



Samenvatting van het proefschrift

K. Talboom
"Prevention, early diagnosis and treatment of complications after colorectal surgery"

Promotiedatum: 15 september 2023
Universiteit: Universiteit van Amsterdam

Promotor:
Prof. dr. W.A. Bemelman

Copromotores:
Dr. R. Hompes
Dr. J.P.M. Derikx

Dit proefschrift richt zich op verschillende componenten om complicaties na gastro-intestinale chirurgie te voorkomen, vroeg te diagnosticeren en te behandelen. In recente jaren zijn veel oncologische uitkomsten verbeterd, maar is de behandeling van complicaties achtergebleven. Een gevreesde complicatie is het ontwikkelen van een naadlekkage. Hierbij ontstaat er een lekkage van darminhoud bij de nieuwe darmaansluiting (naad), nadat de tumor is verwijderd. Het ontstaansproces van naadlekkages is complex en heeft verschillende risicofactoren, zoals obesitas of roken.

Als patiënten een naadlekkage ontwikkelen, wordt een ontlastend stoma aangelegd om de naad te ontzien en te voorkomen dat de patiënt zieker wordt. Uit een grote nationale studie weten we dat slechts de helft van de naadlekkages geneest met deze behandeling en veel patiënten een stoma houden op lange termijn.

Een relatief nieuwe behandeling van naadlekkage is het plaatsen van vacuümsponsen in de holte die ontstaat door de naadlekkage. Door negatieve druk op de spons kan alle viezigheid en prut weggezogen worden, totdat er een schone holte ontstaat. Deze holte kan dan gesloten worden met een aantal hechtingen. Uit dit proefschrift blijkt dat deze

behandeling zorgt voor betere genezing van de naad en dat minder patiënten een stoma hebben op lange termijn. Een cruciaal onderdeel hierin is wel, dat de naadlekkage vroeg opgespoord en proactief behandeld dient te worden. Uit dit proefschrift blijkt dat vroege diagnose mogelijk is door een stoma tijdens de initiële operatie weg te laten en op dag 3 en/of 4 ontstekingswaarden te prikken, gevolgd door een CT-scan.

Daarnaast zien we bij 1 op de 3 patiënten ook een bloedarmoede (anemie) met ijzergebrek bij de diagnose darmkanker, door verlies in de darm door de tumor. In dit proefschrift hebben gevonden dat darmkanker patiënten met een ijzergebreksanemie die geopereerd worden, meer profijt hebben van intraveneus ijzer, dan van oraal ijzer om de bloedarmoede te herstellen.