



## Samenvatting van het proefschrift

F. de Voogd  
*"Point-of-care ultrasonography for the monitoring of inflammatory bowel disease"*

**Promotiedatum:** 21 september 2022  
**Universiteit:** Universiteit van Amsterdam

**Promotor:**  
Prof. dr. G.R.A.M. D'Haens

**Copromotores:**  
Dr. K.B. Gecse  
Dr. A. Mookhoek

De ziekte van Crohn (ZvC) en colitis ulcerosa (CU), beiden ook bekend als inflammatoire darmziekte (IBD), worden gekend door opvlammingen van ontsteking in de darm en periodes van remissie. Het streven naar langdurige remissie, voorkomen van chronische schade aan de darm en het bewerkstelligen van een normale kwaliteit van leven zijn de voornaamste behandeldoelen. Om dit te bewerkstelligen is frequente monitoring van belang zodat een opvlamming in een vroeg stadium kan worden gediagnosticeerd en behandeld. Vervolgens is het belangrijk om behandel-effect te bepalen, het liefst zo vroeg mogelijk na het starten van de behandeling.

In dit kader is endoscopie de "gouden standaard" omdat het erg accuraat inflammatie weergeeft aan de binnenkant van de darm. Echter, endoscopie is invasief, duur en vergt voorbereiding en is daarom niet altijd direct beschikbaar. Intestinale echografie (IUS) zou een alternatief kunnen zijn voor endoscopie omdat het toegankelijk, non-invasief en goedkoop is. Het vergt zelfs geen voorbereiding en kan uitgevoerd worden in enkele minuten, om die reden makkelijk toepasbaar als de patiënt reeds de arts bezoekt voor een poliklinische controle: een "point-of-care setting."

In deze thesis constateerde wij onder andere dat IUS goed toepasbaar is in een "point-of-care setting" voor patiënten met ZvC maar ook CU en het behandelbesluiten beïnvloedt in ons centrum. Daarnaast konden zelfs zwangeren met IBD, een groep patiënten waar een endoscopie vaak niet goed mogelijk is, goed gemonitord worden middels IUS. Verder hebben wij ook in meerdere studies onderzocht of echografisten hetzelfde constateerden op basis van de echobeelden. Dit was voor zowel ZvC als CU het geval. Ook was IUS, en met name darmwanddikte, accuraat om endoscopische respons en genezing te voorspellen na 8 weken (voor ZvC) en na 6 weken (voor CU).

Wij concluderen dat IUS accuraat en betrouwbaar is voor de monitoring van IBD en het beoordelen van respons op behandeling. Het zou een grotere rol moeten krijgen binnen de huidige IBD zorg omdat het in veel gevallen niet onderdoet voor endoscopische evaluatie en direct beschikbaar is.