



## Samenvatting van het proefschrift

Lisette T. Hoekstra

*"Towards safer liver resections"*

**Promotiedatum:** 22 juni 2012

**Universiteit:** Universiteit van Amsterdam

**Promotor:**

Prof. dr. T.M. van Gulik

Leverresectie is de meest effectieve behandeling voor patiënten met primaire levertumoren of metastasen. Wanneer patiënten niet resectabel zijn ten gevolge van een te kleine toekomstige restlever (TRL), kan neoadjuvante therapie of een combinatie van een resectie met lokale ablatieve technieken zoals radiofrequente ablatie (RFA) worden toegepast. Een andere optie om het volume van de restlever pre-operatief te vergroten, is embolisatie van de tak van de vena porta naar het aangedane deel van de lever. Hierdoor treedt atrofie op. Hierna ontstaat er een compensatoire hypertrofie van de TRL; dit wordt het atrofie-hypertrofie complex genoemd en staat onder invloed van groeifactoren en cytokines. Volume en functie van de TRL nemen hierdoor toe, waardoor de hemihepatectomie alsnog uitgevoerd kan worden. Een nadeel is dat de levertumor na VPE een groei-impuls krijgt onder invloed van groeihormonen, cytokines en compensatoire hyperperfusie van de arteria hepatica. Hierdoor kan de tumor in de tijd tot de leverresectie zich versneld uitbreiden. De literatuur is niet eenduidig over tumorgroei na VPE. Diverse strategieën om deze factoren te beperken worden besproken in dit proefschrift.

Dit proefschrift beschrijft diverse mogelijkheden om leverresecties veiliger uit te voeren. In deel 1 worden klinische vraagstellingen omtrent VPE beantwoord in een experimenteel VPE-model in het konijn. Klinische studies zijn voornamelijk gericht op de kenmerken van regeneratie, en de invloed van VPE op tumorgroei. Het doel van deel 2 is om complicaties na leverresectie te beschrijven en methoden om de meest voorkomende complicaties te voorkomen. ◀