



Samenvatting van het proefschrift
Désirée van Noord

"Diagnosis of Chronic Gastrointestinal Ischemia"

Promotiedatum: 11 maart 2011

Universiteit: Erasmus Universiteit
Rotterdam

Promotor:

Prof. dr. E.J. Kuipers

Co-promotor:

Dr. P.B.F. Mensink

De bloedvoorziening van de tractus digestivus wordt verzorgd door de truncus coeliacus, de arteria mesenterica superior en de arteria mesenterica inferior. De anatomie van deze vaten varieert en een stenose in deze abdominale arteriën komt regelmatig voor. Door de collaterale circulatie blijft een dergelijke stenose vaak asymptomatisch. Alleen patiënten met een significante arteriële stenose in combinatie met een insufficiënte collaterale circulatie ontwikkelen klinische symptomen van gastrointestinale ischemie. Veelal wordt de diagnose gemist door een gebrek aan sensitieve diagnostiek. De diagnostiek van patiënten met chronische gastrointestinale ischemie (CGI) richt zich op de identificatie van een abdominale arteriële stenose en het aantonen van mucosale ischemie. In dit proefschrift wordt dieper ingegaan op het correct stellen van de diagnose CGI, wat een klinische uitdaging blijft in de dagelijkse praktijk voor maag-, darm- en leverartsen, internisten en chirurgen.

De combinatie van gastrointestinale tonometrie als functionele test en radiologische afbeelding van de gastrointestinale arteriën door middel van computed tomography angiography, met als alternatief bij contra-indicaties magnetic resonance angiography, blijkt een minimaal invasieve, betrouwbare diagnostische methode bij patiënten met een klinische verdenking op CGI. Deze methode is goed bruikbaar in de praktijk en heeft een vergelijkbaar resultaat met de gevestigde diagnostische work-up. Op deze manier kan in een groot aantal patiënten een diagnostische digital subtraction angiography achterwege blijven. De toepassing van visible light spectroscopy tijdens gastroduodenoscopie als een mogelijk alternatieve diagnostische test lijkt een veelbelovende, minimaal invasieve techniek om mucosale hypoxie te detecteren, met een uitstekende correlatie met de gevestigde ischemie work-up. De techniek is gemakkelijk uit te voeren en kan in elke endoscopie unit

worden toegepast. Uit onderzoek naar serum markers als niet-invasieve diagnostische methode voor patiënten met een klinische verdenking op CGI blijkt dat een postprandiale stijging van serum L-lactaat en D-dimeer waarden kan dienen als non-invasieve indicator voor CGI. Onderzoek naar de bevindingen tijdens gastroduodenoscopie bij patiënten met CGI laat zien dat anderszins onverklaarde ulceraties in de maag en/of het duodenum, een verminderd vaatpatroon en/of mucosale bleekheid gerelateerd kunnen zijn aan CGI. Echter, normale bevindingen bij gastroduodenoscopie hebben een beperkte negatief voorspellende waarde voor de diagnose CGI. Met andere woorden: normale bevindingen tijdens gastroduodenoscopie sluiten CGI niet uit. Histopathologisch onderzoek van bipten lijkt geen significante rol te spelen bij het diagnosticeren van CGI, maar histologische tekenen van gastropathie kunnen wel worden gebruikt om de klinische diagnose van gastrointestinale ischemie te ondersteunen. ◀