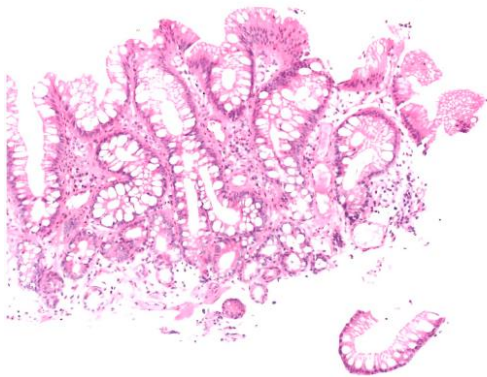


## WHAT MAKES AN EXPERT BARRETT'S PATHOLOGIST?

Concordance and pathologist expertise within a digital review panel



Myrtle Judith van der Wel

## Samenvatting van het proefschrift

M.J. van der Wel

*"What makes an Expert Barrett's pathologist? Concordance and pathologist expertise within a digital review panel"*

**Promotiedatum:** 11 december 2019

**Universiteit:** Universiteit van Amsterdam

### Promotores:

Prof. dr. J.J.G.H.M. Bergman

Prof. dr. M.J. van de Vijver

### Copromotores:

Dr. S.L. Meijer

Dit proefschrift beschrijft de oprichting van het Landelijk Adviesorgaan Neoplasie Slokdarm (LANS), het nationale, digitale expertisepanel voor de microscopische beoordeling van biopten van patiënten met een dysplastische Barrett slokdarm. De 16 deelnemende pathologen constitueren het eerste expert-panel wereldwijd waarbij de participanten zijn getraind in het behalen van een vooraf gekwantificeerde beoordelingsstandaard. Barrett slokdarm is een aandoening waarbij de normale bekleding van de slokdarmwand wordt vervangen door metaplastisch cilinderslijmvlies met goblet-cellen (intestinale metaplasie). Dit gebeurt onder invloed van terugstromend maagzuur. Patiënten hebben een verhoogde kans op het ontwikkelen van een slokdarm(adeno)carcinoom. Dit is een ernstige vorm van kanker met een 5-jaarsoverleving van 15%. De ontwikkeling verloopt via een spectrum van veranderingen in de microscopische opbouw van de slokdarmwand, van Barrett slokdarm zonder atypie (niet-dysplastische Barrett slokdarm), via laaggradige en hooggradige dysplasie naar carcinoom. Dit risico is afhankelijk van in welk stadium het slijmvlies zich bevindt. In niet-dysplastische Barrett slokdarm is de kans op maligne ontaarding zeer laag (0,1-0,5% per jaar), terwijl deze in Barrett slokdarm met laaggradige dysplasie significant hoger is (~9% per jaar).

Om deze veranderingen goed te kunnen controleren, ondergaan patiënten met een Barrett slokdarm endoscopische surveillance, waarbij de slokdarm met een flexibele scoop wordt geïnspecteerd op zichtbare laesies. Er worden

biopten genomen en deze worden vervolgens microscopisch beoordeeld door pathologen. Met name het midden van het spectrum (laaggradige dysplasie) kan moeilijk te onderscheiden zijn voor niet-gespecialiseerde pathologen, resulterend in een lage observer overeenstemming voor deze diagnostische categorie. Het is echter belangrijk dat deze patiënten correct naar diagnostische categorie worden ingedeeld, omdat daar het interval voor surveillance en keuzes voor behandeling vanaf hangen. Uit de literatuur is bekend dat een ervaren Barrett-patholoog patiënten met laaggradige dysplasie nauwkeuriger stratificeert. In alle Barrett richtlijnen staat derhalve beschreven dat dysplastische Barrett biopten moeten worden herbeoordeeld door een tweede patholoog met veel ervaring op dat gebied. Deze 'ervaring' is echter niet gedefinieerd.

Om de herbeoordelingen te stroomlijnen en expertise te bundelen is in 2013 besloten tot de oprichting van het Landelijk Adviesorgaan Neoplasie Slokdarm (LANS), een digitaal revisiepanel waarin Barrett expert pathologen met een gekwantificeerd niveau van expertise zitting hebben. Dit proefschrift beschrijft de opbouw en consolidatie van het panel. Het gehele proces kostte vijf jaar, en in deze tijd hebben de panelpathologen in totaal 31.500 coupes beoordeeld en ruim 6.000 diagnoses gegenereerd.