



Samenvatting van het proefschrift

Wouter L. Curvers

"Endoscopic surveillance and advanced imaging techniques in Barrett's esophagus"

Promotiedatum: donderdag 23 september

Universiteit: Universiteit van Amsterdam

Promotor:

Prof. Dr. P. Fockens

Prof. Dr. F.J.W. ten Kate

Co-promotores:

Dr. J.J.G.H.M. Bergman

Dr. K.K. Krishnadath

Patiënten met een Barrett slokdarm hebben een verhoogd risico op het krijgen van slokdarmkanker, daarom worden deze patiënten regelmatig endoscopisch gecontroleerd (Barrett surveillance).

In het eerste deel van dit proefschrift beschrijven we de huidige stand van zaken van Barrett surveillance in de Nederlandse praktijk middels een enquête en een kwalitatieve evaluatie van endoscopie en pathologie verslagen. Hieruit bleek dat Barrett surveillance in Nederland breed wordt gedragen, maar dat bij patiënten met een lang Barrett segment te weinig random bipten worden genomen. Tevens hebben we laten zien dat revisie van de diagnose laaggradige dysplasie in Barrett slokdarm door een expert pathologen panel tot een betere risicostratificatie kan leiden. Patiënten met een door het panel bevestigde diagnose van laaggradige dysplasie hadden een sterk verhoogd risico op het ontwikkelen van hooggradige dysplasie dan wel carcinoom terwijl patiënten waarin de diagnose niet werd bevestigd een hetzelfde risico op neoplastische progressie hadden als Barrett patiënten zonder dysplasie.

In het tweede deel geven we een overzicht van alle geavanceerde imaging technieken die in de literatuur beschreven zijn voor de detectie van kanker in de slokdarm. Daarnaast onderzochten we de beoordeling van de mucosale morfologie in Barrett slokdarm met verschillende technieken (hoge resolutie endoscopie, chromoendoscopie en narrow band imaging). Uit deze studies bleek dat er geen significante verschillen waren tussen de technieken mbt overeenstemming tussen de verschillende beoordeelaars en het herkennen

van dysplasie. Ook bleek dat meer ervaring met de verschillende technieken niet tot betere resultaten leidde. In het laatste hoofdstuk van deel twee hebben we specifieke factoren geïdentificeerd die tijdens autofluorescentie endoscopie vals positieve bevindingen kunnen voorspellen.

In het laatste deel we of een nieuw endoscopie systeem met drie geavanceerde imaging technieken (hoge resolutie endoscopie, autofluorescentie endoscopie en narrow band imaging) onderzocht die de detectie van vroege vormen van kanker in Barrett slokdarm kan verbeteren. Allereerst hebben we een multi-center feasibility studie uitgevoerd met veelbelovende resultaten. In vervolg hierop werden twee multi-center gerandomiseerde cross-over studies uitgevoerd waarbij deze nieuwe techniek werd vergeleken met standaard video endoscopie in twee verschillende settings: 1. hoog risico patiënten in tertiaire verwijscentra; 2. patiënten met een intermediaire risico profiel in algemene ziekenhuizen in Nederland. Ondanks de eerste veelbelovende resultaten bleek uit de gerandomiseerde studies dat de toegevoegde waarde van deze geavanceerde technieken echter beperkt is. ◀