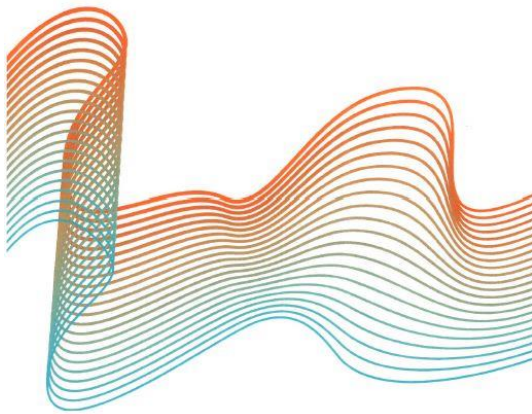


Samenvatting van het proefschrift

IMPROVING EFFICIENCY IN THE SURGICAL TREATMENT OF ACUTE APPENDICITIS

E.M.L. (Elisabeth) de Wijkerslooth



E.M.L. de Wijkerslooth
*"Improving efficiency in the surgical
treatment of acute appendicitis"*

Promotiedatum: 6 juni 2023

Universiteit: Erasmus MC

Promotor:

Prof. dr. B.P.L. Wijnhoven

Copromotor:

Dr. A.L. van den Boom

Dit proefschrift is gericht op de chirurgische behandeling van acute appendicitis, met speciale aandacht voor complexe appendicitis.

Allereerst wordt een overzicht geschetst van de klinische en financiële ziektelast van appendicitis in Nederland. In een populatie-breed retrospectief cohort van 135,025 patiënten die tussen 2006 en 2016 een appendectomie vanwege appendicitis ondergingen, werden incidentie, opnameduur en gedeclareerde zorgkosten geëvalueerd. Gemiddeld genomen ondergingen jaarlijks 81 op 100,000 inwoners een appendectomie voor appendicitis, met een gemiddelde opnameduur van 3.7 dagen en € 3700 aan gedeclareerde zorgkosten per patiënt. Een hoogprevalente ziekte met een substantiële ziektelast in Nederland.

Vervolgens wordt ingegaan op de intraoperatieve classificatie van acute appendicitis en gerelateerd postoperatief antibioticagebruik. Cross-sectionele survey studies onder Nederlandse en Europese chirurgen demonstreerden grote variabiliteit in het beoordelen van appendicitis tijdens laparoscopie en eveneens grote variatie in de definitie van complexe appendicitis en invulling van postoperatieve antibiotica. Het roept op tot standaardisatie van zorg. Voorts is nog ingezoomd op een groep waarover de meningen bij uitstek varieerden: patiënten met een niet-geperforeerde, gangreneuze appendicitis. Dit betreft zo'n 11% van patiënten met appendicitis. Wat bleek: zij hebben een significant hoger risico op

infectieuze complicaties t.o.v. patiënten met flegmoneuze appendicitis. Echter is gangreneuze ziekte geen onafhankelijke voorspeller van complicaties en is er ook geen aanwijzing dat postoperatief antibioticagebruik ingrijpt op dit risico.

Het derde deel van het proefschrift betreft een literatuuronderzoek aangaande appendectomie in dagbehandeling voor simpele acute appendicitis. Op basis van 17 vergelijkende en 8 niet-vergelijkende studies, wordt getoond dat appendectomie in dagbehandeling niet geassocieerd is met een verhoogd risico op heropname, ongepland ziekenhuisbezoek of postoperatieve complicatie. Hoewel de methodologische kwaliteit van de studies beperkt was, wordt sterk gesuggereerd dat appendectomie in dagbehandeling haalbaar en veilig is in een groot deel de patiënten.

De laatste hoofdstukken draaien om onderzoek naar de duur van postoperatieve antibiotica voor complexe appendicitis. Het studieprotocol, de primaire resultaten en een kostenanalyse worden gepresenteerd van de APPIC trial. Dit was een pragmatische, multicenter, ongeblindeerde, gerandomiseerde klinische non-inferiority studie waarin 1005 patiënten zijn geanalyseerd die 2 dagen versus 5 dagen intraveneuze antibiotica kregen toegediend na hun appendectomie vanwege complexe appendicitis. De 2-dagen behandeling bleek non-inferieur; infectieuze complicaties kwamen vergelijkbaar voor in beide groepen, evenals reïnterventies. Heropnames kwamen meer voor in de 2-dagen groep, desalniettemin was de totale opnameduur significant korter. Directe kosten van ziekenhuiszorg waren significant lager in de 2-dagen groep en de 2-dagen behandeling bleek kosteneffectieve met tegenover iedere extra infectieuze complicatie een besparing van ruim € 31,000 aan maatschappelijke kosten. Het verder terugbrengen van postoperatief antibioticagebruik en ligduur in het ziekenhuis kan in de toekomst de druk op ziekenhuisbedden en kosten in de gezondheidszorg verminderen.