaat NVMDL
Tel.: 023 - 551 3016
E-mail: congres@mdl.nl

2 april 2019
Casuïstische conferentie NVGE
Locatie: Beatrixgebouw van de Jaarbeurs, Utrecht

4 - 6 april 2019
ESGE days 2019
Locatie: Praag, Tsjechië
Website: http://www.esgedays.org/

18 - 21 mei 2019
Digestive Disease Week
Locatie: San Diego, USA
Inlichtingen: http://www.ddw.org/home

6 - 7 juni 2019
EUS live in Amsterdam
Locatie: AMC, Amsterdam
Website: www.epgs.nl

13 juni 2019
NVMDL-symposium
Locatie: Koninklijk Instituut voor de Tropen te Amsterdam
Inlichtingen: Secretariaat NVMDL
Tel.: 023 - 551 3016
E-mail: congres@mdl.nl

3 oktober 2019
Cursorisch onderwijs in Maag-Darm-Leverziekten
Locatie: Conference Center NH Koningshof te Veldhoven
Inlichtingen: Secretariaat NVMDL
Tel.: 023 - 551 3016
E-mail: congres@mdl.nl

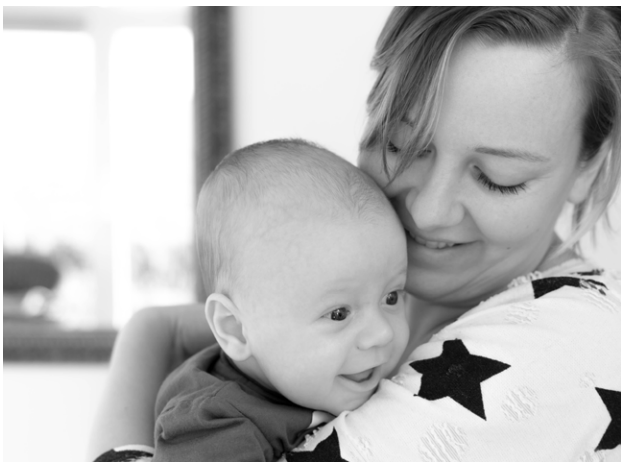
3 - 4 oktober 2019
Digestive Disease Days
Nederlandse Vereniging voor Gastroenterologie
Locatie: Conference Center NH Koningshof te Veldhoven
Inlichtingen: Secretariaat NVGE
Tel.: 023 - 551 3016
E-mail: congres@nvge.nl

De Digestive Disease Days van de NVGE in de komende jaren vindt u via www.nvge.nl

Aankondiging symposium 'Jong gekregen, oud gehouden'

Tijdens de Digestive Disease Days in maart 2019 zal voor het derde jaar op rij het boeiende symposium 'Jong gekregen, oud gehouden' plaatsvinden. Net als voorgaande edities zal dit symposium in het teken staan van maag- darm- en leverziekten welke op kinderleeftijd beginnen en op volwassen leeftijd voortduren. Gezamenlijke presentaties vanuit de volwassen- en kinder-MDL over drie maag- darm- en leverziekten zullen de verschillen en overeenkomsten in pathofysiologie, presentatie, behandeling en beloop tussen kinderen en volwassenen belichten. Een leerzame kijk in elkaars spreekkamers Dit jaar zullen gastro-oesofageale refluxziekte, obstipatie en cystic fibrosis de revue passeren. Hieronder geven wij u vast een voorproefje van wat u kunt verwachten.

Gastro-oesofageale reflux is van alle leeftijden, van premature baby's tot ouderen. Als reflux van maag-inhoud leidt tot ernstige symptomen en complicaties spreken we van **gastro-oesofageale refluxziekte** (GORZ). Het is opvallend dat GORZ frequenter wordt gediagnostiseerd bij zuigelingen en volwassenen, dan bij schoolgaande kinderen. De symptomen van GORZ variëren sterk per leeftijdsgroep. Klachten van GORZ bij zuigelingen verdwijnen vaak als ze ouder worden. Toch lijkt er een verband te bestaan tussen GORZ bij zuigelingen en volwassenen.
Obstipatie heeft een voorkeur voor het einde en begin van het leven: de prevalentie is het hoogst bij kinderen onder de 4 jaar en bij ouderen (75+). Bij jonge kinderen is het de meest voorkomende gastro-intestinale aandoening. In veel gevallen kan obstipatie worden behandeld met medicatie en leefstijladviezen. Bij een kleine groep zijn deze maatregelen echter niet voldoende. Van de kinderen die met obstipatie worden verwezen naar een gespecialiseerd centrum houdt 30% klachten tot in de adolescentie. Bij een deel van deze jongeren heeft in verband met therapie-resistente klachten een chirurgische interventie plaatsgevonden, zoals aanleg



van een ileostoma, subtotale colectomie of aanleg van een pacemaker voor sacrale neuromodulatie. Ingrepen waarvoor in de volwassen MDL praktijk zelden tot nooit wordt gekozen. Hoe komen deze verschillen en wat is de prognose van deze ingrijpende behandelingen? Daarnaast is voor deze groep goede transitie van kinder- naar volwassenzorg belangrijk. Deze transitiezorg staat in de praktijk echter nog in de kinderschoenen.
De meeste kinderen die 50 jaar geleden met **cystic fibrosis** (CF) geboren werden, overleden voor zij tien jaar oud waren. Voor de kinderen die nu met CF geboren worden is de verwachting dat 80% van deze kinderen 40 jaar of ouder worden. Deze hogere overlevingscijfers zijn het gevolg van vroege signalering van de ziekte in de hielprik en door vooruitgang in de behandeling van CF. Met de recente veelbelovende behandeling met CFTR regulatoren (o.a. 'potentiaters') die op het basale defect van CF ingrijpen zal de prognose nog verder verbeteren. CF is van een dodelijke ziekte veranderd in een chronische aandoening. Hierdoor zullen ook volwassen MDL-artsen steeds vaker met de gastro-intestinale complicaties van CF, bv DIOS en cirrose, geconfronteerd worden. Ook komen hierbij nieuwe problemen voor zoals een verhoogd risico op colorectale carcinomen op volwassen leeftijd waarvoor screening geïndiceerd lijkt.
Bent u nieuwsgierig geworden naar het programma? Dan zien we u graag tijdens de DDD.

Bart Koot, voorzitter sectie kindermaag-darm-leverziekten
Thalia Hummel, vice-voorzitter kindermaag-darm-leverziekten

Hein Verspaget, basalist van het eerste uur

Hein Verspaget is niet alleen een vertrouwd gezicht binnen zowel het ledenbestand als het bestuur van de NVGE, maar waarschijnlijk ook een van de bekendste 'basalisten' van de vereniging. En met recht, want niet alleen is hij een MDL onderzoeker in hart en nieren, hij stond ook aan de wieg van de Sectie Experimentele Gastroenterologie.

