



Samenvatting van het proefschrift

E. Vermeer
"Paediatric Inflammatory Bowel Disease: From Gut Instinct to Clinical Practice"

Promotiedatum: 27 mei 2026

Universiteit: VU Amsterdam

Promotor:

Dr. T.G.J. de Meij
Prof. dr. R. de Jonge

Copromotor:

Prof. dr. K.H.N. de Boer
Dr. E.A. Struys

Inflammatoire darmziekten (IBD), zoals de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa, veroorzaken chronische ontstekingen in de darm en leiden bij kinderen vaak tot buikpijn, diarree en vermoeidheid. De diagnose en controle van deze ziekte zijn belastend: kinderen moeten regelmatig een kijkonderzoek (endoscopie) ondergaan. Dit proefschrift laat zien dat dit in de toekomst mogelijk anders kan.

In het eerste deel van het onderzoek werd gezocht naar nieuwe, niet-invasieve manieren om IBD op te sporen en te volgen. Hierbij is gekeken naar bacteriën en stofwisselingsproducten in ontlasting. Hoewel veranderingen in het darmmicrobioom duidelijk samenhangen met ziekteactiviteit, blijkt dit op zichzelf geen sterke vervanger van bestaande testen. Veelbelovender zijn bepaalde stoffen in de ontlasting, zoals aminozuren en vluchtige organische stoffen. Met name het aminozuur leucine bleek, in combinatie met een bestaande test (calprotectine), zeer goed onderscheid te maken tussen kinderen met en zonder IBD. Dit kan helpen om onnodige endoscopieën te voorkomen.

Het tweede deel richtte zich op de behandeling met methotrexaat, een veelgebruikt medicijn bij IBD. Er werd geen duidelijk verschil gevonden tussen orale en injecteerbare toediening, wat betekent dat de keuze beter

afgestemd kan worden op de voorkeur van patiënt en arts. Hoewel bijwerkingen vaak voorkomen, zijn ernstige complicaties zeldzaam. Ook werd aangetoond dat metingen van methotrexaat in bloedcellen kunnen helpen om de behandeling in de toekomst beter te personaliseren.

Het derde deel onderzocht de noodzaak van regelmatige darmonderzoeken om darmkanker vroeg op te sporen. Uit een grote studie in dit proefschrift blijkt dat darmkanker op kinderleeftijd zeer zeldzaam is bij IBD. Daarom lijkt het veilig om deze belastende controles uit te stellen tot volwassen leeftijd.

Deze bevindingen dragen bij aan een belangrijke verschuiving richting minder invasieve, meer persoonlijke zorg voor kinderen met IBD.