



Samenvatting van het proefschrift

Wout Rohof

"Reflux disease and Achalasia: the lower esophageal sphincter as a gatekeeper"

Promotiedatum: 4 april 2013

Universiteit: Universiteit van Amsterdam

Promotor:

Prof. dr. G.E.E. Boeckxstaens

Wanneer de oesofagogastrische overgang niet goed functioneert kunnen de twee typische slokdarmmotiliteitsaandoeningen ontstaan: gastro-oesofageale refluxziekte en achalasia. In het eerste deel van dit proefschrift onderzochten we nieuwe, meer pathofysiologisch georiënteerde behandelingen voor refluxziekte. Recent is ontdekt dat er bovenop het voedsel in de proximale maag een hoeveelheid maagzuur drijft die niet gebufferd wordt. Dit maagzuur, ook wel de 'acid pocket' genoemd, fungeert daar als een reservoir van waaruit zuur reflueert in de slokdarm en is dan ook pathofysiologisch van groot belang. We onderzochten of de acid pocket een belangrijk doelwit kan zijn in de behandeling van refluxziekte. In dit proefschrift tonen we aan dat het werkingsmechanisme van protonpompremmers voor een groot deel berust op de verandering van zuurgraad en grootte van de acid pocket. Verder laten we zien dat prokinetica en alginaten inwerken op de positie van de acid pocket, en dat dit leidt tot minder zure reflux episoden. In het tweede deel van dit proefschrift bestudeerden we de behandeling en follow-up van patiënten met achalasia. Op dit moment bestaat de behandeling uit het chirurgisch dan wel endoscopisch opheffen van de obstructie ter plaatse van de onderste slokdarmsfincter. In een grote gerandomiseerde studie vergeleken we deze 2 behandelingen, en we toonden aan dat het succespercentage van beide behandelingen hoog, en ongeveer gelijk is. Hieruit concluderen we dat beide geadviseerd kunnen worden aan patiënten met nieuw ontdekte achalasia. Een goede follow-up van patiënten met achalasia is van het grootste belang omdat symptomen op de lange termijn vaak terugkeren. Omdat blijkt dat stase van contrast op een barium oesofagogram recidiverende klachten al vroeg voorspelt, is dit het geïndiceerde onderzoek tijdens follow up. Onderbehandelde patiënten met langbestaande achalasia hebben een verhoogde kans op slokdarmkanker, en daarom lijkt screening met behulp van Lugolkleuringen in deze patiënten geïndiceerd. ◀