"Ik zou graag zien dat er nog meer interactie is tussen de clinici en de basalisten"

Een gevestigde naam binnen de NVGE ben je zeker, maar weet je nog sinds wanneer je lid bent?
Dat weet ik eigenlijk niet meer precies nee, maar het moet ergens in de vroege dagen van mijn onderzoekscarrière geweest zijn. Ik begon mijn promotietraject naar cellulaire en biochemische veranderingen bij chronische darmontstekingen in 1979 op de afdeling Maag-, Darm- en Leverziekten van het LUMC bij Karel Haex, Salvador Peña en Irene Weterman, en volgens mij ben ik vanaf het begin lid van de NVGE geweest. Na wat plotselinge verschuivingen op de afdeling werd ik hoofd van het researchlaboratorium, en in die hoedanigheid had ik veel overleg met de toenmalige clinici van de afdeling, die wel interesse hadden in translationeel onderzoek, maar geen lab-ervaring. Dat heeft er ook toe bijgedragen dat ik me ook wetenschappelijk heb beziggehouden op het gebied van de gastroenterologische oncologie en leverziekten met later ook levertransplantatie.
Hoewel de NVGE van oudsher met name een vereniging van clinici was, werd ook daar steeds duidelijker dat er een belangrijke rol voor het basale onderzoek weggelegd was. Er was daarom in het begin van de jaren '80 een duidelijke wens om meer basale onderzoekers als lid te verwelkomen en hun onderzoek te laten presenteren. Samen met Jan Taminiau, Jaap Koningberger en Sander van Deventer

hebben we daar toen een opzet voor gemaakt en vanaf 1997 groeide de Sectie Experimentele Gastroenterologie uit tot een bloeiende club onderzoekers. Uiteindelijk ben ik van 1991 tot 2006 voorzitter geweest, toen werd het tijd om het over te dragen aan de nieuwe lichting MDL onderzoekers. In die jaren is de sectie experimentele gastroenterologie gegroeid tot 150 à 200 leden.

Maar sindsdien ben je wel lid gebleven van het NVGE bestuur, wat was daarin je belangrijkste rol?

Ja, na mijn aftreden als voorzitter van de Sectie Experimentele Gastroenterologie, gaf het toenmalige bestuur aan dat ze mijn ervaring in het betrekken van basalisten bij de NVGE graag zouden blijven gebruiken. Ik ben toen toegevoegd lid van het algemene bestuur geworden, en heb zo kunnen blijven bijdragen aan de vertegenwoordiging van de basale onderzoekers. Zo hebben we bijvoorbeeld gezorgd dat er reisbeurzen beschikbaar kwamen voor onderzoekers die een buitenlands MDL congres wilden bezoeken, extra sponsoring voor proefschriften en dat er een korting op de inschrijfkosten voor de congressen kwam om deelname makkelijker toegankelijk te maken. Daarnaast was ik binnen het bestuur ook een beetje diegene die de beoordelingen van de abstracts van de voor- en najaarsvergadering vertaalde naar acceptatie voor de secties en sessies ten behoeve van de programmering van de bijeenkomsten. Daarnaast heb ik me altijd bezig gehouden met de connectie tussen de NVGE en de Nederlandse Vereniging voor MDL artsen. Lange tijd waren dit twee afzonderlijk opererende verenigingen, wat onpraktisch was gezien hun overlappende bezigheden en belangen. De NVMDL houdt zich bijvoorbeeld bezig met de opleiding, verschillende richtlijnen en accreditaties, terwijl de NVGE juist meer de wetenschappelijke vereniging op het gebied van de MDL is. Inmiddels is duidelijk te zien dat de verenigingen steeds meer naar elkaar toegroeien. Zo is er samengewerkt bij het opstellen van de Kennisagenda op het gebied van de MDL en bieden de voor- en najaarsvergaderingen een platform om nieuwe richtlijnen onder de aandacht te brengen. Inmiddels hebben de verenigingen vice versa een afgevaardigde als toegevoegd lid van het bestuur en wordt er een gezamenlijke portal uitgerold. Waar het vroeger zelfs voor de overheid soms verwarrend was tot wie zij zich moest richten, kunnen wij ons nu als een geheel hard maken voor het belang van de MDL in Nederland. Ook daarin is de interactie met de Maag-Lever-Darmstichting van groot belang.

Na je pensioen van de afdeling MDL vertrek je ook uit het bestuur van de NVGE. Wat zou je desondanks de komende jaren nog graag aan ontwikkelingen zien, bijvoorbeeld ?

Iets wat ik graag nog versterkt zou willen zien, de deelname van andere disciplines aan de DDD. MDL-onderzoek wordt niet alleen op de eigen afdelingen gedaan, maar ook binnen bijvoorbeeld de (mucosale) immunologie, de oncologie, de celbiologie en de pathologie. Om zowel voor hen, als voor de MDL zelf de hele breedte van het onderzoeksveld in beeld te krijgen, is het van belangrijk dat er ruimte gecreëerd wordt om dit te presenteren binnen congressen van de NVGE.
Ook zou ik graag zien dat er nog meer interactie is tussen de clinici en de basalisten. Nu is er nog vaak een soort tweedeling in wie welke sessies bezoekt, en dat is jammer. Dat is overigens zeker niet alleen een kwestie van 'dokters zijn niet geïnteresseerd in het lab', er ligt ook een taak voor basale onderzoekers om er voor te zorgen dat hun werk ook begrijpelijk is voor clinici. En daarnaast zou ik ook hen van harte stimuleren om de klinische sessies te bezoeken. Juist die wisselwerking met korte lijnen is wat het Nederlandse MDL onderzoek sterk maakt.
Op hun beurt is het belangrijk dat de klinische sessies ook grotendeels wetenschappelijke sessies blijven. Uiteraard is het belichten van nieuwe richtlijnen van belang, maar juist het presenteren van nieuwe data en onderzoeken zorgt voor onderlinge interactie. Ik zie wel een risico als binnen de congressen een te grote nadruk komt te liggen op scholing en minder op wetenschappelijke uitwisseling via de abstract sessies. Ik denk dat daar nadrukkelijk voor gewaakt moet worden.

En de toekomst van de MDL als vakgebied, wat verwacht je daar de komende jaren van?

Ik denk dat het vakgebied zich alleen maar meer zal uitbreiden. Het is tot nu toe een vrij gespecificeerd gebied geweest, maar met de toenemende wetenschappelijke kennis en interesse in bijvoorbeeld voeding en het microbioom zal er steeds meer kruisbestuiving zijn met andere vakgebieden. Niet alleen op immunologisch- en metabool gebied, maar er zijn nu zelfs al studies die de rol van het microbioom in de hersenwetenschap belichten. Ik verwacht dat de MDL daarmee steeds meer een overkoepelend vakgebied zal worden en meer dan alleen toegespitst op ziekten van het maagdarm kanaal zelf. Verder verwacht ik dat in de komende jaren er een nog duidelijkere integratie van onderzoek en zorg zal komen, waarbij er ook een nadruk komt te liggen op dit te faciliteren in de thuis setting van patiënten en tevens gericht op preventie.

▷

NVGE
NEDERLANDSE VERENIGING
VOOR GASTRO-ENTEROLOGIE

ADVERTENTIE

En dan niet onbelangrijk, je eigen toekomst. Heb je al plannen daarvoor?
Ik stop bij de afdeling MDL, maar blijf nog wel aangesteld als hoogleraar Biobanking. Het LUMC heeft me gevraagd om dit nog twee jaar een aantal dagen in de week te blijven doen. De biobank is een centrale faciliteit binnen het LUMC, waar zowel de praktisch-logistieke, als de juridische en ethische kanten ondersteund worden voor alle afdelingen. Zeker in het tijdperk van toenemende aandacht voor privacy wetgeving en keuzevrijheid voor de patiënt is dit een voortdurend veranderend veld. Aan de andere kant draagt de duidelijkere regelgeving ook bij aan een meer professionele opzet, waardoor de biobanken steeds effectiever bruikbaar zullen worden. En natuurlijk zijn er de komende jaren nog verschillende MDL promotietrajecten die afgerond moeten worden, en waar ik gewoon bij betrokken blijf.
Maar ook buiten het lab heb ik genoeg te doen. Mijn echtgenote zal me misschien wel wat meer zien dan ze gewend is, maar ik heb ook zeker hobby's waar nu wat meer tijd voor komt. Ik ben zeer actief bij mijn golfvereniging, waar ik niet alleen zelf speel, maar ook zitting heb in het stichtingsbestuur van de golfbaan en in commissies verantwoordelijk voor de competitie en tevens optreed als referee. Daar kan ik ook een hoop tijd mee vullen, dus ik maak me geen zorgen dat ik me zal gaan vervelen.

