



Samenvatting van het proefschrift

S.R. Bruls-Groen

"Towards personalized care: unraveling biopsychosocial profiles in disorders of the gut-brain interaction"

Promotiedatum: 18 juni 2026

Universiteit: Maastricht University

Promotor:

Prof. dr. D. Keszthelyi

Copromotor:

Dr. Z.Z.R.M. Weerts

Dr. B.A.B. Essers

Stoornissen van de hersen-darm-as (SHDA), zoals het prikkelbare darm syndroom (PDS), functionele dyspepsie (FD) en fecale incontinentie (FI), treffen een groot deel van de bevolking en hebben een aanzienlijke impact op het dagelijks functioneren en de kwaliteit van leven. Toch blijven deze aandoeningen lastig te begrijpen, te diagnosticeren en bovendien te behandelen. Waarom? Omdat ze zich niet laten vangen in het klassieke medische model. Patiënten ervaren duidelijke klachten, maar zonder aantoonbare structurele afwijkingen. Dit proefschrift vertrekt vanuit een fundamentele vraag: schiet onze huidige, vooral symptoomgerichte en anatomisch georiënteerde benadering tekort?

SHDA zijn geen puur lichamelijke (verbonden aan een specifieke anatomische regio) of puur psychologische aandoeningen, maar het resultaat van een complexe wisselwerking tussen biologische, psychologische en sociale factoren—de zogenaamde hersen-darm-as. In de praktijk blijven diagnostiek en behandeling grotendeels gefragmenteerd, wat leidt tot gemiste inzichten, suboptimale zorg en patiënten die zich onvoldoende begrepen voelen. In dit proefschrift wordt een geïntegreerde bio-psychosociale benadering centraal gesteld, met drie kernambities:

Een belangrijk focuspunt is viscerale hypersensitiviteit—een verhoogde gevoeligheid van de darmen voor pijnprikkels. Hierbij spelen specifieke

receptoren, zoals bijvoorbeeld de TRPV1 en TRPA1 receptoren, een sleutelrol. Deze thesis laat zien dat deze receptoren betrokken zijn bij pijnperceptie in patiënten met IBS en mogelijk ook als therapeutisch aangrijpingspunt kunnen dienen, al is hun rol complex en context-afhankelijk. Daarnaast zagen we dat symptomen als rectale pijn, discomfort en aandrang voor ontlasting niet op zichzelf staan, maar deel uitmaken van bredere, onderliggende patronen van een interactie tussen fysiologische en psychosociale factoren, met gevoeligheid en responsiviteit ten grondslag.

In plaats van patiënten te classificeren op basis van losse symptomen of subtypes, zagen we dat er onderliggende fenotypische profielen bestaan die beter recht doen aan de klinische realiteit. Door gebruik te maken van o.a. cluster-analyse/latent-class analyse werden nieuwe patiëntgroepen geïdentificeerd die zowel verschillen en overeenkomsten liet zien in zowel biologische als psychosociale kenmerken. Dit opent de deur naar meer gepersonaliseerde zorg.

Psychologische factoren blijken geen bijzaak, maar een kerncomponent te zijn van SHDA. Angst, depressie en persoonlijkheidskenmerken (in het bijzonder neuroticisme en extraversie) beïnvloeden niet alleen hoe patiënten hun klachten ervaren, maar ook hoe ernstig deze klachten zijn en hoe ze het dagelijks leven beïnvloeden. Opvallend is dat deze factoren vaak een grotere impact hebben op de kwaliteit van leven dan de fysieke symptomen zelf. Dit benadrukt de noodzaak om verder te kijken dan alleen het gerapporteerde symptoom en/of de fysieke tekortkoming. Om een voorbeeld te geven: niet het symptoom fecale incontinentie, maar het verlies aan autonomie en zelfredzaamheid bepaalt in sterke mate de ervaren ziektelast

Deze thesis laat zien dat SHDA niet adequaat begrepen of behandeld kunnen worden binnen een strikt symptoomgericht model. Door biologische en psychosociale inzichten te integreren, ontstaat een rijker en realistischer beeld van deze aandoeningen. De belangrijkste boodschap is dan ook: de toekomst van zorg voor SHDA ligt in gepersonaliseerde, bio-psychosociale modellen die de patiënt als geheel centraal stellen.