



Samenvatting van het proefschrift

Chantal M.C. le Clercq

"QUEST for the BEST: Quality of colonoscopy and colorectal cancer diagnosis in clinical practice"

Promotiedatum: 11 december 2015

Universiteit: Universiteit Maastricht

Promotor:

Prof. dr. A.A.M. Masclee

Co-promotor:

Dr. S. Sanduleanu

Darmkanker ofwel colorectaal carcinoom (CRC) ontstaat uit voorstadia (poliepen) die langzaam uitgroeien tot kanker. Wanneer men tijdig een poliep detecteert en verwijderd, kan men in principe CRC voorkómen. Coloscopie (onderzoek van de dikke darm) heeft als doel poliepen en kanker op te sporen en indien mogelijk te verwijderen. Een kwalitatief goed uitgevoerde coloscopie is essentieel voor adequate en effectieve bescherming tegen CRC. Helaas toont recent onderzoek aan dat de coloscopie niet altijd perfect is in het detecteren van poliepen of kanker. Bij sommige mensen wordt er binnen vijf jaar na een coloscopie toch CRC gevonden. Deze kankers worden postcoloscopie CRCs of interval CRCs genoemd. Doel van dit proefschrift was het achterhalen van de incidentie en de etiologie van postcoloscopie en metachrone (tweede primaire) CRCs en de associatie met kwaliteit van coloscopie. We hebben een populatiestudie gedaan gericht op de epidemiologische, klinische en histopathologische kenmerken van CRCs gediagnosticeerd bij patiënten uit Zuid-Limburg. In het eerste deel van dit proefschrift hebben we ons gericht op de monitoring en mogelijke verklaring van postcoloscopie en metachrone CRCs in de klinische praktijk. In onze populatiestudie vonden wij een postcoloscopie CRC incidentie van 2.9% en metachrone CRC van 1.8% waarbij de meerderheid gerelateerd was aan procedure gerelateerde factoren (gemiste poliepen, inadequate procedure/surveillance, incomplete poliep resectie). De carcinomen hadden subtielere kenmerken waardoor ze makkelijker gemist kunnen worden. In het tweede deel hebben we ons gericht op de bijdrage van technologische en biologische factoren bij het ontstaan van postcoloscopie CRC. We hebben een studie gedaan naar het verschil in kwaliteit van coloscopie tussen endoscopisten en ziekenhuizen gedurende verschillende tijdperiodes. Deze toonde significante verbetering in de loop van de tijd, met name door een daling in de variatie tussen endoscopisten. Tot slot zagen we andere uiterlijke kenmerken van kanker in het rechter versus het linker deel van de dikke darm, suggestief voor het bestaan van andere biologische mechanismen die ten grondslag liggen aan het ontstaan van kanker.

Concluderend, tonen de studies beschreven in dit proefschrift dat de huidige kwaliteit van coloscopie van hoog niveau is. Training van de endoscopist in detectie en resectie van in het bijzonder rechtszijdig gelegen, subtiele precursor laesies (vlakke poliepen) is van belang om de ontwikkeling van postcoloscopie en metachrone CRC te voorkomen.