Luuk Hawinkels en Manon Wildenberg, Sectie Experimentele Gastroenterologie

Uitreiking Dicke medaille

Tijdens de Digestive Disease Days (DDD) van de Nederlandse Vereniging voor Gastroenterologie in Veldhoven en viering van het 105-jarig jubileum van de Vereniging werd op 4 oktober voor de 12e maal in de geschiedenis de Dicke medaille uitgereikt. De eerste medaille ontving in 1958 Prof. Dr. W.K. Dicke zelf. De 12e medaille werd uitgereikt aan Prof. dr. Hans F.A. Vasen, internist, afdeling MDL, LUMC en directeur van de Stichting Opsporing Erfelijke Tumoren (StOET).

30 years of research in Lynch syndrome

FOTO'S: XANDER REMKES, AMSTERDAM

Professor P.D. Siersema overhandigde de bijzondere medaille, als voorzitter van de NVGE, nadat Hans Vasen door hem geroemd werd voor zijn originele werk en vele landmark artikelen van fundamentele betekenis op het gebied van de erfelijke oncologische gastro-enterologie. Nationaal en Internationaal zijn op basis van deze artikelen vele richtlijnen geschreven die de zorg voor mensen met een erfelijke aanleg voor ontwikkeling van gastro-intestinale tumoren hebben verbeterd.

Aansluitend hield Hans Vasen een erevoordracht getiteld "30 years of research in Lynch syndrome".
Zijn voordracht startte met de stamboom die Alfred Scot Warthin in 1913 publiceerde van de "Familie G" waarin de helft van de 70 familieleden een vorm van kanker ontwikkelden, met name tumoren van de baarmoeder, maag en dikke darmkanker. Later, in 1966, beschreef Henry Lynch twee families waarbij HNPCC (Hereditair Non Polyposis Colorectaal Carcinoom) voor het eerst als naam voor deze aandoening

werd genoemd. Destijds werd zijn idee dat het hier zou gaan om erfelijke aanleg nog jarenlang door de medische wereld verworpen. In 1987 werd door professor Vasen de Nederlandse HNPCC werkgroep opgericht en in 1990 organiseerde hij de eerste vergadering van de Internationale werkgroep (ICG) HNPCC in Amsterdam. Tijdens de bijeenkomst werden klinische criteria voor HNPCC (de "Amsterdam Criteria") opgesteld die jarenlang wereldwijd werden gebruikt voor de opsporing van families met HNPCC. In de jaren daarna werden de genen verantwoordelijk voor het Lynch syndroom ontdekt en werd het bewijs geleverd voor de genetische basis van de aandoening. Professor Vasen liet vervolgens zien waar hij nu mee bezig is: het opzetten van een samenwerkingsverband voor het opsporen van erfelijke gastrointestinale tumoren in het Midden Oosten. Inmiddels bezocht hij al vele landen om voorlichting te geven en aandacht te vragen voor deze ziektebeelden.

Tot slot bedankte hij zijn inspiratoren: Mark van Blankenstein, Rob Ypma, Cees Lips, Emil van Slooten en Meera Khan, zijn vele promovendi, alle medewerkers van de Stichting Opsporing Erfelijke Tumoren en natuurlijk zijn familie.

Ter afsluiting van zijn voordracht verwees professor Vasen naar het dankwoord van professor Dicke gepubliceerd in het Leidsch Dagblad van 28 april 1958 waarin hij zijn twijfel uitte *"...of zijn werk niet te hoog is aangeslagen. Naast die twijfel staat de zekerheid dat dit werk slechts een korreltje is geweest in de zandhoop der menselijke kennis"*. Volgens Vasen moet zijn levenswerk in het zelfde licht beschouwd worden.

Inschrijven Digestive Disease Days maart a.s.

De DDD zal in het voorjaar op proef op woensdag en **donderdag 20 en 21 maart** plaatsvinden, waarbij het programma is teruggebracht naar twee dagen.
Na het congres zal deze opzet geëvalueerd worden. Omdat het cursorisch onderwijs is geintegreerd is in de twee congresdagen, zullen veel leden slechts 1 overnachting nodig hebben.

Er is wel een mogelijkheid om een voorovernachting te boeken indien dit vanwege de afstand voor u prettig is. Het voorinschrijvingstarief is geldig tot 13 februari a.s.

U heeft als lid op 6 dec jl. een link ontvangen om u te kunnen registreren.

Tumoren in kweekschaaltje vormen trainingsschool voor immuuncellen

Immunotherapie is in de afgelopen jaren steeds meer in opkomst gekomen voor de behandeling van melanomen en longkanker. Behandeling met immunotherapie kan zeer effectief zijn maar werkt niet bij alle patiënten. Of een behandeling met immunotherapie aan zal slaan bij een individuele patiënt is niet goed te voorspellen en is waarschijnlijk afhankelijk van verschillende immuunmechanismen, waarbij onder andere de antigenen die gepresenteerd worden door een tumor per patiënt verschillen.

Recent hebben onderzoekers van het Antoni van Leeuwenhoek laten zien dat het mogelijk is tumor-reactieve T-cellen uit de bloedbaan van een patiënt te halen en ze te laten vermenigvuldigen in een platform met daarin tumor-organoïden van dezelfde patiënt. Deze tumor-reactieve T-cellen blijken de tumorcellen vervolgens te kunnen doden en de tumor-organoïden te laten slinken. Gezond controleweefsel van dezelfde patiënt laten ze met rust. De resultaten van het onderzoek werden recent gepubliceerd in Cell [1].

Cultivatie van tumor-organoïden

Tumor-organoïden zijn driedimensionale groepjes tumorcellen waarin de histologische en mutagene eigenschappen van de originele tumorcellen behouden blijft. Voor deze studie werden tumor-organoïden gecultiveerd uit kleine stukjes tumorweefsel van 13 patiënten met een mismatch repair-deficiënt colorectaal carcinoom en 6 patiënten met niet-kleincellige longcarcinoom. Het lukte in ongeveer 60% van de gevallen om tumor-organoïden te cultiveren uit biopten van de originele tumor. De tumor-organoïden werden vervolgens gestimuleerd met IFN γ om de antigen presentatie te verhogen.

