



## Samenvatting van het proefschrift

A.M. Wijnands  
*"Optimising colorectal cancer surveillance in inflammatory bowel disease"*

**Promotiedatum:** 8 november 2024

**Universiteit:** Universiteit Utrecht

**Promotor:**

Prof. dr. B. Oldenburg

**Copromotores:**

Dr. S.G. Elias

Dr. M.W.M.D. Lutgens

Inflammatory bowel diseases (IBD) of inflammatoire darmziekten, waartoe de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa worden gerekend, zijn chronische ontstekingsziekten van het maag-darmstelsel. Patiënten met IBD waarbij het colon is aangedaan hebben een verhoogd risico op colorectaal carcinoom (CRC) en komen daarom in aanmerking voor darmkankerscreening. Hierbij is het doel om dysplasie en CRC (samen ook wel colorectaal neoplasie (CRN) genoemd) te detecteren en verwijderen.

Het doel van het in dit proefschrift beschreven onderzoek is om CRC surveillance in IBD te optimaliseren. In een meta-analyse zijn risicofactoren en beschermende factoren voor de ontwikkeling van gevorderde CRN (hooggradige dysplasie en CRC) bij patiënten met IBD geïdentificeerd. Deze kennis is gebruikt bij het ontwikkelen van een nieuw dynamische voorspelmodel voor het risico op gevorderde CRN bij patiënten met IBD. In toekomstig onderzoek kunnen deze voorspelde risico's worden gerelateerd aan surveillance intervallen om zo CRC surveillance te optimaliseren. Daarnaast zijn drie technieken voor het uitvoeren van surveillance vergeleken met betrekking tot de CRN detectie graad. Hoge-definitie (HD) wit licht endoscopie met een tweede inspectie van ieder darm segment (HD-WLE met SR) is niet-inferieur aan HD chromo-endoscopie. HD-WLE

met SR is niet beter dan een conventioneel darmonderzoek. Deze resultaten suggereren dat de meerwaarde van HD-CE mogelijk wordt verklaard door de langere terugtrektijd, en niet het gebruik van contrast.