



## **Samenvatting van het proefschrift**

M.P. Lamberts

*"Patient benefit and effectiveness of cholecystectomies"*

**Promotiedatum:** 20 december 2016

**Universiteit:** Radboud Universiteit Nijmegen

### **Promotoren:**

Prof. dr. J.P.H. Drenth

Prof. dr. C.J.H.M. van Laarhoven

Prof. dr. G.P. Westert

### **Co-promotor:**

Dr. B.L. Den Oudsten

Galstenen komen bij 1 op de 5 mensen voor en geven bij 1 op de 5 mensen klachten. Een galblaasoperatie (cholecystectomie) is de eerste keus therapie voor patiënten met ongecompliceerde symptomatische galblaasstenen. Het doel van deze operatie bij deze groep patiënten is om ze van hun klachten af te helpen. Echter, tot 1/3 van de patiënten blijft met dezelfde klachten zitten als voor de operatie. Deze patiënten kunnen dus worden beschouwd als zijnde dat ze onnodig een galblaasoperatie hebben ondergaan met een risico op complicaties en onnodige uitgaven van zorgkosten. Verder is er een aanzienlijke praktijkvariatie in galblaasoperaties die niet volledig verklaard kunnen worden door variaties in patiënt karakteristieken. Dit suggereert dat vergelijkbare patiënten met galstenen en buikklachten eerder een galblaasoperatie krijgen in de ene regio en een meer conservatieve behandeling in de andere regio. Deze praktijkvariaties zijn een gevolg van een gebrek aan bewijs en verschillende voorkeuren van chirurgen. Patiënt-gerapporteerde uitkomstmaten zijn een gereedschap om praktijkvariaties terug te dringen. Patiënten zijn immers het beste in staat om te beoordelen of een behandeling geholpen heeft of niet. Het doel van dit proefschrift is om te onderzoeken welke patiënten met ongecompliceerd symptomatisch galsteenlijden baat hebben van een galblaasoperatie en welke niet, gebruikmakend van patiënt-gerapporteerde uitkomstmaten.

In een systematisch literatuuronderzoek toonden we aan dat een cholecystectomie vaak ineffectief is in termen van postoperatieve buikklachten. Daarbij maakten we een onderscheid tussen persisterende symptomen en nieuwe symptomen. Deze onderverdeling kan mogelijk van nut zijn om beter te voorspellen welk type patiënt baat zal hebben van een operatie en welke niet. In een prospectief onderzoek met meerdere centra kwam naar voren dat patiënten met een betere gezondheidstoestand met episodische klachten die maximaal een jaar duren, de hoogste kans hebben om pijnvrij te worden na een cholecystectomie. In een kosteneffectiviteitsonderzoek van een nieuwe strategie om patiënten te selecteren die baat zullen hebben van een cholecystectomie toonden we aan dat gebruikmakend van 1 van de 2 criteria (episodische pijn of

pijn maximaal 1 jaar aanwezig) niet alleen een effectieve methode lijkt, maar ook kosteneffectieve methode lijkt om het aantal patiënten met pijn na een cholecystectomie te verminderen ten opzichte van een strategie waarbij geen strikte criteria worden gehanteerd zoals nu gebeurt in de huidige praktijk. Een deel van deze resultaten zijn verwerkt in de gereviseerde richtlijn galsteenlijden.