Cultivatie van autologe tumor-reactieve T-cellen

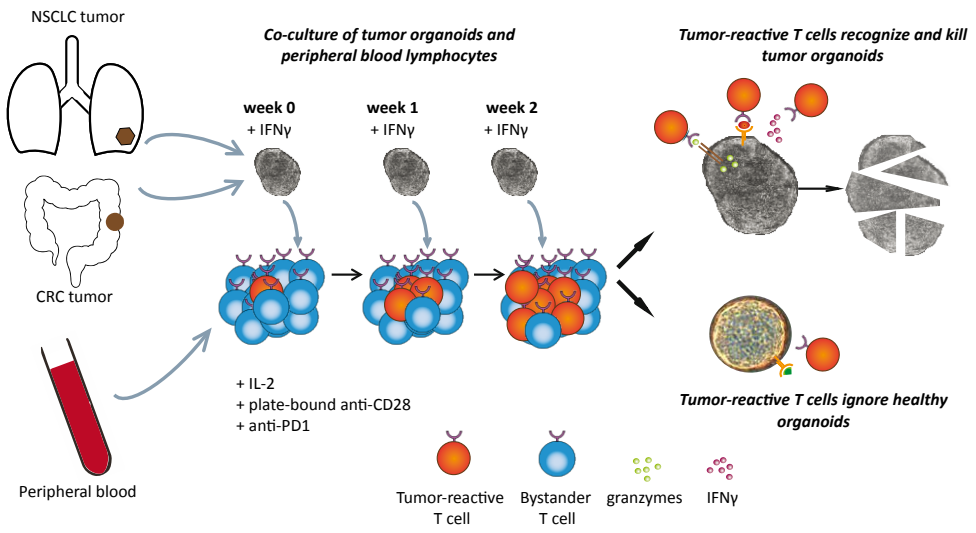
Vervolgens werden T-cellen uit de bloedbaan samen opgekweekt met tumor organoïden van dezelfde patiënt. Door de T-cellen herhaaldelijk te stimuleren met tumorcellen, werd een populatie T-cellen die de tumor herkent verrijkt. Deze T-cellen gaven blijk van een effectieve activatie door de tumorcel door de productie van interferon gamma en de afgifte van cytotoxische granules. Het lukte in ongeveer een op de drie patiënten om de tumor-reactieve T-cellen uit het bloed te activeren.

Tumor-organoïden worden gedood door autologe tumor-reactieve T-cellen

De volgende stap was het aantonen dat tumor-organoïden platforms gebruikt kunnen worden om de efficiëntie te onderzoeken van tumor-reactieve T-cellen om tumorcellen te doden. De tumor-organoïden werden samen met de tumor-reactieve T-cellen gecultiveerd en na 3 dagen werd het aantal levende tumorcellen bepaald middels flow cytometrie. In alle onderzochte samples bleek dat het aantal tumorcellen substantieel minder was na blootstelling aan de tumor-reactieve T-cellen. Hierbij was sprake van afname van grootte van de tumor-organoïden en van uitgebreide apoptose. Gezonde organoïden werden hierbij niet aangetast.

De toekomst

De vinding opent de weg om cellulaire immuuntherapie te ontwikkelen: behandeling van de patiënt met eigen ▷



Cultivatie van tumor-organoïden en autologe tumor-reactieve T-cellen (links), en destructie van tumor-organoïden door autologe tumor-reactieve T-cellen (rechts).

NVGE
NEDERLANDSE VERENIGING
VOOR GASTRO-ENTEROLOGIE

ADVERTENTIE

reactieve T-cellen worden dan buiten het lichaam 'getraind' om de tumor te herkennen, en vervolgens teruggegeven aan de patiënt. Ook kunnen de organoïden gebruikt gaan worden om combinaties te testen van immuuntherapie en andere therapieën.

[1] Krijn K. Dijkstra, Chiara M. Cattaneo, Fleur Weeber, Myriam Chalabi, Emile E. Voest. Generation of Tumor-Reactive T Cells by Co-culture of Peripheral Blood Lymphocytes and Tumor Organoids. Cell, Volume 174, Issue 6, 6 September 2018, Pages 1586-1598.e12

VERSLAG REISBEURS

UEGW Wenen

Wiesje van de Wetering

Mede dankzij de NVGE reisbeurs kon ik in oktober afreizen naar Wenen om op de United European Gastroenterology Week (UEGW) ons onderzoek te presenteren.

Zoals bekend is in 2014 het nationale bevolkingsonderzoek (BVO) darmkanker ingevoerd, waardoor er een aantal verschuivingen hebben plaatsgevonden. Het onderzoek uit Maastricht heeft zich gericht op twee aspecten: de diminutieve poliepen en diagnose en behandeling van vroege (T1) darmkanker.

Met introductie van het bevolkingsonderzoek worden er meer scopieën uitgevoerd, waarbij ook meer diminutieve poliepen gevonden worden. Een groot deel van deze poliepen wordt weggehaald en ter evaluatie naar de patholoog verzonden, hetgeen substantieel bijdraagt aan de zorgkosten. Met data van de eerste 1.5 jaar van het BVO in Zuid Nederland hebben we onderzocht of de bekende 'diagnose and leave in place' en 'resect and discard' strategieën veilig geïmplementeerd zouden kunnen worden in de huidige situatie in Nederland. Hierin speelt optische diagnostiek een belangrijke rol; hoe goed zijn endoscopisten in het inschatten van diminutieve poliepen, en wat heeft dit voor invloed op de surveillance intervallen. Uit onze preliminaire data blijkt dat de drempelwaarde voor implementatie van de 'diagnose and leave in place' niet bereikt wordt. Indien dit vertaald wordt naar het surveillance scenario volgens de Europese richtlijn waarbij voor diminutieve poliepen de inschatting van de endoscopist (optische diagnostiek) is gebruikt, en dit is vergeleken met de surveillance intervallen alleen op histopathologie gebaseerd, wordt gezien dat dit wel aan de criteria voldoet met 91.2%. Deze resultaten laten zien dat het huidige niveau in Nederland hoog ligt, maar dat er ook nog zeker ruimte is voor verbetering, waarbij additionele training van de endoscopisten en monitoring een belangrijke rol spelen.

Collega Lonne Meulen heeft gekeken naar T1-carcinomen in het bevolkingsonderzoek. Indien deze als zodanig herkend worden kan de optimale behandeling gekozen worden, wat kan resulteren in een shift van chirurgische naar endoscopische behandeling. Echter blijkt dat er nog ruimte is voor verbetering omtrent de optische diagnostiek van T1 carcinomen, slechts 20% van de gevallen de T1 carcinomen worden herkend als zodanig.

In dit kader zal volgend jaar een studie starten; de OPTICAL II & STAR-LNPCP studie. Waarbij enerzijds het OPTICAL-model middels een e-learning verder wordt uitgediept en anderzijds de STAR-LNPCP studie, waarbij gekeken zal worden of uitgebreide EMR-training de recurrence rate bij grote niet-gesteelde poliepen kan verlagen. Beide studies worden nationaal uitgerold. De combinatie van beide studies geeft een mooie nationale samenwerking aan, in het verlengde hiervan leent de UEGW zich uitstekend voor internationale besprekingen en samenwerkingen. Naast de interessante, leerzame sessies tijdens het congres, hebben we gebruikt gemaakt van de gelegenheid om internationale experts te ontmoeten en input te krijgen over de inhoud en vormgeving van onder andere de STAR-LNPCP studie.

Graag wil ik de NVGE dan ook hartelijk bedanken voor de inspirerende en leerzame ervaring.

