



## Samenvatting van het proefschrift

Y. Issa

*"Chronic Pancreatitis: novel concepts in diagnostic and treatment"*

**Promotiedatum:** 31 maart 2017

**Universiteit:** Universiteit Amsterdam

**Promotor:**

Prof. dr. M.A. Boermeester

**Copromotor:**

Dr. H.C. van Santvoort

Het eerste deel van het proefschrift richt zich op de diagnostiek bij chronische pancreatitis (CP), met de nadruk op beeldvormende modaliteiten en diagnostische instrumenten. Endoscopisch ultrasonografie (EUS), endoscopisch retrograde cholangiopancreatografie (ERCP), magnetisch resonance imaging (MRI), computed tomografie (CT) en ultrasonografie (US) hadden alle vergelijkbare hoge diagnostische nauwkeurigheid bij het diagnosticeren van CP. EUS en ERCP toonden de hoogste diagnostische nauwkeurigheid en de US de laagste. Omdat de diagnostische nauwkeurigheid van CT en MRCP niet significant lager is dan die van ERCP en EUS en de specificiteit vergelijkbaar, zijn deze non-invasieve onderzoeken, behalve US, eerste keus in patiënten die verdacht worden van een ziekte van het pancreas waaronder CP. De keuze van beeldvormende modaliteit kan dus worden gebaseerd op invasiviteit, lokale beschikbaarheid, ervaring en kosten. Verder bleek dat CT beter was in de beoordeling van acute episoden van CP, de evaluatie van verkalkingen en stenen. Omgekeerd was MRI beter in de evaluatie van de pathologie van de afvoerkanaal van het pancreas.

Het tweede deel van het proefschrift verkent het natuurlijke beloop van CP. Het prospectief vervolgen van patiënten met CP heeft aanzienlijke voordelen. In de eerste plaats is het mogelijk om de verschillende aspecten van het natuurlijke beloop van CP te bestuderen, zoals het natuurlijk beloop van de verschillende pijnpatronen, de impact van de pancreasfunctie op de pijnklachten en leven van patiënten met CP. Verder kan men de doeltreffendheid en de timing van de huidige behandelingsstrategieën evalueren. De Nederlandse CP registratie (CARE) is een landelijk register gericht op toekomstige evaluatie en follow-up van patiënten met CP.

Uit een dwarsdoorsnede analyse van patiënten met een eerste episode van acute pancreatitis blijkt dat in 17% dit leidt tot een recidiverende pancreatitis en in bijna 8% van de patiënten tot CP binnen 5 jaar. Roken is de belangrijkste risicofactor voor recidiverende pancreatitis, terwijl de combinatie van alcoholmisbruik en roken het hoogste cumulatieve risico voor CP gaf.

Het derde deel van het proefschrift evalueert de behandeling van patiënten met CP. Hierin wordt o.a. de ESCAPE trial beschreven. Een gerandomiseerde gecontroleerde, parallel, superioriteit multicenter trial. De ESCAPE trial zal onderzoeken of vroege chirurgische interventie in patiënten met CP beter is in termen van pijnbestrijding, pancreasfunctie en de kwaliteit van het leven, in vergelijking met de huidige stapsgewijze behandeling.