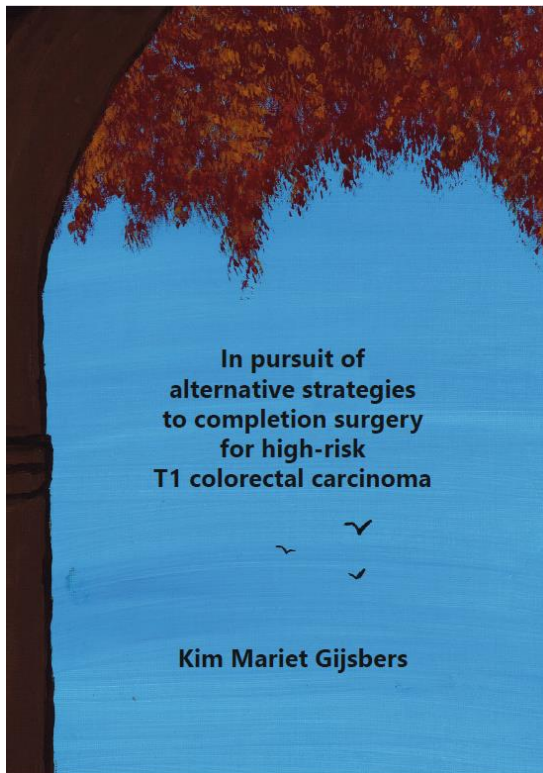




## Samenvatting van het proefschrift

K.M. Gijsbers

*"In pursuit of alternative strategies to completion surgery for high-risk T1 colorectal carcinoma"*

**Promotiedatum:** 24 maart 2026

**Universiteit:** Universiteit Utrecht

**Promotor:**

Prof. dr. F.P. Vleggaar

**Copromotor:**

Dr. L.M.G. Moons

Dr. F. ter Borg

Steeds vaker wordt darmkanker (colorectaal carcinoom) in een vroeg stadium (T1) gevonden, voornamelijk door de invoering van het bevolkingsonderzoek. In de meeste gevallen kan de tumor verwijderd worden middels een kijkonderzoek (endoscopie). Nadien wordt het verwijderde weefsel onderzocht door de patholoog onder de microscoop. Voorheen was het advies bij aanwezigheid van risicofactoren voor achtergebleven tumorweefsel of uitzaaiingen naar de lymfeklieren om een aanvullende operatie te verrichten waarbij het stuk darm waar de tumor zat inclusief de lymfeklieren er omheen te verwijderen. Een grote operatie met risico's voor de patiënt. Echter, bij 85 - 90% van de patiënten werd geen achtergebleven tumorweefsel of lymfeklier uitzaaiingen aangetroffen. In dit proefschrift hebben we enerzijds gekeken of we beter kunnen voorspellen wie deze operatie nodig heeft en anderzijds naar alternatieven wanneer we dit niet goed kunnen voorspellen.

Dit proefschrift laat zien dat we, helaas, niet kunnen vertrouwen op bipten van het litteken van de endoscopische verwijdering om te kijken of er achtergebleven tumorweefsel is. Wel hebben we aangetoond dat de marge om een verwijdering als volledig te beoordelen versmald kan worden, waarmee minder patiënten een onnodige operatie ondergaan. Voor patiënten waarbij onduidelijkheid blijft bestaan over het risico op achtergebleven tumorweefsel kan een aanvullende lokale verwijdering van

het litteken verricht worden, als hier onder de microscoop geen rest tumor in wordt gevonden kan ook worden afgezien van een operatie. Voor patiënten waarbij een verhoogd risico blijft bestaan op lymfeklieruitzaaiingen, maar die afzien van een aanvullende operatie na afweging van de risico's bleek de controle met endoscopie en scans zeer uiteenlopend, hier is een uniform protocol voor gemaakt. Ten slotte laat dit proefschrift zien dat terugkijkend op een grote groep patiënten die in het verleden afgezien hebben van een operatie, vergeleken met een groep die wel een aanvullende operatie heeft ondergaan, dat de overleving na vijf jaar hetzelfde is.