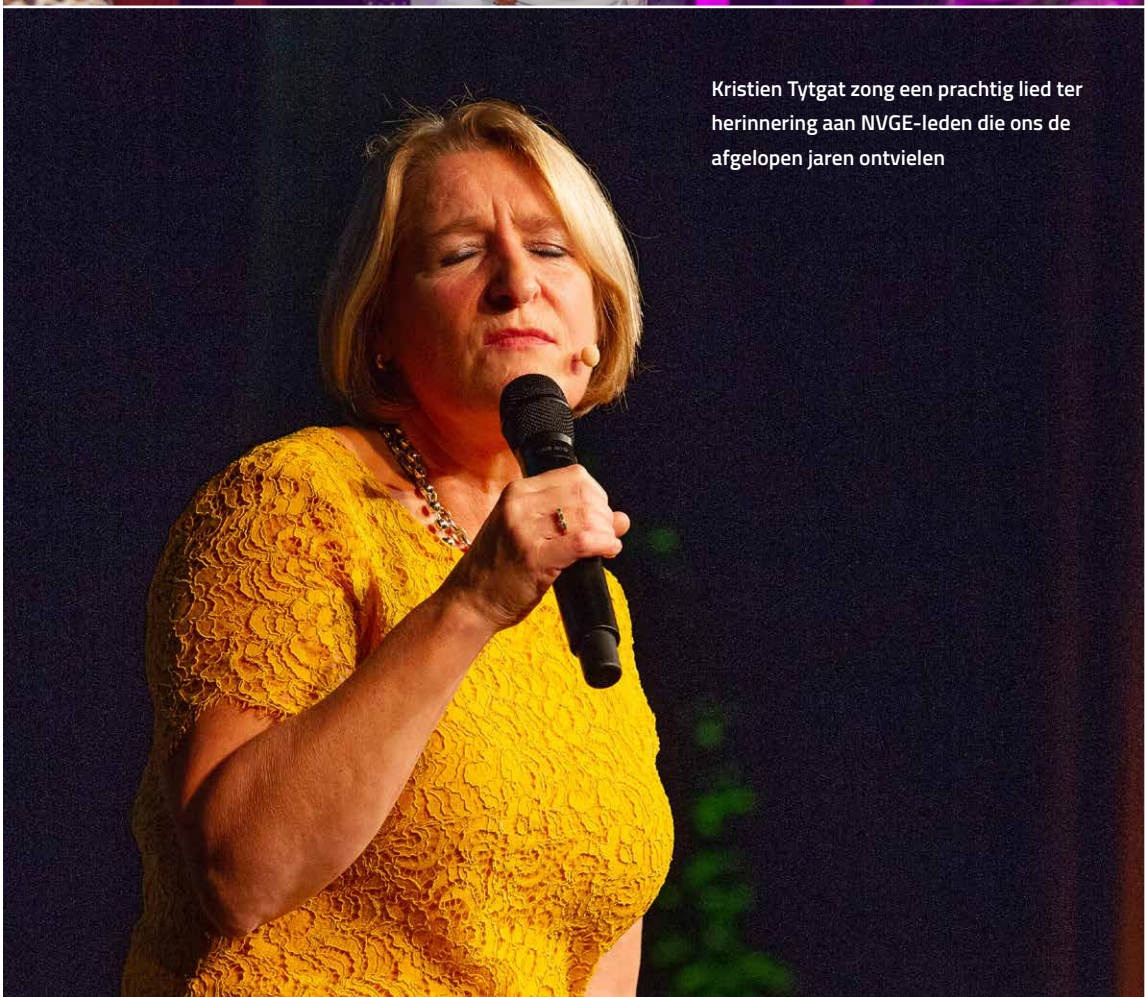
Wiesje van de Wetering

Tijdens de Young Investigators Meeting op de UEGW 2018.

MDL JUBILEUM 105 JAAR

Tijdens de DDD dagen afgelopen oktober werd er feestend stilgestaan bij het 105-jarig jubileum van onze vereniging. Gedurende het diner werd de zaal getrakteerd op een indrukwekkend en vaak hilarisch cabaret. Mooie en minder mooie momenten van de afgelopen 5 jaar passeerden de revue. Hulde voor alle betrokkenen bij het cabaret!
Na het diner werd onder begeleiding van de band "Cherry & The Sugarstuds' gedanst tot in de late uurtjes.

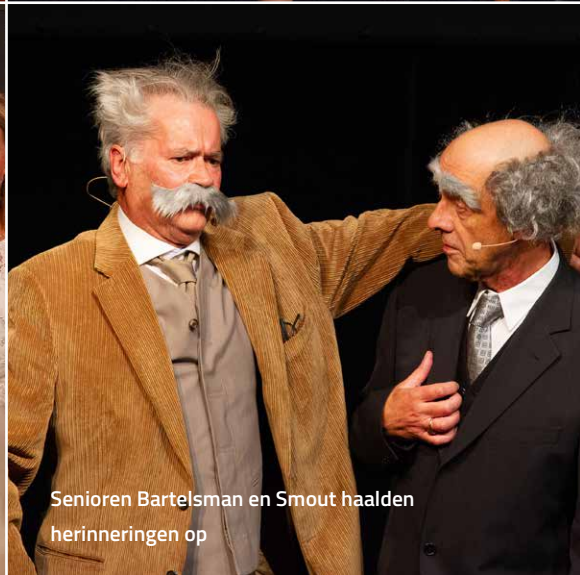
De band maakte er een swingend feestje van



Kristien Tytgat zong een prachtig lied ter herinnering aan NVGE-leden die ons de afgelopen jaren ontvielen

FOTO'S: XANDER REMKES, AMSTERDAM

Professor Guido Tytgat nam hoogst persoonlijk de GIDO (Grote Individuele Darm Onderscheiding) in ontvangst



Senioren Bartelsman en Smout haalden herinneringen op

NVGE
NEDERLANDSE VERENIGING
VOOR GASTRO-ENTEROLOGIE

ADVERTENTIE

Nieuwe subsidieronde voor multidisciplinaire en discipline overstijgende werkgroepen

Sinds een aantal jaren verstrekt de NVGE tijdens de DDD subisidies voor multidisciplinaire en instelling overstijgende onderzoeksinitiatieven of werkgroepen.

De NVGE kan tijdens de DDD in het voorjaar van 2019 weer minimaal 3 van deze subsidies verstrekken. Onderzoek wordt immers in toenemende mate in samenwerkingsverbanden en multidisciplinair verricht. Daarnaast wordt het steeds belangrijker om (prospectief) registraties op te zetten om uitkomsten te meten, met als doel verbetering van kwaliteit van zorg te combineren met wetenschappelijk onderzoek. Instelling-overstijgende en multidisciplinaire werkgroepen vormen ook de basis voor het opzetten van gerandomiseerde klinische studies. De NVGE faciliteert met (start) subsidies het opzetten en de activiteiten van deze werkgroepen. Hieronder in overzicht van de verstrekte subsidies sinds 2016.

DDD oktober 2016

1. PWN-CORE
2. Dutch Pancreatic Cancer Group
3. T1-CRC werkgroep Nederland

DDD maart 2017

1. Dutch Mesenteric Ischemia Study group (DMIS)
2. Werkgroep Nederlandse Donor Feces Bank (NDFB)
3. Werkgroep Quality in EndoSonography Team (QUEST)

DDD maart 2018

1. DBLTG (verbetering van zorg voor benigne levertumoren)
2. Werkgroep dieet bij IBD

Wie komen er voor deze subsidies in aanmerking?

Bestaande en nieuw op te richten (bij voorkeur multidisciplinaire) samenwerkingsverbanden en werkgroepen kunnen in principe eenmalig voor een subsidie in aanmerking komen. Voorwaarde is dat de aanvraag wordt gedaan door een werkgroep waarin ten minste drie verschillende onderzoeksinstellingen of ziekenhuizen vertegenwoordigd zijn, waarbij in elke instelling een NVGE lid bij de aanvraag betrokken is. Doel van de werkgroep moet zijn om multicenter patiëntgebonden onderzoek te verrichten of behandelingen prospectief te registreren ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek of kwaliteitsbevordering. De werkgroep moet bereid zijn om de studiegroep/registratie open te stellen voor alle onderzoekers die willen deelnemen. De werkgroep moet aantoonbaar een aantal maal per jaar vergaderen, en als doel hebben om gerandomiseerde trials op te zetten, en streven naar (flankerend) translationeel onderzoek indien mogelijk. Het strekt tot de aanbeveling wanneer onderzoeksinitiatieven aansluiten bij de kennisagenda.
Voor verdere voorwaarden een aanvraagformulier wordt verwezen naar de website van de NVGE. www.nvge.nl
Sluitingsdatum voor het inzenden van aanvragen is **1 februari 2019**.

