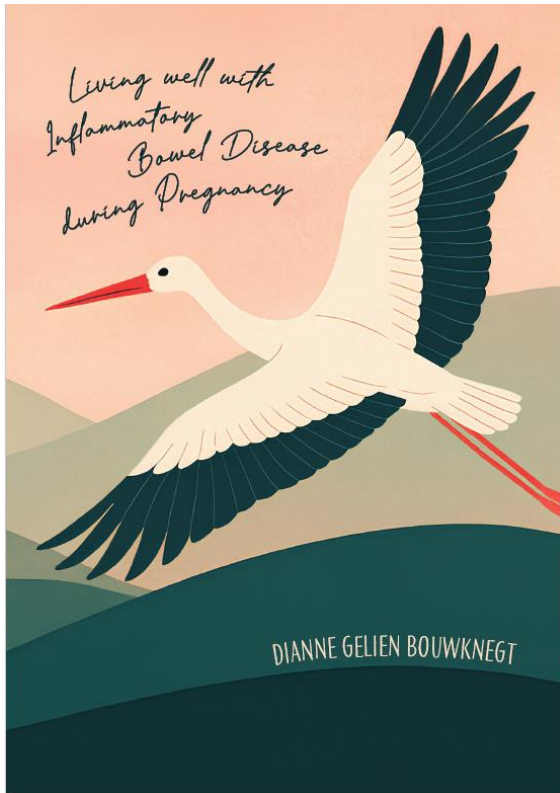




Samenvatting van het proefschrift

D.G. Bouwknegt
"Living well with Inflammatory Bowel Disease during Pregnancy"

Promotiedatum: 04 februari 2026

Universiteit: Rijksuniversiteit Groningen

Promotor:

Prof. dr. G. Dijkstra
Prof. dr. C.J. van der Woude

Copromotor:

Dr. M.C. Visschedijk

Inflammatoire darmziekten (IBD), zoals de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa, worden vaak gediagnosticeerd bij jongvolwassenen. Daardoor vallen ziekte en behandeling regelmatig samen met een kinderwens of zwangerschap. Dit roept vragen op over de invloed van zwangerschap op IBD, de veiligheid van medicatie en het verloop van de zwangerschap zelf. In dit proefschrift onderzochten wij deze thema's in meerdere studies binnen Nederlandse ziekenhuizen, met als doel de zorg voor deze unieke patiëntengroep te verbeteren.

Een belangrijke bevinding is dat ziekteactiviteit vlak vóór de conceptie sterk samenhangt met het risico op een opvlamming tijdens de zwangerschap. Vrouwen met actieve ziekte binnen drie maanden vóór de bevruchting hadden een duidelijk verhoogd risico. We adviseren een remissieperiode van minimaal zes maanden voorafgaand aan een zwangerschap.

Daarnaast analyseerden wij leverenzymen bij zwangere vrouwen met IBD. Deze labwaarden vertoonden patronen die passen bij normale zwangerschapsveranderingen, zonder duidelijke invloed van medicatie. Wij stellen dat sterke stijgingen in leverenzymen niet zonder meer kunnen

worden toegeschreven aan IBD-activiteit of medicatiegebruik, en dat zulke afwijkingen aanleiding moeten zijn voor verdere diagnostiek.

Ook onderzochten we oxidatieve stress, een mogelijke schakel tussen IBD en zwangerschapscomplicaties. Zwangere vrouwen met IBD vertoonden verhoogde oxidatieve stress, vooral in het derde trimester. Daarnaast vonden we ongunstige placentabiomarkers bij zwangerschappen met groeivertraging. Verder bestudeerden we de farmacokinetiek van thiopurines tijdens de zwangerschap. Hoewel er veranderingen werden waargenomen in metabolietspiegels, vonden we geen overtuigend bewijs dat deze klinisch relevant zijn voor ziektecontrole of toxiciteit.

Tot slot richtten we ons op vrouwen met een stoma. Zwangerschap bleek in deze groep haalbaar, maar 71% van de vrouwen ervoer stoma-gerelateerde klachten. Deze konden meestal conservatief worden behandeld. Het proefschrift wordt afgesloten met een voorstel voor een prospectief register voor zwangere vrouwen met IBD, bedoeld als basis voor methodologisch sterkere studies in de toekomst.

Onze bevindingen onderstrepen het belang van gepersonaliseerde begeleiding voor vrouwen met IBD die zwanger zijn of zwanger willen worden. Ze vormen een belangrijke stap richting betere, evidence-based zorg in deze levensfase.