



Samenvatting van het proefschrift

D.W. Schölvinck

"Advances in approach and therapy for early esophageal neoplasia"

Promotiedatum: 27 september 2017

Universiteit: Universiteit Amsterdam

Promotores:

Prof. dr. B.L.A.M. Weusten

Prof. dr. J.J.G.H.M. Bergman

De laatste decennia is de incidentie van slokdarmkanker stijgende in de Westerse wereld. Het betreft veelal adenocarcinomen die potentieel ontstaan uit een veranderd slijmvlies onder invloed van zuurbranden (Barrett slijmvlies). In Azië/Afrika komt het carcinoom van het normale plaveiselcel slijmvlies juist zeer frequent voor. Door ontwikkelingen in beeldvorming en behandelmethode is het mogelijk geworden onrustige cellen beperkt tot oppervlakkige lagen van de slokdarmwand (vroegneoplasieën) endoscopisch te behandelen. Zichtbare afwijkingen worden door endoscopische resectie verwijderd, waarna in geval van Barrett slijmvlies het resterende slokdarmslijmvlies geableerd wordt om de kans op recidieven te verkleinen. Dit proefschrift beschrijft nieuwe inzichten in de diagnostiek, besluitvorming en (nieuwe) behandelingen betreffende deze vroegneoplasieën.

Surveillance van patiënten met een Barrett slokdarm wordt in perifere ziekenhuizen verricht, terwijl endoscopische behandeling plaatsvindt in gespecialiseerde centra. Dit proefschrift toont dat de detectiegraad van

vroegneoplasieën in perifere centra aanzienlijk lager is in vergelijking met expert centra, wat de centralisatie van diagnostiek en behandeling voor Barrett afwijkingen onderstreept.

Voor endoscopische resectie is submucosale dissectie (ESD) is een elegante, maar moeilijke techniek. In dit proefschrift werden meerdere hulpmiddelen voor ESD onderzocht: ze leken geen bijdragend effect te hebben.

Voor de ablatie van Barrett slijmvlies is radiofrequente ablatie (RFA, gebaseerd op verbranding van het slijmvlies) momenteel de gouden standaard. In dit proefschrift wordt de beperkte plaats voor RFA in plaveiselcelneoplasie bevestigd, gezien de moeilijke endoscopische beoordeelbaarheid in vergelijking met Barrett neoplasie. Daarnaast toont dit proefschrift de eerste stappen in de ontwikkeling van een vries-ablatietechniek (cryoablatie) voor Barrett slijmvlies. Deze techniek heeft potentiële voordelen ten opzichte van RFA. Zowel pre-klinische als klinische data laten goede ablatieresultaten met beperkt risicoprofiel zien. Aanvullend onderzoek zal echter moeten uitwijzen of cryoablatie daadwerkelijk een plaats heeft naast RFA.

Tenslotte sterkt dit proefschrift de tendens dat endoscopische therapie (ipv chirurgie) gerechtvaardigd is in een geselecteerde groep adenocarcinomen die net onder het slijmvlies doorgroeien, afhankelijk van tumorkarakteristieken en/of co-morbiditeit van patiënten. Samenvattend dragen de resultaten uit de proefschrift bij aan de verdere ontwikkeling van endoscopische work-up en behandeling voor vroegneoplasie in de slokdarm.