Werkgroepen die de afgelopen jaren zijn afgewezen voor het verkrijgen van subsidie worden aangemoedigd opnieuw een zo mogelijk verbeterde aanvraag in te sturen!

Het bestuur van de NVGE

De NVGE is een wetenschappelijke vereniging en draagt middels diverse subsidies bij aan de start van (multidisciplinaire) studies door onze leden. Het is voor onze leden ook leuk om terug te lezen wat deze subsidies hebben opgeleverd. Daarom zal vanaf deze editie van het DDD news, in een terugkerende rubriek "Subsidie vervolgd", aandacht worden besteed aan onderzoeksresultaten van door de NVGE gesubsidieerd onderzoek. Arjan van Bredenoord bijt het spits af met zijn resultaten van het onderzoeksproject "Slokdarm priktest" waarvoor hij een Gastrostart-subsidie ontving.
Verder zullen de verschillende secties binnen de NVGE de lezers van het DDD news voortaan aanmoedigen om bepaalde wetenschappelijke publicaties te lezen. Dit keer geven de secties Gastrointestinale Oncologie en Gastrointestinale Endoscopie, in de eveneens nieuwe rubriek "Paper gepitcht", u een korte samenvatting van papers die u gelezen móét hebben.

NVGE
NEDERLANDSE VERENIGING
VOOR GASTRO-ENTEROLOGIE

ADVERTENTIE

NVGE
NEDERLANDSE VERENIGING VOOR GASTRO-ENTEROLOGIE
SECTIE GASTROINTESTINALE ONCOLOGIE

Jolanda van Dieren, voorzitter Sectie Gastrointestinale Oncologie

"Chemotherapy versus chemoradiotherapy after surgery and preoperative chemotherapy for resectable gastric cancer (CRITICS): an international, open- label, randomized phase 3 trial" - Cats et al., Lancet Oncol 2018

Inleiding: De huidige standaard behandeling van maagkanker in Europa, namelijk perioperatieve chemotherapie en resectie, is gebaseerd op uitkomsten van de MAGIC trial (2006). In Amerika is een primaire resectie gevolgd door adjuvante chemoradiatie de standaard. Dit regime is gebaseerd op de US Intergroup 0116 trial (2001). De CRITICS studie heeft adjuvante chemotherapie vergeleken met adjuvante chemoradiatie bij 788 patiënten met maagkanker die neo-adjuvant chemotherapie en een resectie hadden ondergaan.
Studie: Er werd geen verschil gevonden in overleving tussen beide behandelarmen (mediane overall survival 43 maanden in de chemotherapie groep versus 37 maanden in de chemoradiatie groep). Ook was er geen overtuigend verschil in toxiciteit in het adjuvante deel van de studie (graad 3 en 4 toxiciteit 57% bij chemotherapie versus 45% bij chemoradiatie). In beide groepen was echter wel opvallend dat ongeveer de helft van de patiënten niet aan het adjuvante behandel onderdeel toekwam. Dit maakt dat vervolg studies zich ook zullen toeleggen op het uitbreiden van het neo-adjuvante deel van de behandeling. Zo worden in de CRITICS-2 studie 3 neo-adjuvante behandelarmen (chemoradiatie versus 2 kuren chemotherapie + chemoradiatie versus 4 kuren chemotherapie) gevolgd door resectie met elkaar vergeleken.
Klinische toepassing: Samenvattend heeft de CRITICS studie dus nog geen verandering gebracht in de standaard behandeling van maagkanker namelijk peri-operatieve chemotherapie. Het inzicht over het soort chemotherapie is op basis van de FLOT studie (Lancet Oncol 2016) echter wel veranderd. Tegenwoordig worden op basis van deze studie platinum derivaten (cisplatin of oxaliplatin) en 5-FU liever gecombineerd met een Taxane (docetaxel) dan met epirubicine zoals dat in de MAGIC studie werd gedaan.

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29650363

NVGE
NEDERLANDSE VERENIGING VOOR GASTRO-ENTEROLOGIE
SECTIE GASTROINTESTINALE ENDOSCOPIE

Judith Honing, aios-MDL, bestuurslid Sectie Gastrointestinale Endoscopie

Thermal ablation of mucosal defect margins reduces adenoma recurrence after colonic endoscopic mucosal resection. Klein et al. Gastroenterology (2018)

Inleiding: Grote (>20mm) lateraal spreidende poliepen zijn een bekende risicofactor voor het ontwikkelen van een colorectaal carcinoom, welke goed kunnen worden verwijderd met een endoscopische mucosale resectie (EMR). Het grootste nadeel van EMR is dat deze in het merendeel piecemeal wordt uitgevoerd, met een relatief hoog recidief percentage van adenomen van 15-30% bij de eerste controle coloscopie.
Studie: In deze multicenter studie werd gekeken of het recidief percentage van adenomen omlaag kon worden gebracht middels thermale ablatie van de resectieranden van het EMR vlak met snaar tip soft coagulatie versus standaard EMR. Ablatie van de resectieranden verlaagde het aantal recidief adenomen van 21% (37/176) in de controlegroep naar 5.2% (10/192, p<0.001) in de interventie groep bij de eerste surveillance coloscopie.
Klinische toepassing: Deze goed opgezette studie laat zien dat met een relatief eenvoudige toevoeging aan de EMR van grote poliepen (>20mm) het recidief adenoom percentage aanzienlijk omlaag kan worden gebracht. Hiermee wordt het grootste nadeel van piecemeal EMR grotendeels overkomen.

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30296436

NVGE
NEDERLANDSE VERENIGING
VOOR GASTRO-ENTEROLOGIE

ADVERTENTIE

Ontwikkeling van de slokdarmpriktest

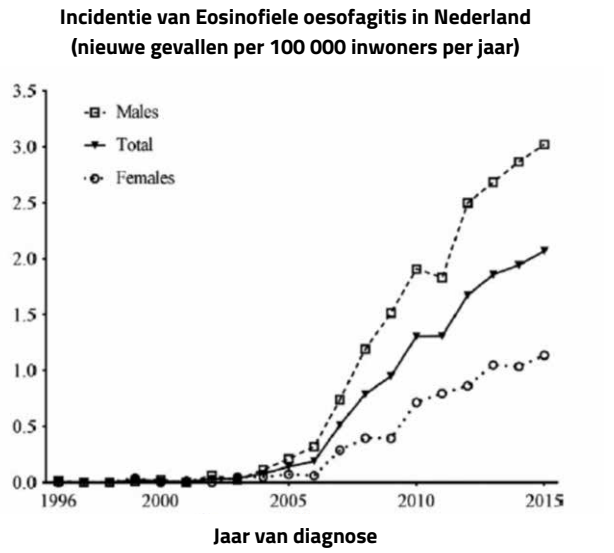
Eosinofiele oesofagitis (EoE) is een groeiend probleem (Figuur 1). Steeds meer patiënten hebben invaliderende klachten door deze ziekte en sommige patiënten hebben zelfs regelmatig dilataties nodig om te kunnen blijven eten.

Een dieetbehandeling met eliminatie van verantwoordelijke allergenen heeft veel aantrekkingskracht op de veelal jonge patiënten met EoE, het is momenteel echter zeer lastig om er precies achter te komen welke voedingsbestanddelen geëlimineerd moeten worden waardoor er vaak empirisch zeer breed wordt geëlimineerd en het dieet nauwelijks vol te houden is. Standaardallergietesten zijn doorgaans niet voorspellend voor het effect van een dieet, mogelijk omdat de allergische reactie bij EoE enkel in de slokdarm manifest is. Het doel van deze pilot was een eerste aanzet om een test te ontwikkelen die met behulp van een scopie de verantwoordelijke voedingsmiddelen kan identificeren.

