



Samenvatting van het proefschrift

A.C.G. Bleijenberg

"The Serrated neoplasia pathway to colorectal cancer: Molecular biology and clinical management"

Promotiedatum: 28 oktober 2020

Universiteit: Universiteit van Amsterdam

Promotores:

Prof. dr. E. Dekker

Prof. dr. C.J.M. van Noesel

Copromotores:

Dr. J.E.G. IJspeert

Dr. B. Carvalho

Wereldwijd is darmkanker, na longkanker, de meest voorkomende oorzaak van kanker gerelateerde sterfte. Darmkanker ontstaat niet van de ene op de andere dag, maar groeit vanuit een voorloperstadium van darmpoliepen. Dit proces, van poliep tot darmkanker, duurt waarschijnlijk meer dan tien jaar. Tot kortgeleden werd gedacht dat alléén adenomen konden uitgroeien tot darmkanker, en dat alle serrated poliepen goedaardig waren. In de afgelopen jaren is echter duidelijk geworden dat serrated poliepen óók een aanzienlijk deel, tot wel 30%, van alle gevallen van darmkanker veroorzaken. Dit heeft voor een verschuiving gezorgd in de strategieën om darmkanker te voorkómen: werden maag- darm- leverartsen (MDL-artsen) vroeger nog geacht om alleen adenomen te verwijderen, nu dienen zij óók serrated poliepen te detecteren en te verwijderen.

Dit proefschrift bevat meerdere studies die zich op dit subtype poliep hebben gericht. In één van de studies laten we zien dat MDL-artsen zeer goed 'trainbaar' zijn in het detecteren van serrated poliepen: na twee korte training sessies bleken zij veel beter in staat serrated poliepen te detecteren dan collega's die deze training niet ondergingen. Een ander onderzoek in dit proefschrift beschrijft een enkele nieuwe moleculaire

gebeurtenissen in het DNA die mogelijk de oorzaak zijn van de overgang van poliep naar kanker. Die kennis kan van groot belang zijn bij het vroegtijdig herkennen van darmkanker. Tenslotte bevat dit proefschrift meerdere studies over patiënten met het zogenaamde serrated polyposis syndroom, een syndroom waarbij men een grote hoeveelheid serrated poliepen heeft. Op dit moment adviseren de meeste richtlijnen levenslange endoscopische controle elke 1-2 jaar. De studies in dit proefschrift wijzen echter uit dat het risico op darmkanker mogelijk kleiner is dan voorheen werd gedacht, en dat zulke strenge controle wellicht ook wat minder streng zou kunnen zonder dat dit zou leiden tot meer gevallen van darmkanker.