



Samenvatting van het proefschrift

K. Diederens

"Pediatric Inflammatory Bowel Disease: monitoring, nutrition and surgery"

Promotiedatum: 4 mei 2018

Universiteit: Universiteit van Amsterdam

Promotores:

Prof. dr. M.A. Benninga

Copromotores:

Dr. A. Kindermann

Dr. A.A. te Velde

Inflammatoire darmziekten (IBD) is een groep van chronische recidiverende aandoeningen van het maagdarmkanaal. IBD wordt onderverdeeld in de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa. Het wordt meestal gediagnosticeerd bij jong volwassenen, maar in ongeveer 25% van de gevallen reeds voor het 18e levensjaar. IBD kan zich aanvankelijk presenteren met een heterogene combinatie van symptomen, zoals buikpijn, diarree, rectaal bloedverlies en gewichtsverlies. Wanneer IBD zich openbaart op de kinderleeftijd wordt er een ernstiger ziektebeeld beschreven, met een groter deel van de darm dat is aangedaan en een gecompliceerder ziekteverloop.

Kinderen die lijden aan IBD, vooral in het geval van een ongecontroleerd ziekteverloop, hebben een verhoogde kans op een verstoring van de lichamelijke en/of geestelijke ontwikkeling. Om die reden concentreert DEEL I van dit proefschrift zich op het volgen van het ziekteverloop op verschillende aspecten. In hoofdstuk 1 hebben we verschillen tussen symptomen-scorelijsten ingevuld door kinderen met IBD en hun artsen onderzocht. Hoofdstuk 2 beschrijft of diezelfde symptomen-scorelijsten een directe relatie hebben met ontstekingswaarden. In hoofdstuk 3 onderzochten we hoe vaak hoe vaak het voorkomt dat kinderen met rustige ('remissie') IBD nog klachten ervaren die passen bij prikkelbaredarmsyndroom. Hoofdstuk 4 beschrijft of ontstekingswaarden ons kunnen helpen om een opvlamming van IBD te voorspellen ten tijde van rustige ziekte. In hoofdstuk 5 hebben we het verband tussen kwaliteit van leven van kinderen met IBD en de stress die hun ouders ervaren.

Goede voeding is noodzakelijk, zeker ten tijde van hoog verbruik door ziekten zoals IBD. In DEEL II hebben we het dieet van kinderen met IBD

geëvalueerd en gekeken naar het effect van dieet als therapie. In hoofdstuk 6 onderzochten we of het dieet van kinderen met IBD verschilt van gezonde kinderen en of er een relatie is tussen voedingsinname en gewicht en/of lengte. Hoofdstuk 7 beschrijft het effect van voedingstherapie op het microbioom (alle bacteriën) en metabooloom (alle stoffen) in de darm van kinderen met de ziekte van Crohn.

We probeerden specifieke stoffen (metaboliëten) te identificeren die bijdragen aan het werkingsmechanisme van voedingstherapie. Wanneer IBD niet goed reageert op medicatie kan een chirurgische ingreep worden overwogen. In het geval van acute ernstige ziekte kan het zelfs de enige overgebleven optie zijn. In DEEL III van dit proefschrift werden kinderen met IBD waarbij (een deel van) de darm werd verwijderd bestudeerd. In hoofdstuk 8 en 9, onderzochten we complicaties, de kans op een recidief van de ziekte, en kwaliteit van leven na een darmresectie in kinderen met de ziekte van Crohn. In hoofdstuk 10 vergeleken we ongewenste uitkomsten en functie van de pouch in patiënten van de dikke darm werd verwijderd op de kinderleeftijd of als volwassene.