

Bestuur

Het bestuur kwam in 2018 dertien keer bijeen in wisselende samenstellingen. Naast de reguliere (kern)bestuursvergaderingen, is er jaarlijks een brainstormsessie, een tweetal abstractvergaderingen en een bijeenkomst met de sponsors.

Leden

In 2018 werden in totaal 109 nieuwe leden aangenomen. 77 leden beëindigden het lidmaatschap en 20 leden werden geroyeerd.

Ledenaantallen per 1 januari 2019 per vereniging/sectie

Nederlandse Vereniging voor Gastroenterologie	1849
Sectie Gastrointestinale Endoscopie	598
Sectie Neurogastroenterologie en Motiliteit	248
Netherlands Society for Parental and Enteral Nutrition	211
Sectie Experimentele Gastroenterologie	345
Sectie Kindergastroenterologie	130
Sectie Inflammatoire Darmziekten	279
Sectie Gastrointestinale Oncologie	272
Bloklidmaatschap ESPEN/NESPEEN	77
Ereleden/niet contribuerend	14
V&VN MDL (buitengewone leden)	729

Aantal deelnemers Digestive Disease Days in 2018

Aantal deelnemers Digestive Disease Days in 2018	
Aantal deelnemers voorjaar	1188
Aantal deelnemers najaar	1232

Tijdens de NVGE dagen waren in het voorjaar **45** en in het najaar **46** bedrijven aanwezig met een stand.

NVGE activiteiten

DDD: Digestive Disease Days 2018

Op 22 en 23 maart werd het DDD-voorjaarscongres georganiseerd.

Tijdens de president select sessie werden abstractprijzen toegekend aan A.C.G. van Baar voor het abstract: Duodenal mucosal resurfacing elicits improvement in glycemic and hepatic parameters in type 2 diabetes: complete 1 year results from the first multicenter study en aan E. Neelis voor het abstract: Body composition and growth in children with intestinal failure receiving long-term parenteral nutrition. De abstracts werden gepresenteerd tijdens de plenaire president select sessie.

In het najaar, op 4-5 oktober, ging de oorkonde voor het

president select abstract naar C.R. Meijer-Boekel voor het abstract: Children from coeliac families benefit from early diagnosis and treatment: an analysis of the PreventCD cohort en naar J. van Hilst voor het abstract: Laparoscopic versus Open Pancreatoduodenectomy (LEOPARD-2): a Multicenter Randomized Controlled Trial.

De NVGE Student Awards werd tijdens de DDD in het voorjaar uitgereikt aan R.A.B. Oude Nijhuis voor het abstract: The Natural Course and Long-term Consequences of Untreated Eosinophilic Esophagitis in a Large Cohort en in het najaar aan L.W. Zwager voor het abstract: Endoscopic full-thickness resection of colorectal lesions - a nationwide prospective cohort study.

Casuïstiek

De (geaccrediteerde) besprekingen in de Jaarbeurs werden in 2018 in april en november voortgezet volgens het in 2017 geïntroduceerde nieuwe format. Per avond worden drie OORs betrokken die elk drie presentaties van 10 minuten verzorgen met aansluitend discussie. De presentaties worden beoordeeld door een jury. De prijs bestaat uit een oorkonde en een boekenbon en een uitnodiging om de casus in DDD news te publiceren. Het nieuwe format en het competitieve element leidde tot een grote opkomst en enthousiaste deelname vanuit de verschillende OORs.

Prijzen

De jury van de NVGE Gastrointestinale Research Prijs beoordeelde, onder voorzitterschap van Dr. L.J.W. van der Laan, in totaal 7 ingezonden proefschriften.

De winnaar was Dr. R. van Golen voor het proefschrift getiteld: A treatment rationale for surgery-induced liver injury. De tweede prijs ging naar Dr. Y.H. van Beurden voor het proefschrift: The intestinal microbiota disrupted & restored.

Aantal toegekende reisbeurzen in 2018

Het aantal toegekende reisbeurzen aan NVGE-leden bedroeg in het afgelopen jaar in totaal 18.

Proefschrift sponsoring

34 leden maakten dit jaar van deze mogelijkheid gebruik en ontvingen een bijdrage in de drukkosten van € 500,-. De samenvattingen van deze proefschriften, en ook die van eerdere jaren, zijn te vinden op www.nvge.nl.

Gastrostartsubsidies

In 2018 ontvingen 9 leden een Gastrostartsubsidie.

