

Pharmacologic treatment of Inflammatory Bowel Disease

Real world outcomes and optimizing strategies



Tessa Straatmijer

## Samenvatting van het proefschrift

T.S. Straatmijer  
*"Pharmacologic treatment of  
Inflammatory Bowel Disease – Real  
world outcomes and optimizing  
strategies"*

**Promotiedatum:** 6 september 2023

**Universiteit:** Universiteit van  
Amsterdam

**Promotor:**

Prof. dr. C.Y. Ponsioen

**Copromotores:**

Dr. A.E. van der Meulen-de Jong

Dr. M. Duijvestein

Hoewel prospectief gerandomiseerd onderzoek een essentiële stap is in het beoordelen van de effectiviteit van nieuwe medicijnen, is het belangrijk op te merken dat de resultaten mogelijk niet volledig overeenkomen met de werkelijke klinische praktijk. Dit komt omdat niet elke patiënt aan de voorwaarde voldoet om mee te doen aan zo'n dergelijke gerandomiseerde studie en de patiënten in deze studies nauwlettender worden gevolgd. Dit proefschrift beschrijft de effectiviteit, veiligheid en het gebruik van de medicamenteuze behandelopties voor inflammatoire darmziekten (IBD) in de dagelijkse praktijk in Nederland.

Hiervoor is door het Initiative on Crohn and Colitis (ICC) een prospectief, observationeel register ontwikkeld waar 20 ziekenhuizen in Nederland aan deelnemen. Patiënten die starten met de nieuwere medicamenteuze behandelopties voor IBD worden geïncludeerd. Uit de verzamelde gegevens bleek dat zowel ustekinumab als tofacitinib effectieve behandelingen waren in ongeveer een derde van de patiënten met zowel de ziekte van Crohn als colitis ulcerosa. Beide medicijnen waren veilig in gebruik. Het was opvallend dat een aanzienlijk deel van de patiënten behandeld werd met een verhoogde dosis of een verkort interval.

Daarnaast werd aangetoond dat vedolizumab via infusen veilig omgezet kon worden naar subcutane injecties, zowel bij patiënten met de ziekte van Crohn als bij patiënten met colitis ulcerosa. Deze mogelijkheid werd in 2020 geïntroduceerd. Er werd echter een toename gezien in het aantal bijwerkingen dat verband hield met de injecties. We zagen hierbij wel een toename in het aantal bijwerkingen dat gerelateerd was aan de injecties. Als patiënten deze bijwerkingen ondervonden, konden zij zonder problemen terug naar intraveneuze toediening.

Verder werd de effectiviteit van vedolizumab en tofacitinib vergeleken bij patiënten met colitis ulcerosa die eerder behandeld waren met anti-TNF. Hieruit bleek dat tofacitinib betere effectiviteitsresultaten had dan vedolizumab, in ieder geval tot een jaar na het starten van de therapie. Beide therapieën waren veilig.

Tot slot werd onderzocht wat patiënten belangrijk vinden bij het kiezen van een nieuwe medicamenteuze therapie. Uit het keuze-experiment bleek dat patiënten de kans op het verbeteren van de symptomen op lange termijn het belangrijkste vonden. Daarnaast vonden zij de kans op infecties en de kans op het verbeteren van symptomen op korte termijn het meest belangrijk bij het starten van een nieuwe therapie.