



Samenvatting van het proefschrift

L.W. Zwager
"Optimizing endoscopic treatment for complex colorectal polyps and T1 cancer"

Promotiedatum: 21 oktober 2022
Universiteit: Universiteit van Amsterdam

Promotores:
Prof. dr. E. Dekker
Prof. dr. P. Fockens

Dankzij het bevolkingsonderzoek wordt darmkanker steeds vaker in een vroeg stadium gediagnosticeerd. Vroegcarcinomen ofwel T1 CRC kunnen potentieel endoscopisch worden behandeld indien het risico op lymfekliermetastasen laag is. Het doel van dit proefschrift was om de endoscopische behandelingsstrategieën voor complexe darmpoliepen en T1 CRC te optimaliseren en om een onnodige aanvullende chirurgische resectie te voorkomen.

Het eerste gedeelte van dit proefschrift richt zich op een nieuwe endoscopische behandelingstechniek genaamd de endoscopische full-thickness resectie (eFTR). Middels deze techniek is het mogelijk om een compleet stukje van de darmwand (dat wil zeggen: alle lagen) te verwijderen. Hierdoor kunnen complexe darmpoliepen, die niet met reguliere endoscopische technieken te verwijderen zijn, toch in één geheel (*en bloc*) worden verwijderd en kan mogelijk een aanvullende chirurgische resectie worden voorkomen. Om de effectiviteit en veiligheid te evalueren van alle eFTR procedures is er in 2015 een prospectieve registratie gestart. We onderzochten de uitkomsten van alle tussen 2015 en 2018 uitgevoerde eFTR procedures uit deze registratie. Ook hebben we de rol van eFTR bij de behandeling van T1 CRC verder onderzocht. Deel 2 van dit proefschrift richt

zich op het optimaliseren van de behandeling van complexe darmpoliepen en T1 CRC. Hierin beschrijven we de implementatie van een digitaal te consulteren expert panel voor advies ten aanzien van de behandeling van complexe darmpoliepen in de regio van Amsterdam en Flevoland. Daarnaast introduceren we een nieuw methode voor het classificeren van complicaties die optreden rondom gastro-intestinale endoscopie.

In deel 3 van dit proefschrift wordt onderzocht of en hoe we T1 CRC vaker endoscopisch kunnen behandelen en onnodige chirurgische resecties kunnen verminderen. We onderzoeken in een meta-analyse wat de voorspellende waarde is van diep submucosale invasie voor de aanwezigheid van lymfekliermetastasen in T1 CRC. Tenslotte beschrijven we een prospectief onderzoeksprotocol om de haalbaarheid en oncologische veiligheid van eFTR als minimaal invasieve behandelingstechniek te onderzoeken na een eerder onvolledig verwijderd laag-risico T1 CRC.