



Samenvatting van het proefschrift

E.A. van Bodegraven
"Left sided pancreatic surgery: less is more"

Promotiedatum: 3 november 2023

Universiteit: Universiteit van Amsterdam

Promotores:

Prof. dr. M.G. Bisselink

Prof. dr. M. Abu Hilal

Het huidige proefschrift bevat 14 hoofdstukken waarin nieuw en hoger bewijs is gevonden voor verschillende aspecten van linkszijdige alvleesklierchirurgie, waarvan de meerderheid al gepubliceerd is in hoog aangeschreven medische tijdschriften.

Door middel van internationaal gevalideerde predictiemodellen kan pancreaslekkage na pancreasstaartresectie voorspeld worden zodat er patiëntspecifieke drainage strategieën kunnen worden toegepast zoals beschreven in hoofdstuk 1 en 2. In hoofdstuk 3 is uit literatuuronderzoek gebleken dat de meerprijs van complicaties, zoals lekkage, na pancreasstaartresectie rond de 10,000 EUR bedragen.

Hoofdstuk 4 beschrijft een landelijke DPCG-studie heeft het optreden van postoperatieve exocrine pancreasinsufficiëntie en postoperatieve diabetes na pancreasstaartresectie in kaart gebracht. Deze studie concludeert dat een groter stuk weggehaald pancreasweefsel, hogere leeftijd en slechtere conditie van de patiënt risicofactoren zijn.

Ook pleit dit proefschrift voor selectief gebruik van operatieve drains, op basis van een literatuuronderzoek en retrospectieve data in hoofdstuk 5-7.

Het protocol van de gerandomiseerde PANDORINA studie is ook bijgevoegd en dit zal binnenkort afgerond en gepubliceerd worden.

De rol van centrale pancreatectomie, waarbij vanwege 2 resectievlakken de complicaties hoger zijn, maar de pancreasinsufficiëntie lager is, is middels een literatuuronderzoek en 2 studies met retrospectieve data onderzocht in hoofdstuk 8-10. Op basis hiervan is een predictiemodel voor complicaties ontwikkeld, zodat geschikte patiënten voor centrale pancreatectomie geselecteerd worden, die een laag risico op complicaties hebben.

Verder beschrijven hoofdstuk 13 en 14 van deze thesis samenwerkingen van het Europese Consortium van Minimally Invasive Pancreatic Surgery (E-MIPS), waar meer dan 90 centra met 4000+ patiënten aan deelnemen om de kwaliteit van minimaal-invasieve pancreasoperaties te waarborgen. In het literatuuronderzoek is worden patiëntenselectiefactoren gevonden voor robot-geassisteerde pancreasstaartresectie ten opzichte van de laparoscopische benadering en dit wordt in met E-MIPS data bevestigd in een studie met meer dan 2000 patiënten.