



Samenvatting van het proefschrift

E.A. van Wassenauer
"Non-invasive monitoring & treatment strategies – in paediatric Inflammatory Bowel Disease"

Promotiedatum: 18 maart
Universiteit: Universiteit van Amsterdam

Promotores:
Prof. dr. M.A. Benninga
Prof. dr. G.R.A.M. D'Haens

Copromotores:
Prof. dr. R.R. van Rijn
Dr. B.G.P. Koot

Inflammatoire darmziekten (IBD) worden in ongeveer 10% van de patiënten al op kinderleeftijd gediagnosticeerd. Ziekteactiviteit van patiënten met IBD moet goed gemonitord worden, zodat een opvlamming tijdig gesignaleerd en vervolgens behandeld kan worden. De focus van dit proefschrift lag op het monitoren van ziekteactiviteit van kinderen met IBD door middel van darm-echografie. Darmechografie wordt steeds vaker gebruikt bij patiënten met IBD, maar over het gebruik in de kinderopulatie was nog niet veel bekend.

In deel 1 van dit proefschrift hebben we potentiële toepassingen en verkeerde gebruiken van point-of-care echografie (POCUS) samengevat, hebben we een basis gelegd voor zogeheten normaalwaarden voor darmechografiemetingen, en we hebben we hiaten in de wetenschappelijke onderbouwing voor het gebruik van darmechografie bij kinderen met IBD aan het licht gebracht. Vervolgens hebben we geanalyseerd wat de kijk van de patiënt is op de verschillende manieren die er bestaan om hen te monitoren, en hebben we getracht om de hiaten te dichten in de wetenschappelijke onderbouwing van het beoordelen van een darmecho door middel van het ontwikkelen en valideren van een echoscore. Ook hebben we onderzocht of zorgverleners getraind

kunnen worden om zelf een POCUS uit te voeren met gelijke betrouwbaarheid als een kinderradioloog, en hebben we aangetoond dat darm-echografie als point-of-care modaliteit van toegevoegde waarde is. Daarnaast hebben we onderzocht of twee verschillende analysemethoden voor het meten van het stofje fecaal calprotectine inwisselbaar gebruikt kunnen worden, aangezien patiënten vaak verschillende ziekenhuizen bezoeken, waar verschillende methoden worden gebruikt.

In deel 2 van dit proefschrift onderzochten we de veiligheid van twee verschillende strategieën om de opnametijd in het ziekenhuis als gevolg van infliximab toedieningen te verminderen; allereerst door het gebrek aan noodzaak voor het gebruik van premedicatie aan te tonen, en vervolgens door de veiligheid van een kortere infusietijd te onderzoeken.