



## Samenvatting van het proefschrift

F.B. van Hoeij

*"Developments in the management of esophageal dysfunction"*

**Promotiedatum:** 12 januari 2018

**Universiteit:** Universiteit van Amsterdam

**Promotor:**

Prof. dr. A.J.P.M. Smout

**Copromotor:**

Dr. A.J. Bredenoord

Slokdarmdysfunctie kan leiden tot verschillende ziektebeelden, waarvan in dit proefschrift met name gastro-oesofageale refluxziekte en achalasia worden beschreven. Refluxziekte ontstaat wanneer reflux van maaginhoud leidt tot symptomen en/of complicaties. We hebben de associatie tussen symptomen en de doorlaatbaarheid van het slijmvlies van de slokdarm bestudeerd in patiënten met refluxziekte. Het bleek dat symptomen door zuur niet verklaard worden door verhoogde doorlaatbaarheid van het slijmvlies van de slokdarm, maar waarschijnlijk door andere factoren, zoals de oppervlakkigheid van de zenuwen in de slokdarmwand. Ook hebben we een hoge-resolutie manometrie verricht bij patiënten met refluxziekte. Deze patiënten hadden significant zwakkere peristaltiek, een lagere druk in de onderste slokdarmsfincter en vaker een hiatus hernia dan gezonde vrijwilligers. Het was echter niet mogelijk om refluxziekte te diagnosticeren met hoge-resolutie manometrie. Achalasia is een ziekte waarbij de zenuwen in de slokdarmwand degenereren. Hierdoor is er geen of spastische peristaltiek in de slokdarm en opent de kringspier naar de maag onvolledig, waardoor het eten blijft hangen. We hebben de incidentie van achalasia in Nederland vastgesteld op 2,2 per 100.000 personen en de prevalentie op 15 per 100.000 personen. Daarnaast hebben we bevestigd dat botox-injecties in de slokdarm een zeer veilige behandeling voor achalasia zijn, ook in hoog-risico patiënten, alhoewel het effect uiteraard van korte duur is. Middels een meta-analyse hebben we het meest effectieve behandelprotocol van pneumodilataties (ballon-oprekkingen) bij achalasia berekend. Een gegradeerd schema van een 30-mm ballon, gevolgd door een 35-mm en 40-mm dilatatie bij patiënten met blijvende klachten, geeft de beste resultaten, met een acceptabel risico op perforatie. Perorale endoscopische myotomie (POEM) is een behandeling voor achalasia waarbij de onderste slokdarmsfincter endoscopisch wordt gekliefd. We hebben een predictiemodel ontwikkeld voor reflux-oesofagitis na POEM. Risicofactoren voor significante reflux-oesofagitis na POEM zijn: type 3 achalasia, hoge body-mass index ( $> 25 \text{ kg/m}^2$ ), alcohol inname ( $> 2$  eenheden/dag) en refluxsymptomen (GERDQ score  $> 8$ ). In patiënten met twee of meer

risicofactoren adviseren we een vroegtijdige endoscopie, en in de tussentijd preventieve behandeling met een protonpompremmer. Ook hebben we ontdekt dat achalasie patiënten met blijvende of terugkerende achalasiëklachten na POEM het beste herbehandeld kunnen worden met een her-POEM of een Heller myotomie.