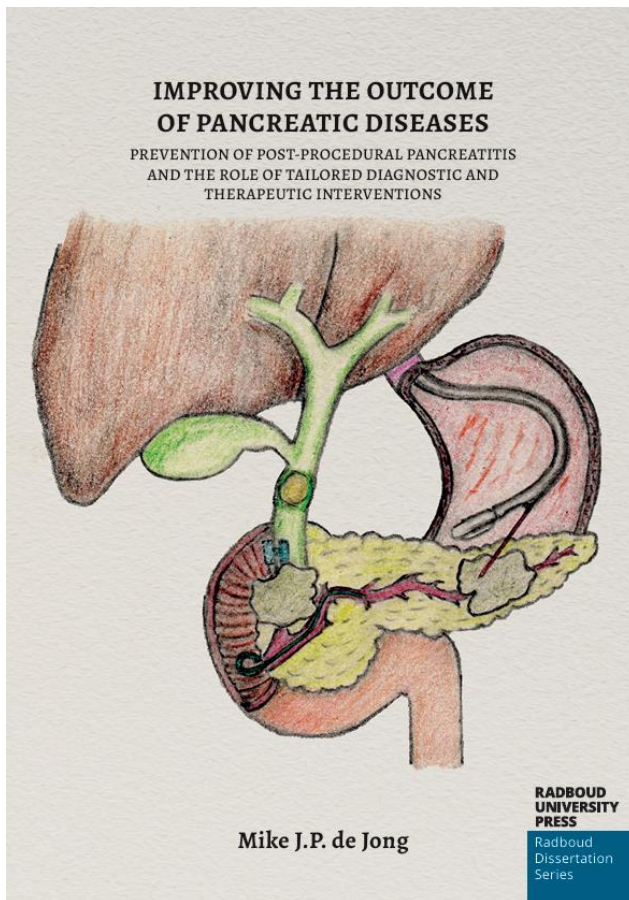




Samenvatting van het proefschrift

M.J.P. de Jong

"Improving the outcome of pancreatic diseases; prevention of post-procedural pancreatitis and the role of tailored diagnostic and therapeutic interventions"

Promotiedatum: 18 november 2026

Universiteit: Radboud Universiteit Nijmegen

Promotor:

Prof. dr. P.D. Siersema

Prof. dr. M.J. Bruno

Copromotor:

Dr. T.M. Bisseling

Dr. E.M. van Geenen

Pancreatitis is een bekende complicatie na ongeveer 10% van de ERCP's en 1-3% van EUS geleide puncties van de alvleesklier. Het eerste deel van Mike de Jong's proefschrift gaat over het verlagen van dit risico. Om een post-ERCP pancreatitis (PEP) te voorkomen, moet allereerst kritisch gekeken worden of een ERCP echt nodig is. Zo is het verstandig om bij patiënten met een intermediair of hoog risico op galstenen eerst een EUS te verrichten voorafgaand aan de ERCP om onnodige ERCP's te voorkomen. PEP profylaxe d.m.v. diclofenactoediening voorafgaand aan een ERCP is standaardzorg. Opvallend is dat patiënten die geen PEP ontwikkelen diclofenac vaker langzaam afbreken vergeleken met patiënten die wel een PEP ontwikkelen. Een recent gestart vervolgonderzoek moet uitwijzen of dit ook effect heeft op diclofenacspiegels om te kunnen concluderen dat de sommige PEP-patiënten suboptimaal beschermd waren. Aangezien het pathofysiologische mechanisme van een post-ERCP en post-EUS pancreatitis nagenoeg vergelijkbaar is, is het advies om ook eenmalig

100mg diclofenac toe te dienen voorafgaand aan een punctie van het pancreas.

De FLUYT-2 studie laat zien dat het, na een onbedoelde canulatie van de ductus pancreaticus tijdens een ERCP, zinvol is om direct een plastic stent in de ductus pancreaticus te plaatsen om de kans op PEP te verlagen.

Het tweede deel van het proefschrift richt zich op verbetering van de rol van endoscopie bij alvleesklierkanker. Met een recent ontwikkelde asymmetrische drietand FNB-naald hoeft maar 2x geprikt te worden zonder cytopathologische beoordeling op de endoscopiekamer. Als het met een ERCP niet lukt om de obstructie van de ductus choledochus door een tumor te verhelpen, dan heeft EUS-geleide drainage de voorkeur boven PTCD, zonder nadelige gevolgen voor een eventuele operatie. Tot slot laat een onderzoek met contrast-enhanced EUS zien dat de mate van dispersie van het contrastmiddel in de tumor van het pancreas mogelijk de effectiviteit van chemotherapie kan voorspellen.