



Samenvatting van het proefschrift

K.J. Nass

"Quality measurement and assessment in gastrointestinal endoscopy"

Promotiedatum: 12 oktober 2022

Universiteit: Universiteit van Amsterdam

Promotores:

Prof. dr. E. Dekker

Prof. dr. P. Fockens

Copromotores:

Dr. M. van der Vlugt

Prof. dr. M.W.J.M. Wouters

Het is van essentieel belang dat coloscopieën van de hoogst mogelijke kwaliteit zijn om het ongemak en risico's voor patiënten te minimaliseren, evenals het risico op het ontwikkelen van post-coloscopie darmkanker. Verscheidene kwaliteitsindicatoren zijn ontwikkeld met het doel om de kwaliteit van een coloscopie te omschrijven, beoordelen, vergelijken en optimaliseren. Om up-to-date feedback over de uitvoering van endoscopie te faciliteren, is continue prospectieve monitoring van kwaliteitsindicatoren gewenst. In het continue streven om de uitvoering van coloscopieën te optimaliseren, worden er in dit proefschrift nieuwe kwaliteitsindicatoren geïntroduceerd en geëvalueerd. Waaronder een nieuwe maat: Textbook Process. Textbook Process beschrijft het proces van de ideale coloscopie, wanneer alle items worden behaald, zoals bijvoorbeeld coecumintubatie en adequate darmvoorbereiding. Het behaalde percentage Textbook Process varieerde in de klinische praktijk sterk tussen endoscopisten, variërend van 41.0% - 89.1% per endoscopist.

Daarnaast werd een classificatie voor complicaties na gastro-intestinale coloscopie geïntroduceerd en geëvalueerd: de AGREE-classificatie. In een internationale validatie met expert-endoscopisten werd de AGREE-classificatie beschouwd als simpel (86%), reproduceerbaar (98%), logisch

(98%) en nuttig (96%). Brede implementatie van de AGREE-classificatie kan bijdragen aan de evaluatie van complicaties over verschillende endoscopisten, disciplines, endoscopiecentra en regio's.

De huidige kwaliteit van coloscopie in Nederland werd beoordeeld met data van de Dutch Gastrointestinal Endoscopy Audit (DGEA) en Dutch Registration of Complications in Endoscopy (DRCE). Gedurende een periode van drie jaar werden er 1540 coloscopie-gerelateerde complicaties vastgelegd (0.58% van alle coloscopieën) in de DRCE. De percentages bloedingen en perforaties waren het hoogste voor therapeutische (1.56% en 0.51%, respectievelijk) en FIT-positieve screening (0.72% en 0.06%, respectievelijk) coloscopieën. Daarnaast bleken kwaliteitsindicatoren als coecum-intubatie ratio en het percentage coloscopieën met adequate darmvoorbereiding in de Nederlandse populatie te verschillen per indicatie voor coloscopie. Deze bevindingen bevestigen de noodzaak van het definiëren van minimale en streefnormen per indicatie in toekomstige richtlijnen.