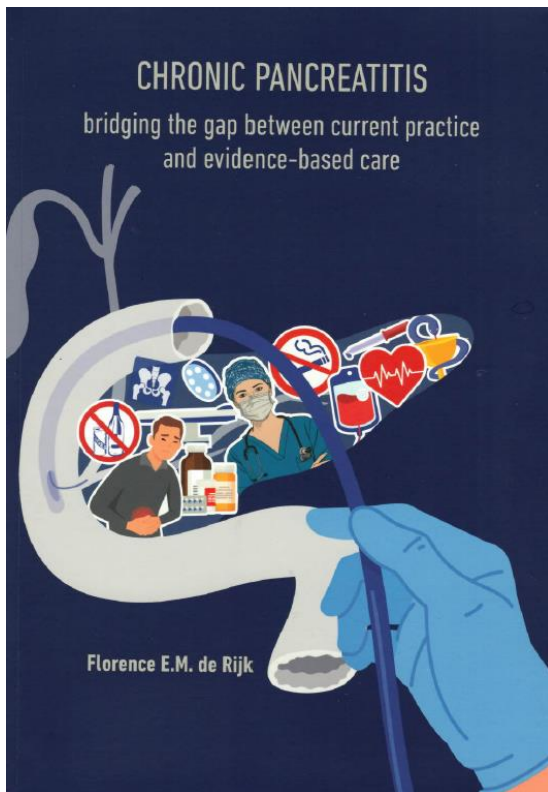




Samenvatting van het proefschrift

F.E.M. de Rijk

"Chronic pancreatitis – bridging the gap between current practice and evidence – based care"

Promotiedatum: 22 januari 2026

Universiteit: Erasmus

Promotor:

Prof. dr. M.J. Bruno

Prof. Dr. M.G. Besselink

Copromotor:

Dr. R.C. Verdonk

Dr. P.J.F. de Jonge

Dit proefschrift beschrijft 10 jaar onderzoek van de Pancreatitis Werkgroep Nederland naar het verbeteren van de behandeling en uitkomsten van patiënten met chronische pancreatitis (CP). Het eerste deel richt zich op de kwaliteit van de Nederlandse zorg waarbij de Europese richtlijn als kwaliteitsindicator diende. Daaruit bleek dat de behandeling van CP vaak niet overeenkwam met de richtlijnen, wat leidt tot praktijkvariatie en suboptimale zorg. Het tweede deel behandelt de rol van endoscopie en chirurgie op uitkomsten zoals kwaliteit van leven, pijnbeleving, en zorguitkomsten bij patiënten met CP. Vroeg chirurgisch ingrijpen blijkt zowel op de korte als lange termijn tot meer pijnverlichting te leiden in vergelijking met de stapsgewijze aanpak waarbij endoscopie voorafgaat aan chirurgie. Ook worden de lange termijnresultaten beschreven van pancreatoscopie-geleide elektrohydraulische lithotripsie (EHL), een endoscopische techniek die steeds vaker wordt toegepast en minstens even effectief lijkt als de standaardbehandeling (ESWL) bij obstructieve stenen in de distale ductus pancreaticus. In het derde deel wordt de impact van CP op kwaliteit van leven onderzocht, evenals factoren die samenhangen met betere uitkomsten. Daarnaast wordt de progressie van acute pancreatitis naar recidiverende en chronische vormen, en naar pancreaskanker, onderzocht met identificatie van diverse risicofactoren.

De bevindingen uit deze studies vormden de basis voor de COMBO-studie, waarin op landelijk niveau een stapsgewijs, evidence-based behandelalgoritme werd geïmplementeerd, met als doel de kwaliteit van zorg en uitkomsten van patiënten met CP te optimaliseren. Het behandelingsalgoritme bleek niet superieur aan de huidige zorg wat betreft het verbeteren van de kwaliteit van leven en pijn binnen 12 maanden. Wel leidde betere protocol-naleving tot significant betere kwaliteit van leven en minder pijnbeleving. Het uitblijven van een klinisch relevant effect wijst op een mogelijk onvolledig begrip van de impact van CP. Naast de medische factoren spelen psychiatrische comorbiditeiten, copingmechanismen en sociaaleconomische factoren waarschijnlijk een cruciale rol. Deze factoren zijn momenteel onvoldoende geïntegreerd in de huidige behandelstrategieën en verdienen verder onderzoek in toekomstige studies. jaar hetzelfde is.