



Samenvatting van het proefschrift

S. E. van der Wiel
"Optimizing performance and techniques in advanced pancreatobiliary endoscopy"

Promotiedatum: 31 mei 2022

Universiteit: Erasmus Universiteit Rotterdam

Promotores:

Prof. dr. M.J. Bruno

Copromotor:

Dr. A.D. Koch

Dit proefschrift belicht verschillende aspecten voor het verbeteren van de zorg rondom patiënten met een aandoening van het pancreatobiliaire systeem of een adenoom van de papil van Vater.

Het gebruik van simulatoren voor het trainen van gastroscopie en colonoscopie is uitvoerig uitgezocht en geïmplementeerd in de opleidingsprogramma's. Opvallend is dat er voor het beoefenen van Endoscopisch Retrograde Cholangio- en Pancreaticografie (ERCP) geen simulator beschikbaar was. ERCP kan gepaard gaan met ernstige complicaties, vooral wanneer verricht door een beginnende endoscopist. Simulator training is daarmee bij uitstek geschikt voor het aanleren van ERCP. We hebben aangetoond dat de mechanische Boskoski-Costamagna ERCP Trainer een valide instrument is voor het nabootsen van ERCP en geschikt werd bevonden voor het trainen van de basisvaardigheden aan de beginnende AIOS, maar de data ondersteunen niet het gebruik van de simulator bij meer ervaren endoscopisten. Aanvullend hebben we onderzoek gedaan naar het gebruik van de simulator in de klinische praktijk, met common bile duct (CBD) cannulatie als eindpunt hebben we aangetoond dat beginnende AIOS die gedurende twee dagen op de simulator hebben getraind een

hoger cannulatie succespercentage hadden in de kliniek dan niet getrainde AIOS, dit voordeel hield 75 ERCPs aan.

In Deel II hebben we onderzoek gedaan naar het procedureel succes van uitgevoerde ERCPs in Nederland nadat de inspectie voor de Gezondheidszorg in 2016 een registratieplicht heeft ingesteld. Duidelijk werd dat de uitvoering van ERCP in Nederland van hoge kwaliteit is uitgezet tegen opgestelde kwaliteitsnormen van de ESGE, daarbij biedt de registratie de mogelijkheid om de kwaliteit van ERCP te evalueren.

Deel III beschrijft de uitkomst van meer geavanceerde endoscopische procedures. De EndoRotor, een endoscopisch resectie instrument, werd geschikt en veilig bevonden voor het verwijderen van necrotisch weefsel bij patiënten met een acute necrotiserende pancreatitis, er werden geen post-procedurele complicaties gezien. Een volgende studie beschrijft de resultaten van elektrohydraulische lithotripsie voor de behandeling van patiënten met chronische pancreatitis en obstruerende stenen in de ductus pancreaticus. We laten zien dat technisch succes werd bereikt in 70.6% van de patiënten, wanneer het de endoscopist lukte de PD te cannuleren steeg het percentage naar 92.3%. Klinisch succes werd bereikt in 72% van de patiënten.

De laatste studie beschrijft het endoscopisch verwijderen van adenomen van de Papil van Vater, dit was technisch succesvol en veilig bij patiënten met een adenoom dat zich beperkt tot de papil en zelfs bij patiënten met een lateraal groeiend adenoom. Voor patiënten met een intraductaal groeiend adenoom blijft chirurgie de keus van behandeling.