



Samenvatting van het proefschrift

J.W. van den Esschert

"Clinical and experimental studies on portal vein embolization/Diagnosis of hepatocellular adenoma and focal nodular hyperplasia"

Promotiedatum: 25 november 2011

Universiteit: Universiteit van Amsterdam

Promotores:

Dr. S.S.K.S. Phoa

Dr. M. Heger

Dit proefschrift bestaat uit 2 delen.

Het eerste deel betreft lever regeneratie na vena portae embolisatie (VPE). VPE wordt preoperatief toegepast bij patiënten met levertumoren, bij wie de hoeveelheid lever dat verwijderd moet worden te groot wordt geschat. Dit kan tot leverfalen en zelfs de dood leiden. Tijdens VPE worden takken van de poortader naar de te verwijderen lever segmenten geoccludeerd, waarna atrofie van deze segmenten optreedt. Als reactie hierop hypertrofieert het andere deel van de lever, dat na de operatie in situ blijft, waardoor er na circa 3 weken alsnog verantwoord een grote lever resectie kan worden uitgevoerd.

De toepassing van VPE in de laatste 20 jaar en haar effect op tumorgroei en (postresectie) hypertrofie respons wordt besproken. Het effect van verschillende occlusie technieken wordt geëvalueerd in experimentele studies. Concluderend bleek VPE een effectieve methode om het lever volume te vergroten met een hoog technisch en klinisch succes percentage. Preoperatieve VPE belemmert de postoperatieve lever regeneratie niet. Vena portae ligatie leidt tot minder groei van de lever dan VPE. De meeste groei van de lever verwacht kan worden door gebruik te maken van niet-oplosbare embolisatiematerialen. Gelijktijdige embolisatie van de levervene en de poortader leidt niet tot meer lever regeneratie dan VPE alleen.

Het tweede deel van dit proefschrift gaat over 2 benigne lever tumoren, hepatocellulair adenoom (HCA) en focale nodulaire hyperplasie (FNH). Dit zijn relatief zeldzame, goedaardige lever tumoren. Ze zijn moeilijk van elkaar te onderscheiden met beeldvormend onderzoek als typische kenmerken ontbreken. Differentiatie tussen deze tumoren is echter wel van belang in verband met de therapeutische consequenties. FNH is een strict benigne laesie wat een conservatief beleid rechtvaardigt. HCA draagt het risico van

spontane bloeding en maligne ontaarding met zich mee. Het advies is dan ook om HCA's groter dan 5cm chirurgisch te verwijderen. De aandacht van dit deel van het proefschrift wordt voornamelijk gericht op differentiatie van deze tumoren met beeldvormend onderzoek. Aangezien er weinig evidence is voor welk beeldvormend onderzoek het meest geschikt is voor deze differentiatie, zijn we een prospectieve trial gestart. Het beoordelen van de hepatobiliaire fase van de MRI na toediening van het contrastmiddel Gd-EOB-DTPA blijkt van toegevoegde waarde te zijn ten opzichte van de standaard MRI. Ook de resultaten van een pilot studie naar het gebruik van een PET/CT scan met de tracer ¹⁸F-fluorocholine zijn veelbelovend. ◀