



Samenvatting van het proefschrift

E.M.B. van Heijningen

"Surveillance of adenoma patients – towards more efficient guidelines"

Promotiedatum: 19 december 2018

Universiteit: Universiteit van Rotterdam

Promotores:

Prof. dr. H.J. de Koning

Prof. dr. E.J. Kuipers

Copromotores:

Dr. I. Lansdorp-Vogelaar

Darmkanker is de 3e meest gediagnosticeerde kankersoort. In Nederland worden jaarlijks 14.000 mensen met darmkanker gediagnosticeerd en overlijden er ca. 5.000 personen aan. Omdat het ontstaan van darmkanker jaren duurt (meer dan 10 jaar) en voorstadia (poliepen) kent die goed te behandelen zijn, is het een kankersoort die geschikt is voor screening. Door screening kunnen jaarlijks zo'n 2.400 sterfgevallen aan darmkanker worden voorkomen. Van personen waarbij darmpoliepen zijn gevonden wordt gedacht dat zij een verhoogd risico hebben op het ontwikkelen van darmkanker. Deze personen krijgen daarom een controle darmonderzoek (surveillance coloscopie) aangeboden. Doordat de voormalige richtlijn voor surveillance problemen gaf, er wachtlijsten op endoscopie afdelingen bestonden, en er door het bevolkingsonderzoek darmkanker veel patiënten met poliepen bij zouden komen, was de noodzaak voor een efficiëntere surveillance richtlijn hoog. In dit onderzoek hebben we ons gericht op adenomen, de meest voorkomende darmpoliepen.

Onze studie toonde aan dat 4 adenoomekenmerken (het aantal, adenoomegrootte ≥ 10 mm, proximale locatie, en villose structuur van het weefsel) voorspellend waren voor het detecteren van advanced adenomen of darmkanker bij surveillance coloscopie. Deze factoren zouden gezamenlijk moeten worden meegenomen bij het bepalen van het risico van de patiënt. Op basis van deze factoren stelden we een scoretabel op. Ook waren hogere

leeftijd en het mannelijk geslacht voorspellend. Middels kosteneffectiviteitsanalyse bepaalden we het optimale interval voor surveillance coloscopie, waarbij we rekening hielden met de adenoom risicoscore (o.b.v. de scoretabel), leeftijd en geslacht. Een hogere score leidde tot een korter interval. Leeftijd en geslacht hadden minder invloed. De uitkomsten van het onderzoek hebben er mede toe geleid dat de Nederlandse richtlijn voor surveillance coloscopie in 2013 is herzien.

Door het efficiënter organiseren van surveillance worden onnodige belastende onderzoeken voorkomen en worden hoog-risico patiënten op tijd teruggezien. Tien Nederlandse ziekenhuizen hebben bijgedragen aan dit onderzoek door het beschikbaar stellen van gegevens van adenoompatiënten en de Stichting PALGA heeft nieuw gediagnostiseerde adenoompatiënten geïdentificeerd voor deze deelnemende centra.