



## **Samenvatting van het proefschrift**

F. van der Heide

"Studies on smoking in patients with inflammatory bowel disease and liver transplant recipients"

**Promotiedatum:** 30 november 2011

**Universiteit:** Rijksuniversiteit Groningen

### **Promotores:**

Dr. G. Dijkstra

Dr. E.B. Haagsma

In dit proefschrift worden een aantal studies naar de rol van roken bij patiënten met chronische inflammatoire darmziekten (IBD) en na levertransplantatie (LT) beschreven. Roken heeft een opmerkelijk tegengesteld effect op IBD; roken is een risicofactor voor de ziekte van Crohn (ZvC) en beschermt tegen colitis ulcerosa (CU). In ons onderzoek werd de rol van actief roken op de ontwikkeling van IBD in zowel een academisch als een perifeer cohort bevestigd; roken vergrootte de kans op het ontwikkelen van de ZvC en verkleinde die op CU. Echter, wij konden niet bevestigen dat actief roken nadelig is voor het beloop van de ZvC. Voor CU konden wij het gunstige effect van actief roken op het ziektebeloop wel bevestigen en vonden daarnaast dat dit gunstige effect dosisafhankelijk is. Ook onderzochten wij de rol van passief roken. In het academische ZvC cohort bleken passieve rokers vaker infliximab en immuunsuppressiva nodig te hebben, maar dit werd in het perifere, kleinere, cohort niet bevestigd.

Naast roken heeft de genetische aanleg ook een belangrijke invloed op het ontwikkelen van IBD. Gedurende het laatste decennium is een nog steeds groeiend aantal genetische varianten gevonden die geassocieerd zijn met IBD en vooral ZvC. Wij vonden een verschil in geassocieerde genen tussen rokende en niet-rokende ZvC patiënten. Dit impliceert een complexe gen-omgevingsinteractie bij de ZvC. Deze bevindingen bewijzen dat toekomstige genetische studies bij de ZvC gestratificeerd moeten worden voor rookgedrag.

Ook de rol van roken na LT werd onderzocht. Na LT zijn belangrijke oorzaken van morbiditeit en mortaliteit hart- en vaatziekten en maligniteiten. Beide zijn geassocieerd met roken, maar het rookgedrag van LT ontvangers is weinig onderzocht. Wij vonden een hoog en constant percentage rokers voor en na LT, een belangrijk percentage ex-rokers die weer starten met roken,

en een fors verhoogd aantal maligniteiten in rokers (13% versus 2%). Wij pleiten dan ook voor een rookinterventieprogramma na LT en frequente screening op maligniteiten. ◀