



Samenvatting van het proefschrift

Nicoline C.M. van Heel

"Stenting esophageal disease"

Promotiedatum: 22 december 2011

Universiteit: Erasmus Universiteit
Rotterdam

Promotor:

Prof. dr. E.J. Kuipers

De hoofdstukken in dit proefschrift beschrijven de rol van stent therapie bij patiënten met kwaadaardige en goedaardige slokdarm ziekten. Deze studies werpen een nieuw licht op de indicaties en de voor- en nadelen van het gebruik van verschillende typen stents. De resultaten bieden artsen de mogelijkheid om stents voor een specifieke aandoening te selecteren, alsmede om te anticiperen op complicaties zoals stent dysfunctie en om eveneens complicaties met betrekking tot het verwijderen van slokdarm stents te voorkomen.

In prospectieve studies heb ik aangetoond dat stent therapie niet alleen een effectieve behandeling is bij patiënten met dysfagie veroorzaakt door een oesofaguscarcinoom, maar ook bij patiënten met een recidief maligniteit na een slokdarmresectie en bij patiënten met extrinsieke slokdarmcompressie op basis van mediastinale metastasen. Daarnaast heb ik verschillende typen stents met elkaar vergeleken; onder andere een conventioneel en een nieuw type stent. Het aantal complicaties en reïnterventies was significant lager na het plaatsen van een nieuw type stent.

Hoewel stent therapie een algemeen geaccepteerde plaats inneemt bij de behandeling van patiënten met een slokdarm maligniteit, is de toepasbaarheid bij patiënten met een benigne aandoeningen controversieel. Dit proefschrift laat zien dat stent therapie effectief is bij zowel het afdichten van benigne perforaties alsmede bij het opheffen van benigne stenosen. Het is een niet-invasieve behandeling en is een goed alternatief ten opzichte van chirurgie. Bij de meeste patiënten zijn stents endoscopisch te verwijderen. Echter een langere duur van stent therapie is geassocieerd met een toename van het aantal ernstige complicaties. De observaties in dit proefschrift moeten klinici ervan behoeden om stents voor benigne indicaties voor een langere termijn dan 6 weken in de slokdarm te laten. ◀