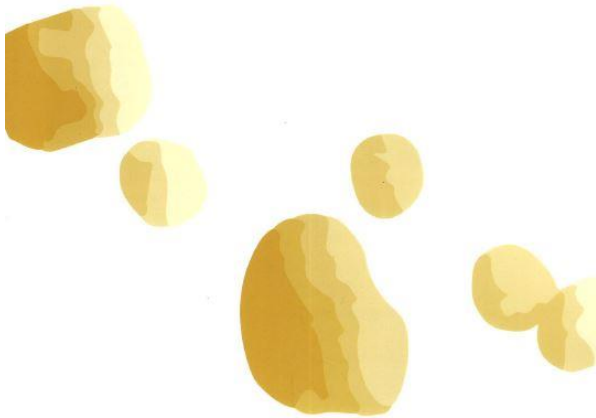


## Prevention of symptomatic gallstone disease after bariatric surgery



Sylke Haal

### **Samenvatting van het proefschrift**

S. Haal

*"Prevention of symptomatic gallstone  
disease after bariatric surgery"*

**Promotiedatum:** 8 april 2022

**Universiteit:** Universiteit van  
Amsterdam

#### **Promotores:**

Prof. dr. P. Fockens

Prof. dr. M.G.W. Dijkgraaf

#### **Copromotores:**

Dr. R.P. Voermans

Dr. V.E.A. Gerdes

Overgewicht en obesitas zijn wereldwijd een van de grootste gezondheidsproblemen. Volgens de WHO, hadden in 2016 meer dan 1.9 biljoen volwassenen overgewicht (39%) en hadden meer dan 650 miljoen volwassenen (13%) obesitas. Op dit moment is bariatrische chirurgie een veilige en de enige effectieve manier om blijvend gewichtsverlies te bereiken en obesitas-gerelateerde aandoeningen te verminderen. Als gevolg neemt het aantal bariatrische ingrepen jaarlijks snel toe. Niet alleen obesitas, maar ook snel gewichtsverlies is een risicofactor voor de vorming van cholesterol galstenen. Tot 40% van de patiënten die bariatrische chirurgie ondergaan ontwikkelt galstenen, en ongeveer 8-15% krijgt last van symptomatisch galsteenlijden. Het onderzoek beschreven in dit proefschrift richt zich op het verbeteren van de kennis over de ontstaanswijze van cholesterol galstenen na bariatrische chirurgie en of ursodeoxycholzuur voorgeschreven moet worden na bariatrische chirurgie om symptomatisch galsteenlijden te voorkomen, en aan wie. In hoofdstuk 2 wordt de samenstelling van galblaasgal van bariatrische galsteen patiënten met niet bariatrische galsteen patiënten met elkaar vergeleken. Onze bevindingen suggereren dat galsteenvorming een ander traject volgt in bariatrische patiënten vergeleken met niet bariatrische

patiënten. In hoofdstuk 3A en 3B worden het studieprotocol en het statistische analyse plan van de UPGRADE studie gepresenteerd. De UPGRADE studie was een multicenter, dubbelblind, gerandomiseerde, placebo-gecontroleerde superioriteitsstudie, die de effectiviteit van ursodeoxycholzuur in het voorkomen van symptomatisch galsteenlijden na bariatrische chirurgie heeft onderzocht. In hoofdstuk 4 en 5 worden de klinische resultaten en de kosteneffectiviteitsanalyse van de UPGRADE studie beschreven. De UPGRADE studie heeft aangetoond dat het voorschrijven van ursodeoxycholzuur na een Roux-en-Y gastric bypass in patiënten zonder galstenen voorafgaand aan de operatie het risico op symptomatisch galsteenlijden verlaagd en kosteneffectief is. Therapieontrouw vermindert de effectiviteit van 'evidence based treatment strategies'. Omdat de therapietrouw in de UPGRADE studies suboptimaal was, hebben we in hoofdstuk 6 potentiële voorspellers en redenen voor therapieontrouw onderzocht. Verder kan de identificatie van bariatrische patiënten met een hoog risico op galsteenlijden mogelijk leiden tot een selectieve strategie waarin alleen bariatrische patiënten die het meest baat hebben bij preventie worden geselecteerd voor behandeling met ursodeoxycholzuur. In hoofdstuk 7 en 8 zijn daarom risicofactoren voor symptomatisch galsteenlijden, galsteenvorming en cholecystectomie na bariatrische chirurgie bestudeerd.