



Samenvatting van het proefschrift

T.D.G. Belderbos

"Endoscopic detection and treatment of colorectal polyps"

Promotiedatum: 9 maart 2017

Universiteit: Universiteit Utrecht

Promotor:

Prof. dr. P.D. Siersema

Copromotor:

Dr. M.G.H. van Ooijen

Dr. J.J.M. ter Linde

Dikkedarmkanker, of colorectaal carcinoom (CRC), is één van de vier meest voorkomende oorzaken van kankergerelateerde sterfte. Colorectale adenomen zijn premaligne poliepen waaruit CRC kan ontstaan. Verwijdering van adenomen tijdens coloscopie kan CRC voorkomen. Er bestaan echter ook onschuldige colorectale poliepen. Dit proefschrift onderzoekt de detectie, differentiatie en behandeling van colorectale poliepen.

In het eerste gedeelte van dit proefschrift toonden wij aan dat er tussen ziekenhuizen significante verschillen bestonden in de detectie van adenomen tijdens coloscopie, die waarschijnlijk verkleind kunnen worden door de darmvoorbereiding voor coloscopie te verbeteren. Verder onderzochten wij of met een nieuwe endoscopische techniek, confocale laser endomicroscopie, al tijdens coloscopie adenomen onderscheiden kunnen worden van onschuldige poliepen. Dat bleek voor niet-experts nog een brug te ver. Daarom is het vooralsnog belangrijk dat alle gedetecteerde colorectale poliepen worden verwijderd en ingestuurd histopathologisch onderzoek. Wij toonden aan dat competitieve feedback endoscopisten motiveerde om een hoger percentage verwijderde poliepen op te vangen voor histopathologisch onderzoek.

In het tweede deel van dit proefschrift lieten wij zien dat het risico op lokaal recidief na verwijdering van niet-gesteelde adenomen en vroegcarcinomen vele malen hoger was na resectie in fragmenten dan na resectie in één stuk. Tevens vonden wij dat CRC in de jaren na coloscopie in een veel gevallen het gevolg was van incomplete adenoomverwijdering. Als de groei van adenomen voortschrijdt, ontstaan beginnend invasieve carcinomen en wordt de afweging tussen endoscopische en chirurgische resectie moeilijk. De meeste vroegcarcinomen kunnen succesvol endoscopisch behandeld worden, terwijl bij een minderheid lymfkliermetastasen gevonden worden die chirurgische behandeling noodzakelijk

maken. Wij vonden dat histologische factoren de aanwezigheid van lymfkliermetastasen voorspelden, terwijl recidieven op lange termijn vooral het gevolg zijn van onvolledige resectie.

In het laatste deel van dit proefschrift verrichten wij een gerandomiseerd, placebo-gecontroleerd onderzoek naar de chemopreventieve effecten van mesalazine bij patiënten met colorectale adenomen. Wij vonden geen overtuigende verschillen in effect tussen mesalazine en placebo.