C.J. van der Woude, secretaris NVGE



Sectie Experimentele Gastroenterologie

De Sectie Experimentele Gastroenterologie (SEG) heeft tot doel een forum te zijn voor basaal wetenschappelijk onderzoek op het gebied van de spijsverteringsorganen. Daarnaast stimuleert de sectie basaal wetenschappelijk onderzoek en de samenwerking tussen verschillende onderzoeksgroepen op het gebied van de gastroenterologie. Tot slot levert de SEG een bijdrage in drukkosten van proefschriften van haar leden.

Digestive disease days 2018

Tijdens de DDD voorjaar was er een mooi programma met 19 geselecteerde abstracts verspreid over 3 sessies op donderdag en vrijdag. De sessie werden ingeleid door een expert lecture binnen het thema (IBD/Oncologie) van de daarop volgende abstracts. De prijs voor het beste abstract was voor Sarah Ouahoud (LUMC) met haar project: "TRAIL produced by SMAD4 deficient tumors stimulates BMP2 production by fibroblasts and enhances colorectal cancer invasiveness". Na het succes van de afgelopen jaren vond ook dit jaar een battle plaats, waarin jonge auteurs van drie in 2015 gepubliceerde artikelen in 5 minuten hun paper mochten presenteren. Na het succes van de afgelopen jaren vond ook dit jaar een battle plaats, waarin jonge auteurs van vier in 2017 gepubliceerde artikelen hun paper mochten presenteren in 5 minuten, waarna de winnaar de Junior Research Prize in ontvangst mocht nemen. In 2019 zal de battle opnieuw gehouden worden voor artikelen gepubliceerd in 2018.

Proefschriftsponsoring

De SEG heeft in 2018 aanvullende sponsoring gegeven voor de volgende proefschriften:

Dr. J.R. de Bruyn, Academisch Medisch Centrum, Tytgat Instituut "Fibrosis and vitamin D in inflammatory bowel diseases IBD considered from both basic and clinical perspectives"

Dr. R. Schilderink, Academisch Medisch Centrum, Tytgat Instituut "Epigenetic mechanisms regulating the inflammatory response"

Bestuur

In 2018 is het bestuur ongewijzigd gebleven met Manon Wildenberg (voorzitter) en Luuk Hawinkels (secretaris), Rinse Weersma (penningmeester, opgevolgd eind 2018 door Noortje Festen) en Daisy Jonkers (lid).

Dr. Luuk Hawinkels, secretaris



Sectie Gastrointestinale Endoscopie

In 2018 heeft de sectie endoscopie naast de jaarlijkse abstractsessies wederom een symposium in het voorjaar georganiseerd met als titel "Battles in Endoscopy". Hier werden drie battles uitgevochten tussen MDL artsen enerzijds en chirurgen en interventieradiologen anderzijds. Een goed bezocht en beoordeeld symposium.

In het najaar is het inmiddels traditionele videosymposium opnieuw gehouden met leerzame, interessante en unieke video's van eigen bodem.

De sectie Gastrointestinale Endoscopie is met bijna 600 leden de grootste sectie van de NVGE. Veel van de leden maken gebruik van het dual membership waardoor men ook lid is van de ESGE en het tijdschrift Endoscopy ontvangt. Er hebben in 2018 grote mutaties plaats gevonden binnen het bestuur van de sectie Gastrointestinale Endoscopie. Uit het bestuur van de sectie zijn getreden Jacques Bergman, Maarten Jacobs, Yolanda Keulemans en Tessa Römken en we zijn hun dankbaar voor de inzet afgelopen jaren. Bas Weusten en Jan-Werner Poley zijn bereid gevonden om nog aan te blijven in het bestuur van de sectie. Als nieuwe leden zijn toegetreden Marcel Groenen (voorzitter), Erik Schoon (secretaris), Wouter Nagengast (penningmeester), Barbara Bastiaansen (lid), Judith Honing (lid) en Leon Moons (lid).

NB de sectie endoscopie streeft naar een grotere betrokkenheid van de leden van de sectie bij verschillende activiteiten. Belangstellenden hiervoor kunnen zich kenbaar maken.

Dr. Marcel Groenen, voorzitter



Sectie Gastrointestinale Oncologie

De sectie oncologie heeft als doelstelling om een multidisciplinair platform te bieden voor de gastro-intestinale oncologie in Nederland. Tijdens de DDD in voor- en najaar wordt een sessie verzorgd waarin de beste abstracts met oncologische onderwerpen worden gepresenteerd. Het aantal ingestuurde abstracts was in 2018 in totaal 22, waarvan er 15 werden geaccepteerd voor presentatie. Verder organiseerde de sectie ook in 2018 weer tijdens het voorjaarscongres een thema symposium, met dit keer als onderwerp "Immunotherapie bij gastro-intestinale maligniteiten en gastro-intestinale bijwerkingen van immunotherapie". De sectie bestaat

sinds 2012 en heeft 272 leden, bestaande uit onder andere MDL-artsen, chirurgen en pathologen. Tijdens de najaarsvergadering werd er een algemene ledenvergadering georganiseerd waarin de bestuurswisselingen werden aangekondigd. De samenstelling van het bestuur van de sectie oncologie is hetzelfde als die van de commissie oncologie van de NVMDL.