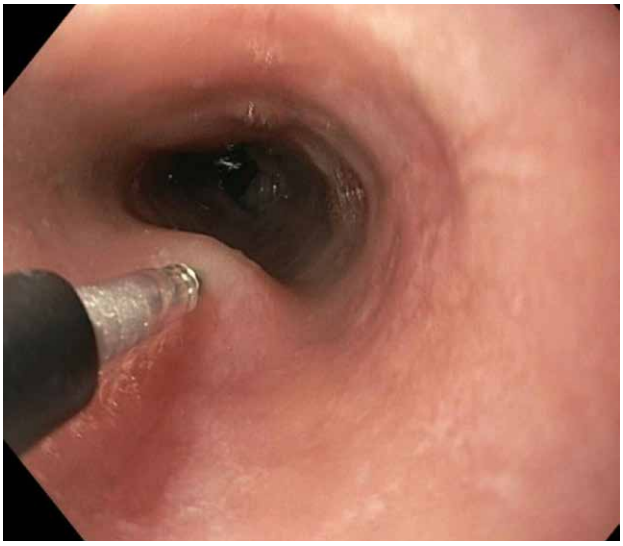
Bij een kleine groep patiënten met actieve EoE werd op 8 verschillende plekken in de slokdarm een voedingsallergeen oplossing endoscopisch geïnjecteerd (Figuur 2). Vervolgens werd er 30 minuten onder endoscopisch zicht gekeken of er een reactie optrad op de verschillende plekken. Op deze wijze werd onderzocht welke allergenen een allergische reactie veroorzaken in de slokdarm. Inderdaad werd er bij een meerderheid van de patiënten tenminste 1 reactie in de slokdarm waargenomen. De slokdarmmucosa werd dan vrijwel direct na injectie bleek ter plaatse van de injectieplek en het lumen vernauwde aanzienlijk, zodat de scoop enkel nog met moeite de slokdarm kon passeren. Achteraf rapporteerde sommige patiënten ook de voor hen typischer klachten van retrosternale pijn en drukkend, benauwd gevoel. Een tweede scopie 24 later toonde geen tekenen meer van de bleke vernauwde slokdarm, doch bij sommige patiënten wel zogenaamde wheal-and-flare reacties op de injectieplekken.
Bij drie gezonde vrijwilligers werd ook allergeen geïnjecteerd, doch bij deze personen werd geen reactie waargenomen. Alle patiënten ondergingen ook standaard allergietesten zoals serum IgE test en huidpriktesten, doch het resultaat hiervan verschilde aanzienlijk met de resultaten van de huidpriktest, wat suggereert dat het bij EoE inderdaad om een lokale allergische reactie op voedsel gaat.

Deze pilot werd ondersteund met een NVGE Gastrostartsubsidie, de resultaten worden beschreven in het proefschrift van Marijn Warners en zijn in februari 2018 gepubliceerd in Gastroenterology en dienden als basis voor het recent toegewezen NWO Vidi project, waarin ik dit mechanisme van lokale immuunrespons op voedsel in de slokdarm verder ga ontrafelen.

Arjan Bredenoord, MDL-arts AMC Amsterdam



Figuur 1



Figuur 2

Prijzen tijdens DDD oktober jl.

Aan het eind van het plenaire sessie op 4 oktober jl. werden prijzen uitgereikt voor hoog scorende abstracts, gepresenteerd tijdens de President Select aan C.R. (Caroline) Meijer-Boekel, en J. (Jony) van Hilst. De Student Award werd in de wacht gesleept door L. (Lisette) Zwager.

Daarnaast werden drie Gastrostart subsidies toegekend aan: L.G. (Luke)Terlouw, Erasmus MC, en Dr. F.G. (Frank) Schaap (MUMC) en Dr. E.A.M. (Noortje) Festen (UMCG), de laatste twee niet op de foto.

Lisette Zwager, Student Award

Luke Terlouw, Erasmus MC Gastrostart subsidie

Caroline Meijer-Boekel, abstract-prijs President Select DDD

Jony van Hilst, abstractprijs President Select DDD

FOTO'S: XANDER REMKES, AMSTERDAM

Prof. dr. H. Vasen geflankeerd door prijswinnaars

UEG Week 2018 congress review & UEG Week 2019 announcement

UEG Week Barcelona 2019 (October 19-23)
Share your research with renowned experts and peers from across the globe. Find out more, visit **www.ueg.eu/week**

- Present your clinical and basic science gastroenterology research
- Your abstract is eligible for UEG Week Awards and travel grants
- Attractive registration fees and accommodation offers for young delegates

Submit your abstract by April 26, 2019
www.ueg.eu/week/abstract-submission/

Registration opens February 2019 - benefit from early bird fees before May 16, 2019
https://www.ueg.eu/week/attendance/

Congress review & recordings from UEG Week 2018
UEG Week 2018 Congress review
On-demand recordings from UEG Week Vienna 2018

NVGE Gastrointestinale Research Award 2019

Onderscheiding voor wetenschappelijk onderzoek binnen de gastro-enterologie.

Voor de **Gastrointestinale Research Award 2019** kunnen proefschriften worden ingestuurd voor in 2018 gepubliceerde academische proefschriften. Voor deze prijs komen Nederlandse onderzoekers werkend in Nederland of in het buitenland en buitenlandse onderzoekers werkend in Nederland, in aanmerking.

De inzender dient lid te zijn van de Nederlandse Vereniging voor Gastroenterologie of de Nederlandse Vereniging voor Hepatologie.

De inzending kan alleen de vorm hebben van een academisch proefschrift. Een onafhankelijke jury beslist over de toekenning van de prijs. Het oordeel van de jury is bindend. De jury nodigt de kandidaten uit hun publicaties in 6-voud met een bijgevoegde samenvatting in de Engelse taal van maximaal 300 woorden te sturen naar:
Secretariaat Nederlandse Vereniging voor Gastroenterologie
Postbus 657
2003 RR Haarlem

Deadline: 1 januari 2019

De Gastrointestinale Research prijs 2019 bedraagt € 1.500,-. Daarnaast is er nog een prijs van € 500,- beschikbaar gesteld. De prijzen zullen worden uitgereikt tijdens de Digestive Disease Days van de Nederlandse Vereniging voor Gastroenterologie op 20 maart 2019, waarbij de winnaar een 10 minuten durende 'ere-voordracht' zal houden.

ESGE

ESGE lidmaatschap

Aanmelden (of afmelden) voor
1 januari a.s. Toezending Endoscopy en Dual Membership
European Society of Gastrointestinal Endoscopy
Sinds enkele jaren bestaat voor NVGE-leden de mogelijkheid om Endoscopy tegen een gereduceerd tarief te ontvangen via een gecombineerd NVGE-ESGE 'dual membership'. Voor € 150, per jaar ontvangt u Endoscopy en wordt u tegelijkertijd volwaardig lid van de ESGE. Zo krijgt u toegang tot de website van Endoscopy, wordt u op de hoogte gehouden van de nieuwe richtlijnen die door de ESGE worden opgesteld en zijn er kortingsmogelijkheden op door de ESGE georganiseerde activiteiten en workshops.

Voorwaarden

- uitsluitend voor NVGE-leden in combinatie met lidmaatschap Sectie Gastrointestinale Endoscopie
- een mogelijk bij automatische incasso contributie NVGE in combinatie met dual membership ESGE
- lidmaatschap geldt voor het hele jaar en wordt stilzwijgend verlengd
- aanmelden voor 1 januari a.s. via secretariaat@nvge.nl; opzeggen uitsluitend per kalender jaar via het NVGE-secretariaat.

