



Samenvatting van het proefschrift

I. Lianne Holster

"Novel approaches to upper gastrointestinal conditions: a focus on bleeding and malignancy"

Promotiedatum: 13 juni 2014

Universiteit: Erasmus Universiteit Rotterdam

Promotor:

Prof. dr. E.J. Kuipers

Co-promotor:

Dr. E.T.T.L. Tjwa

Aandoeningen van het maag-darmkanaal zijn een veelvoorkomend probleem. Ze zijn verantwoordelijk voor 15-20% van alle huisartsenbezoeken, ziekenhuisopnames en medicatiegebruik. Veel van deze aandoeningen zijn gerelateerd aan het bovenste gedeelte van het spijsverteringskanaal namelijk de slokdarm en maag. Dit proefschrift focust op de preventie en behandeling van twee lang termijn complicaties: bloedingen (deel 1) en maagkanker (deel 2). Een belangrijke oorzaak voor het ontstaan van maagbloedingen is het gebruik van bloedverdunners. Wij hebben middels een meta-analyse onderzocht of een nieuwe generatie bloedverdunners (nOACs) een hoger risico op maagdarmbloedingen geeft dan de huidige bloedverdunners. We vonden dat het gebruik van deze nieuwe middelen het risico iets verhoogt, afhankelijk van de indicatie voor gebruik en het soort middel. Vervolgens testten we de werkzaamheid van een bloedstelpend poeder (Hemospray) voor de behandeling van maagdarmbloedingen. We vonden dat Hemospray zowel effectief als veilig gebruikt kan worden in patiënten met bloedingen in de slokdarm, maag, dunne darm en dikke darm. Ook onderzochten we de behandeling van slokdarmspataderbloedingen. De acute behandeling vindt meestal plaats door rubberen bandjes om de bloedende spatader te schieten (rubberband ligatie). Wanneer dit niet succesvol was, bleek het plaatsen van een stent in de slokdarm een goed alternatief. Het voorkómen van een hernieuwde spataderbloeding is een ander belangrijk onderdeel van de behandeling. Wij vergeleken twee bestaande strategieën namelijk rubberband ligatie in combinatie met β -blokker behandeling en het plaatsen van een stent in de lever (TIPS). We vonden dat TIPS plaatsing het risico op hernieuwde bloedingen weliswaar verkleinde, maar dat dit de overleving niet verbeterde. Ook kregen de mensen die een TIPS hadden gehad, iets vaker last van verwardheid. In het tweede gedeelte gaan we dieper in op de bacterie *Helicobacter pylori*. Ongeveer de helft van de wereld-

bevolking is besmet met deze chronische maagbacterie, maar er zijn grote verschillen in besmettingsgraad tussen ontwikkelingslanden (tot 90%) en Westerse landen (20-60%). Wij vonden dat *H. pylori* in een multiculturele stad als Rotterdam nog veel voorkomt, met name onder niet-Westerse immigranten. *H. pylori* kan maagzweren veroorzaken en wordt ook in verband gebracht met de ontwikkeling van maagkanker. De behandeling bestaat uit een combinatie van antibiotica en maagzuurremmers. Wij hebben gekeken of deze behandeling de progressie kan stoppen in mensen die al voorloperafwijkingen (atrofische gastritis, intestinale metaplasie of dysplasie) van maagkanker hadden op het moment van behandelen. Dit was het geval voor atrofische gastritis, maar voor intestinale metaplasie en dysplasie leek *H. pylori* eradicaatie alleen onvoldoende. Verder hebben wij een grote groep mensen bij wie deze voorloperafwijkingen toevallig tijdens een maagonderzoek ontdekt waren, gevolgd om het eventuele ontstaan van maagkanker in een veel vroeger stadium te ontdekken.