Bestuursamenstelling:

Jolanda van Dieren, voorzitter; Marloes Bigirwamungu, secretaris; Eric Gielisse, penningmeester. Leden: Kristien Tytgat; Ruud Schrauwen; Manon Spaander; Lieke Hol; Gerben Schouten en Niels van Lelyveld. Toegetreden per 2018: Lotte van Vlerken (vertegenwoordiger aios), Tanya Bisseling

Dr. Jolanda van Dieren



Sectie Inflammatoire Darmziekten (IBD)

De sectie Inflammatoire Darmziekten (IBD) richt zich vooral op klinisch wetenschappelijk onderzoek naar inflammatoire darmziekten en organiseert de wetenschappelijke vergaderingen tijdens de NVGE en ieder najaar ook een nascholings-symposium op IBD gebied.

In maart 2018 werd er een Post ECCO symposium georganiseerd, waarbij de sprekers Dr. Oldenburg, dr. Pierik, dr. Maljaars en dr. Lange nieuws deelden met een volle zaal publiek. Meer dan 20 abstracts werden gepresenteerd tijdens de 2 abstractsessies IBD op donderdagmiddag. De sprekers hielden zich goed aan de tijd en de voorzitters dr. M. Pierik, dr. C. Spooren en dr. D. Leemreis en dr. A.E. van der Meulen lieten zo ruimte voor discussie met de zaal.

Tijdens het najaar was er een druk bezocht en goed symposium over het microbiom. Prof. dr. C. Probert uit Liverpool was te gast en hield een fraaie presentatie met als titel "SysMed-IBD drug repurposing approach and identification of clarithromycin". Dr. D. Jonkers gaf een overzicht over antibiotica gebruik in IBD en Prof. C. Ponsioen sprak over de huidige stand van zaken betreffende faecetransplantatie. Ook gaf hij een presentatie over acute colitis ulcerosa. Er waren weer veel abstracts ingediend. De eerste abstractsessie op donderdagmiddag werd voorgezeten door dr. D. Leemhuis en dr. A.E. van der Meulen. Deze sessie werd afgesloten door korte pitches van Principal Investigators van lopend onderzoek van Nederlandse Bodem. Op deze manier is iedereen weer op de hoogte en kunnen patiënten worden

geïncorporeerd in deze onderzoeken. De IBD abstracts die raakvlakken hadden met de heelkunde, werden gepresenteerd op het NVGIC abstractsessie. Een streven vanuit de sectie is om vaker samen te werken met andere secties binnen de NVGE.

Het huidige bestuur bestaat uit Andrea van der Meulen (voorzitter), Marieke Pierik, Corinne Spooren (aios), Vera Valkhoff (aios), Desiree Leemreis. De functie van secretaris werd niet opgevuld, maar inmiddels is hier een kandidaat voor.

Dr. Andrea van der Meulen, voorzitter



Sectie-Kinder MDL

De sectie kinder-MDL (SMDL) maakt zowel deel uit van de Nederlandse Vereniging Kindergeneeskunde (NVK) als van de NVGE. De sectie is vertegenwoordigd in de besturen van de NVGE en de wetenschappelijke raad van de Maag Lever Darm Stichting. De sectie telde eind 2018 129 leden vanuit de NVGE en 110 leden vanuit de NVK, waarvan 41 lid waren van beide verenigingen. De sectie telde 44 geregistreerde kinderartsen MDL.

Sectie brede bijeenkomsten

- | | |
|---------------|--|
| Maart 2018 | Sectie vergadering tijdens DDD met gezamenlijk symposium met MDL: Jong gekregen-Oud gehouden |
| Juni 2018 | Sectie vergadering, lever en dunne darm-transplantatie bespreking in combinatie met casuïstiek bespreking (Jaarbeurs te Utrecht) |
| December 2018 | Sectie vergadering, lever en dunne darm transplantatie bespreking in combinatie met casuïstiek bespreking (Jaarbeurs Utrecht) |

Werkgroep kinder-IBD (KICC)

In KICC (Kids with Crohn's and colitis) zijn 22 kinderartsen-MDL actief. De werkgroep, opgericht in 2008, houdt zich bezig met multicenter studies. In 2018 is een aanpassing van de richtlijn van IBD bij kinderen afgerond.

