



## **Samenvatting van het proefschrift**

B.D. Vermeulen  
*"Treatment strategies for strictures and perforations of the esophagus"*

**Promotiedatum:** 4 november 2020

**Universiteit:** Radboud Universiteit  
Nijmegen

**Promotores:**

Prof. dr. P.D. Siersema

**Copromotores:**

Dr. D.J. de Jong

## **Dysfagie**

Het eerste deel van dit proefschrift evalueert bestaande behandelingen van patiënten met kwaad- en goedaardige dysfagie. Uitwendige en inwendige bestraling vormt een belangrijke rol in de behandeling (palliatie) van kwaadaardige dysfagie ten gevolge van ongeneeslijke slokdarmkanker. Het blijkt dat uitwendige bestraling net zo goed werkt als inwendige bestraling en dat een hogere dosering uitwendige bestraling een langer effect heeft dan een lagere dosering uitwendige bestraling. Op basis van deze resultaten wordt geadviseerd om geen inwendige bestraling meer toe te passen vanwege het belastende karakter. Verder wordt geadviseerd om een hogere dosering uitwendige bestraling toe te passen bij patiënten met een langere levensverwachting vanwege het langere effect. Naast bestraling is het mogelijk om een slokdarmstent te plaatsen voor kwaadaardige dysfagie. Literatuuronderzoek toont meerdere stentontwerpen met verschillende karakteristieken beschikbaar voor patiënten. Het testen van een nieuw stentontwerp toont mogelijke en veilige plaatsing in het overgrote deel van de patiënten. Echter, net als bij de meeste stentontwerpen, hadden veel patiënten last van bijwerkingen en complicaties van de slokdarmstent.

De behandeling van dysfagie ten gevolge van een goedaardige vernauwing van de slokdarm bestaat hoofdzakelijk uit het endoscopisch oprekken van de vernauwing. Dit proefschrift onderzoekt tevens risicofactoren voor het vaker oprekken van de slokdarmvernauwing. Het blijkt dat vernauwingen ten gevolge van chirurgie en bestraling vaker oprekking nodig hadden. Verder blijkt dat vernauwingen initieel opgerekt tot minder dan 16 millimeter ook vaker oprekking nodig hadden. Op basis van deze resultaten wordt geadviseerd om vernauwing op te rekken tot ten minste 16 millimeter.

### **Slokdarmperforatie**

Deel twee van dit proefschrift onderzoekt de huidige kennis in de literatuur met betrekking tot behandelstrategieën voor goedaardige slokdarmperforaties. Systematisch literatuuronderzoek toont dat perforaties endoscopisch behandeld kunnen worden met een slokdarmstent, clipplaatsing en vacuüm therapie. Daaropvolgende analyse van verkregen reeds gepubliceerde individuele patiënt resultaten suggereren dat een vroege diagnose geassocieerd is met betere klinische uitkomsten ten opzichte van een late diagnose van patiënten met een goedaardige perforatie van de slokdarm. Dit onderzoek bevestigt de opvatting dat goedaardige slokdarmperforaties zo snel mogelijk als medische spoedsituatie herkend moeten worden om een gerichte behandeling te starten.