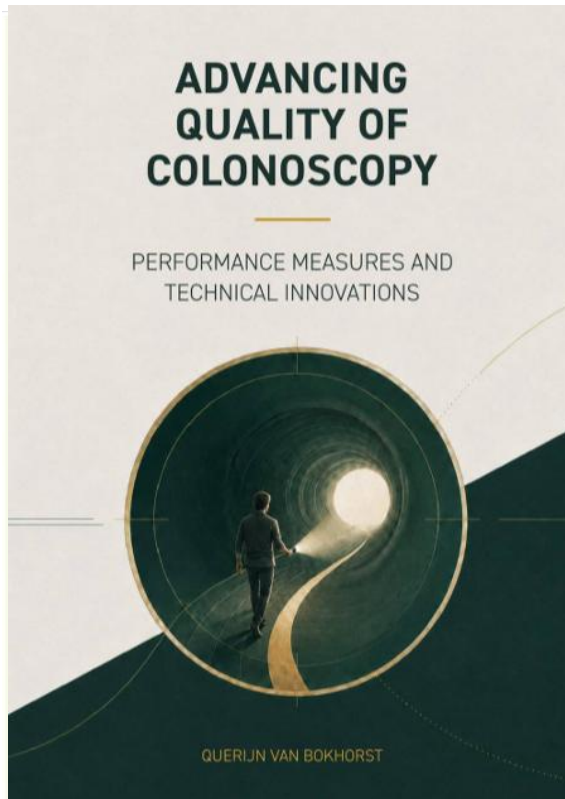




Samenvatting van het proefschrift

Q.N.E. van Bokhorst
"Advancing quality of coloscopy – Performance measures and technical innovations"

Promotiedatum: 30 oktober 2026

Universiteit: Universiteit van Amsterdam

Promotores:

Prof. dr. E. Dekker
Prof. dr. P. Fockens

Copromotores:

Dr. B.B.S.L. Houwen
Dr. M. van der Vlugt

Coloscopie betreft de primaire modaliteit voor het diagnosticeren van colorectale aandoeningen en speelt een centrale rol in de preventie van darmkanker. De klinische effectiviteit van coloscopie is echter sterk afhankelijk van de kwaliteit van de procedure. Dit proefschrift omvat onderzoeken op verschillende domeinen van de kwaliteit van coloscopie: optimalisatie van kwaliteitsmonitoring, het monitoren en reduceren van coloscopie-gerelateerde complicaties, het optimaliseren van patiëntervaring, en (de implementatie van) technische innovaties.

Het eerste deel richt zich op het optimaliseren van de monitoring van poliepdetectie en de volledigheid van colorectale poliepresecties. Hiertoe werd een geautomatiseerde koppeling tussen de landelijke endoscopie- (DGEA) en pathologiedatabase (PALGA) geëvalueerd. Adequate koppeling bleek haalbaar voor 94% van de deelnemende endoscopiecentra, hetgeen geautomatiseerde monitoring van pathologie-afhankelijke kwaliteitsindicatoren zoals de adenoomdetectieratio (ADR) op grote schaal mogelijk maakt. Op basis van gekoppelde data werd aanzienlijke variatie in de ADR tussen centra waargenomen. Een systematisch literatuuronderzoek bracht grote heterogeniteit aan het licht met betrekking tot methoden die worden toegepast om de volledigheid van colorectale poliepresecties te beoordelen. Dit vormde de basis voor een internationale Delphi-

consensusprocedure, welke resulteerde in gestandaardiseerde protocollen voor de beoordeling van volledigheid van resecties voor poliepen kleiner dan 20 mm.

Het tweede deel richt zich op het verminderen van coloscopie-gerelateerde complicaties en het optimaliseren van patiëntervaring. Een evaluatie van de AGREE-classificatie voor endoscopie-gerelateerde complicaties illustreerde een exponentiële groei in het gebruik van de classificatie; tevens werden hulpmiddelen voor meer gestandaardiseerde complicatierapportage geïntroduceerd. Een retrospectieve cohortstudie toonde aan dat het veilig lijkt om koude snaar-poliepectomieën van poliepen kleiner dan 10 mm uit te voeren terwijl hoog-risico bloedverdunners peri-procedureel worden gecontinueerd: het absolute risico op post-poliepectomiebloedingen was laag (0,58%) en vergelijkbaar met het risico voor patiënten die laag-risico bloedverdunners continueerden. Een prospectieve studie toonde aan dat door clinici gerapporteerde scores voor coloscopie-gerelateerde pijn en ongemak de werkelijke patiëntervaring slechts in ongeveer de helft van de gevallen accuraat weerspiegelden, wat het belang van gevalideerde patiënt-gerapporteerde uitkomstmaten onderstreept. Tot slot werd een nationale evaluatie van sedatiepraktijken rondom coloscopie uitgevoerd: het gebruik van propofol-gemedieerde sedatie nam tussen 2020 en 2024 aanzienlijk toe, terwijl grote variatie tussen centra bestaat in de uitvoering van midazolam-gemedieerde sedatie.

Het derde deel evalueert technische innovaties op het gebied van coloscopie. Een grote gerandomiseerde studie illustreerde dat het gebruik van een computergestuurd detectiesysteem (CAdE) niet leidt tot significante verbetering van poliepdetectie gedurende surveillance coloscopieën bij patiënten met het Lynch syndroom wanneer deze in expertisecentra worden uitgevoerd. Een overzicht van ontwikkelingen op het gebied van computergestuurde karakterisatiesystemen (CAdx) toonde dat de voornaamste vooruitgang op dit gebied is geboekt op het gebied van optische poliepdifferentiatie (neoplastisch vs. niet-neoplastisch). Ten slotte werd in een prospectieve klinische studie een virtuele meetlat geëvalueerd voor het endoscopisch meten van colorectale poliepgrootte. De studie illustreerde dat dit instrument de variabiliteit in het meten van poliepgrootte significant kan verminderen ten opzichte van conventionele meetmethoden.