



Samenvatting van het proefschrift

J.A. Fritzsche
"(Pre)malignant lesions of the biliary tree - beyond conventional endoscopic management"

Promotiedatum: 20 september 2024
Universiteit: Amsterdam UMC

Promotores:
Prof. dr. P. Fockens
Prof. dr. C.Y. Ponsioen

Copromotor:
Dr. R.P. Voermans
Dr. R.L.J. van Wanrooij

Patiënten met een maligniteit van de galwegen presenteren zich vaak met galwegobstructie. De eerste stap van de behandeling is daarom meestal galwegdrainage, dit proefschrift beschrijft onderzoek ter verbetering van de endoscopische behandeling van maligne galwegobstructies en hun voorlopers.

Het eerste deel richt zich op een zeldzame voorloper van kanker in de papil van Vater: het papiladenoom. Endoscopische resectie is een veilige manier om deze laesies te verwijderen, maar het risico op terugkeer is aanzienlijk. Vanwege de zeldzaamheid is er een gebrek aan hoogwaardig wetenschappelijk onderzoek, in het proefschrift stellen we een expert consensus algoritme voor als leidraad voor de behandeling en follow-up van deze laesies.

Endoscopische retrograde cholangiopancreatografie (ERCP) is de huidige standaardtechniek voor endoscopische galwegdrainage. Het tweede deel beschrijft echter een nieuwe techniek: endoscopische ultrasonografie (EUS). We laten zien dat EUS-geleide choledochoduodenostomie (EUS-CDS) een waardevol alternatief is voor ERCP bij patiënten met een distale maligne galwegobstructie, zelfs voor patiënten die mogelijk nog in

aanmerking komen voor chirurgie. Het is echter belangrijk om aandacht te besteden aan het stentontwerp om stentdysfunctie te voorkomen.

Het derde deel gaat over galwegkanker rond de splitsing van de galwegen en hoger in de lever: perihilair en intrahepatisch cholangiocarcinoom. Het verkrijgen van pathologisch bewijs is moeilijk bij deze tumoren, dit proefschrift toont aan dat de sensitiviteit aanzienlijk kan worden verhoogd door een aangepast protocol voor galwegbrushes. Naast diagnose is ook de drainage een uitdaging. Het gebruik van metalen stents geniet de voorkeur boven plastic stents, maar de duur van de stentdoorgankelijkheid blijft een probleem. Endobiliaire radiofrequente ablatie (eRFA) kan de tumor gedeeltelijk wegbranden, waardoor de stent mogelijk langer openblijft. De veiligheid van deze procedure wordt beschreven in een pilotstudie, en het proefschrift sluit af met een protocol voor een gerandomiseerde studie naar deze techniek.