



## Samenvatting van het proefschrift

T.R.A. van den Heuvel

*"The epidemiology of inflammatory bowel disease in South Limburg"*

**Promotiedatum:** 12 december 2017

**Universiteit:** Universiteit Maastricht

**Promotor:**

Prof. dr. A.A.M. Masclee

**Copromotores:**

Dr. D.M.A.E. Jonkers

Dr. M.J. Pierik

Inflammatoire darmziekten (IBD), waaronder de ziekte van Crohn (ZvC) en colitis ulcerosa (CU), zijn chronische ontstekingsziekten van het maag-darmstelsel, en worden gekenmerkt door perioden van exacerbatie en remissie. Patiënten met IBD kunnen een aanzienlijk verminderde kwaliteit van leven hebben. De IBD gerelateerde ziektekosten en indirecte kosten zijn momenteel al redelijk hoog, en de maatschappelijke last zal naar verwachting verder toenemen. Epidemiologische data over IBD zijn van groot belang om deze maatschappelijke last te kunnen monitoren en voor het plannen van de IBD gezondheidszorg. Ook zijn ze van belang voor het evalueren van interventies en het identificeren van risicofactoren voor het ontstaan en beloop van IBD. Het doel van dit proefschrift was om (veranderingen in) IBD frequentiematen te bestuderen in Zuid Limburg tussen 1991 en 2010, door gebruik te maken van het populatie gebaseerd IBD Zuid Limburg cohort. Bovendien was het een doel om omgevingsfactoren, met name luchtkwaliteit, te onderzoeken als risico factor voor het ontstaan en beloop van IBD.

We toonden aan dat de IBD incidentie in Zuid-Limburg toenam van 17.90/100000 in 1991 tot 40.36/100000 in 2010. De mortaliteit was gelijk aan die van de achtergrond populatie, en de prevalentie in 2010 werd geschat op 830/100000 IBD patiënten in Zuid Limburg. In Nederland (als geheel) was de prevalentie iets lager, namelijk 613/100000 (dit komt overeen met ca. 80000 patiënten), maar dit is nog steeds hoog in vergelijking met de rest van de wereld. Vanwege de stijgende incidentie, de lage mortaliteit, het chronische karakter van de ziekte, de vaak jonge leeftijd waarop de ziekte ontstaat en de afwezigheid van preventieve maatregelen, verwachten we dat de prevalentie (en de geassocieerde maatschappelijke last) in de toekomst nog verder zal toenemen.

In onze studies naar het kanker risico van IBD patiënten toonden we aan dat het risico op darmkanker niet (meer) verhoogd is ten opzichte van de achtergrond populatie, behalve in ZvC patiënten die zich presenteren met een ontsteking in het colon. Er werden associaties gevonden

tussen langdurig immuunsuppressie gebruik (>12 maanden) en een verhoogd risico op hematologische en huidkankers, en deze verhoging werd vooral toegeschreven aan thiopurine gebruik.

In de studies naar risicofactoren voor IBD, toonden we met behulp van geografische informatie systemen aan dat luchtkwaliteit geen belangrijke risico factor is voor het ontstaan en het beloop van IBD.