De contributie ad € 200,- (€ 150,- voor ESGE en € 50,- voor NVGE) zal in januari 2019 geïncasseerd worden. Dit heeft te maken met het feit dat de NVGE de afdracht voor de abonnementen in januari 2019 aan de ESGE moet overmaken. Het afgeven van automatische incasso is daarom verplicht.

NVGE
NEDERLANDSE VERENIGING
VOOR GASTRO-ENTEROLOGIE

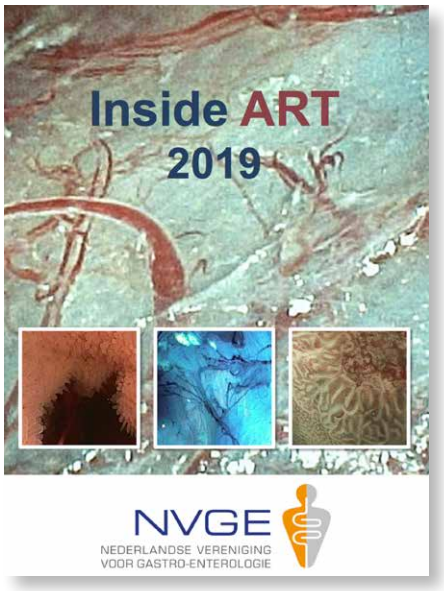
BIJSLUITERS

Inside ART kalender 2019

Een glooiend veld van villi, een prachtig PIT-patroon, een hemelblauwe zee van mucosa of een adembenemende aambei. **Endoscopie is kunst!** Met veel plezier biedt de NVGE u bij dit DDD news een kalender aan voor het nieuwe jaar 2019.

In de zomer van 2017 ontstond het idee om MDL-artsen op te roepen hun mooiste en meest kunstzinnige endoscopie plaatjes in te sturen voor een tentoonstelling. Oproepen in verschillende MDL-tijdschriften en mond-tot-mond reclame zorgde ervoor dat er eind 2017 een ruime hoeveelheid endoscopie kunst was verzameld. De mooiste werken zijn opgenomen in de eerste Inside Art tentoonstelling die op de DDD in maart 2018 geopend werd. Al deze werken vindt u terug in deze NVGE lustrumkalender. De kunstwerken hebben inmiddels al in meerdere ziekenhuizen gehangen.

Wij hopen dat u geïnspireerd bent geraakt door al deze prachtige plaatjes en dat u komend jaar tijdens het scopieren wellicht ook met een kunstenaars oog naar maag en darmen kijkt. Het resultaat hiervan zien wij dan graag tot en met 31 januari 2019 per mail toegestuurd op het bekende mailadres.



Graag willen wij de NVGE en de afdeling MDL van het AMC bedanken voor het enthousiasme en de ondersteuning.

Met vriendelijke groeten,
Inside Art
Clasine de Klerk, Kim van Munster, Yara Backes en Yasmijn van Herwaarden
Inside.art@amc.uva.nl

Samenstelling bestuur

Prof. dr. P.D. (Peter) Siersema, *voorzitter*
Prof. dr. L.P.S. (Laurents) Stassen, *vice-voorzitter*
Dr. W.H. (Wouter) de Vos tot Nederveen Cappel, *penningmeester*
Prof. dr. C.J. (Janneke) van der Woude, *secretaris*
Prof. dr. J.C. (Hankje) Escher, *lid*
Dr. K. (Klaas) van der Linde, *lid*

toegevoegde leden:
Dr. J.M. (Jan-Maarten) Vrolijk, *Nederlandse Vereniging voor Hepatologie*
Dr. A.E. (Andrea) van der Meulen, *Sectie Inflammatoire Darmziekten*
Dr. B. (Bart) Koot, *Sectie Kinder-MDL*
Dr. P. (Peter) van Duijvendijk, *Nederlandse Vereniging voor Gastro-intestinale Chirurgie*
T. (Thea) Korpershoek, *Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland MDL*
Dr. A.J. (Arjan) Bredenoord, *Sectie Neurogastroenterologie en motiliteit*
Dr. V.M.C.W. (Manon) Spaander, *Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen*
Dr. J.M. (Jolanda) van Dieren, *Sectie Gastrointestinale Oncologie*
Dr. M.E. (Manon) Wildenberg, *Sectie Experimentele Gastroenterologie*
Dr. M.J. (Mireille) Serlie, *Netherlands Society for Parenteral and Enteral Nutrition (NESPEN)*
Dr. M.J.M. (Marcel) Groenen, *Sectie Gastrointestinale Endoscopie*
Dr. M.P. (Thijs) Schwartz, *namens MDL-Raad W&I van de NVMDL*
Dr. V.K. (Vincent) Dik, *aios MDL, redactie DDD news*

NVGE
NEDERLANDSE VERENIGING
VOOR GASTRO-ENTEROLOGIE

ADVERTENTIE

Proefschriftsponsoring 2018

Zoals bekend kan de NVGE een bijdrage leveren aan de drukkosten van proefschriften van NVGE-leden. Het bedrag van de proefschriftsponsoring door de NVGE bedraagt voor 2018 € 500,-. Een samenvatting van het proefschrift wordt na toekenning op de website van de NVGE worden geplaatst.
Het aanvraagformulier voor proefschriftsponsoring kunt u downloaden via www.nvge.nl. U kunt daar ook de voorwaarden nalezen.

Onderstaande leden ontvingen in de afgelopen periode proefschriftsponsoring.
De samenvatting van deze èn eerdere proefschriften kunt u vinden via www.nvge.nlB.J. Noordmann, 05/09/2018, Rotterdam
Esophageal cancer: neoadjuvant chemoradiotherapy and surgery

B.J. Noordmann, 05/09/2018, Rotterdam
Esophageal cancer: neoadjuvant chemoradiotherapy and surgery

S.W. ten Broeke, 20/09/2018, Leiden
PMS2-associated Lynch syndrome: The odd one out

Y. Backes, 20/09/2018, Utrecht
Towards minimal invasive treatment of T1 colorectal cancer

R. van der Kaaij, 21/09/2018, Amsterdam
A multimodality approach to improve oesophageal and gastric cancer treatment

A.Goverde, 26/09/2018, Rotterdam
Lynch syndrome – Improving diagnostics and surveillance

J. van Lidth de Jeude, 12/10/2018, Amsterdam
The unfolded protein responde in intestinal stem cells – a focus on cancer

L. Goense, 18/10/2018, Utrecht
Perioperative Management of Esophageal Cancer

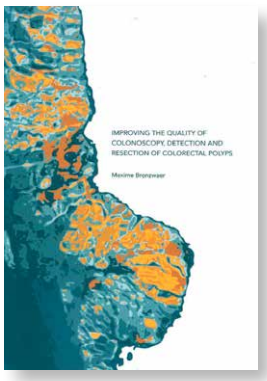
U. Coblijn, 18/10/2018, Amsterdam
Optimizing peri-operative care in bariatric surgery patients

C. Smids, 02/11/2018, Nijmegen
Profiling the immune response in early inflammatory bowel disease

L.M. Spekhorst, 14/11/2018, Groningen
Clinical and genetic factors associated with disease course in inflammatory bowel disease

N.W. Duijvis, 05/12/2018, Amsterdam
IBD THERAPY REDESIGNED - From established therapeutic regimens to prospective epigenetic approaches

M.E.S. Bronzwaer, 12/12/2018, Amsterdam
Improving the quality of colonoscopy, detection and resection of colorectal polyps



Proefschrift M.E.S. Bronzwaer

NVGE
NEDERLANDSE VERENIGING
VOOR GASTRO-ENTEROLOGIE

ADVERTENTIE