



Samenvatting van het proefschrift

A.Rezazadeh Ardabili
"Towards comprehensive diseases control in Inflammatory Bowel Disease"

Promotiedatum: 09 oktober 2025

Universiteit: Universiteit Maastricht

Promotores:

Prof. dr. M.J. Pierik

Prof. dr. D.M.A.E. Jonkers

Copromotor:

Dr. M.J.L. Romberg-Camps

De behandeling van inflammatoire darmziekten (IBD) wordt steeds complexer. Door een snel groeiend arsenaal aan therapieën, wordt het steeds moeilijker om voor elke patiënt de juiste behandeling, op het juiste moment, te kiezen. Dit vraagt om een benadering die verder gaat dan alleen controle van inflammatie, en waarin ook veiligheid, lange-termijnuitkomsten en kwaliteit van leven worden meegewogen.

In dit proefschrift werd een reeks studies verricht die samen bijdragen aan een meer comprehensive benadering van IBD-zorg. De eerste studies richten zich op het verbeteren van patiëntstratificatie. Er werd aangetoond dat histopathologische kenmerken bij diagnose helpen om het lange-termijn ziektebeloop bij de ziekte van Crohn beter te voorspellen dan klinische kenmerken alleen, en daarmee kunnen bijdragen aan gerichtere behandelbesluiten vroeg in het ziektebeloop. Vervolgens werd gekeken naar de effectiviteit en veiligheid van bestaande therapieën. Op basis van populatie-gebaseerde data uit het IBD South Limburg-cohort bleek dat thiopurine-monotherapie bij een aanzienlijke groep patiënten langdurig effectief, veilig en duurzaam inzetbaar blijft – ook in het huidige tijdperk van nieuwe, duurdere therapieën.

Een belangrijk deel van het proefschrift richt zich op veiligheid en infectierisico's. In meerdere studies werd de het risico op milde en matige infecties in kaart gebracht. Hiervoor werd een nieuw meetinstrument (PRIQ) ontwikkeld en gevalideerd, dat inmiddels breed wordt toegepast in

de klinische praktijk. Deze infecties, die vaak buiten het zicht van standaard registraties vallen, bleken frequent voor te komen en geassocieerd te zijn met een aantal belangrijke risicofactoren.

Tot slot werd onderzocht waarom veel patiënten, zelfs bij afwezigheid van actieve ontsteking, last blijven houden van klachten zoals buikpijn. Uit de resultaten blijkt dat deze symptomen vaak multifactorieel zijn en nauw samenhangen met psychosociale factoren zoals stress, angstklachten, depressieve klachten en vermoeidheid. Deze resultaten onderstrepen dat optimale zorg verder moet kijken dan enkel mucosale genezing.

Door inzichten rondom stratificatie, behandelpositionering, veiligheid en aanhoudende symptomen te combineren, laat dit proefschrift zien dat effectieve IBD-zorg vandaag de dag vraagt om maatwerk – afgestemd op het unieke ziektebeloop, risicoprofiel en de wensen van elke individuele patiënt.