



Samenvatting van het proefschrift

E.M.J. Beelen

"Postoperative recurrence of Crohn's disease after ileocolonic resection - Epidemiology, prediction and prevention"

Promotiedatum: 29 juni 2022

Universiteit: Erasmus Universiteit
Rotterdam

Promotores:

Prof. dr. C.J. van der Woude

Copromotor:

Dr. A.C. de Vries

Chirurgische resectie vormt een belangrijk onderdeel van de interdisciplinaire behandeling van de ziekte van Crohn. De postoperatieve behandeling van de ziekte van Crohn is complex, aangezien een postoperatief recidief frequent voorkomt en het percentage re-resecties hoog is. Er bestaat een kennishiaat met betrekking tot postoperatieve risicostratificatie en de optimale behandelstrategie. Het doel van dit proefschrift is om de kennis op het gebied van postoperatieve recidief van actieve ziekte van Crohn na darmresectie te vergroten.

In het eerste deel van dit proefschrift bespreken we de epidemiologie van darmresecties en re-resecties gedurende de afgelopen decennia. Daarnaast wordt het risico op cholecystectomie na ileum resectie besproken. Het tweede deel beschrijft risicofactoren voor postoperatief recidief van de ziekte van Crohn, met name de timing van ileocolische resectie, ontsteking van de blinde lis van het ileum en dysfunctie van Paneth cellen in het ileum. Het derde deel van dit proefschrift is gericht op de preventie van postoperatief recidief, met betrekking tot een managementstrategie gebaseerd op risicostratificatie en postoperatieve profylactische medicatie.

Samenvattend concluderen we in dit proefschrift dat een ileocolische resectie een belangrijk onderdeel is van de behandeling van de ziekte van Crohn. De beslissing om over te gaan tot het uitvoeren van een resectie bij patiënten met de ziekte van Crohn vereist een patiënt specifieke, multidisciplinaire benadering. De ziekte van Crohn heeft een wisselend postoperatief ziekteverloop dat moeilijk te voorspellen is. De huidige beschikbare klinische en histologische risicofactoren hebben een acceptabele voorspellende waarde voor postoperatief endoscopisch recidief. Er zijn nauwkeurigere voorspellers nodig om de postoperatieve risicostratificatie te verbeteren. Postoperatieve profylaxe vermindert het risico op postoperatief recidief en dient te worden voorgeschreven bij patiënten met een hoog risico. Verbetering van de risicostratificatie zou kunnen helpen bij het opstellen van gepersonaliseerde postoperatieve behandelingsstrategieën, waardoor de kans op postoperatief recidief bij patiënten met een hoog risico wordt vermindert en onnodige langdurige blootstelling aan medicatie bij patiënten met een laag risico wordt voorkomen.