Werkgroep Leverziekten

Sinds de start in 2016 hebben zich inmiddels 8 kinderartsen MDL aangesloten bij deze werkgroep. Een multi center onderzoek naar de genetische achtergronden bij PSC is afgerond en richtlijnen voor leverziekten bij kinderen zijn in voorbereiding.

Werkgroep- Rond de Tafel Cystic Fibrosis

Naast KMDL-artsen zijn in deze groep ook vertegenwoordigers van de diëtetiek uit de CF Centra en de Nederlandse CF stichting (NCFS) vertegenwoordigd. Doel is landelijk evaluatie van zorguitkomsten, uniformering beleid en gezamenlijke protocollen. In 2018 werd een landelijk protocol voor de monitoring van leverziekten na start van CFTR eiwit modulierende behandelingen opgesteld en werd een gezamenlijk studie afgerond naar de overleving van CF patiënten met cirrose in Nederland.

Opleiding in 2018

Momenteel zijn er 7 kinderartsen MDL in opleiding in Nederland.

Bestuurssamenstelling:

Voorzitter: dr. B.G.P. Koot; Vice voorzitter: dr. T. Hummel; secretaris: dr. S.T.A. Teklenburg-Roord; penningmeester: dr. R. Scheenstra, vertegenwoordiger fellows: dr. W. van der Woerd.

Dr. Sarah Teklenburg-Roord, secretaris
(s.t.a.teklenburgroord@isala.nl)



Sectie Neurogastroenterologie en Motiliteit

De sectie NGM steunt wetenschappelijk gastrointestinaal onderzoek en geeft middels interessante voor- en/of najaarsbijeenkomsten de basale Neurogastroenterologie en klinisch relevante Motiliteitsonderzoeken een platform.

Van 29 augustus tot 1 september 2018 vond in de RAI Amsterdam het NGM wereldcongres van de Federation of Neurogastroenterology and Motility (FNM) plaats en onze sectie was actief betrokken bij de organisatie. Het congres werd door ruim 900 deelnemers bezocht, afkomstig uit ruim 60 landen. De eerste dag van het congres was er een klinische Postgraduate course on GI motility: An update for the clinician met gerenommeerde sprekers uit de hele wereld.

In de najaarsvergadering 2018 werd het symposium "Clinical management of constipation" gehouden met wederom veel expertise uit Nederland en Europa. De sprekers T. Vanuytsel (Leuven), D. Keszthelyi (Maastricht), A. Emmanuel (London), M. Benninga (Amsterdam) en T. Lam (Arnhem) gaven de toehoorders inzichten over diagnostiek en behandeling van obstipatie, het effect van opiaten op het maagdamkanaal en over anorectale aandoeningen.

Onze sectie is betrokken bij de recente oprichting van een Neurogastroenterologie taskforce om de zorg voor patiënten met functionele buikklachten te optimaliseren. Hierbij zijn 12 centra (zowel academisch als perifeer) uitgenodigd om een netwerk van expertise centra op te zetten. De MLDS heeft geld beschikbaar gesteld voor enkele projecten: awareness campagne over PDS, opzet netwerk expertise centra en keuzehulp voor PDS patiënten.

De sectie Neurogastroenterologie en Motiliteit is lid van de European Society of Neurogastroenterology and Motility (ESNM) en de voorzitter van de sectie is lid van het ESNM bestuur. Hierdoor zijn alle leden van de sectie ook lid van de ESNM en maken zij dus aanspraak op een gratis lidmaatschap van het tijdschrift Neurogastroenterology and Motility en op gereduceerde tarieven voor internationale motiliteitscongressen van ESNM en FNM.

De sectie Neurogastroenterologie en Motiliteit telt xxx leden.

Bestuurssamenstelling:

A.J. Bredenoord, voorzitter, J.M. Conchillo, secretaris
M.A. Benninga, penningmeester,
D.P. Hirsch, F. B. van Hoeij, D. Keszthelyi, A.J.P.M. Smout, R. van den Wijngaard, Dr. José Conchillo, secretaris
Dr. Arjan Bredenoord, voorzitter

NESPEN 2018



Het jaar 2018 stond voor NESPEN in het kader van veranderingen. Na een succesvol 2017 waarin NESPEN het ESPEN congres in den Haag voor ruim 3300 deelnemers uit 95 landen organiseerde, is het bestuur veranderd en zijn plannen gemaakt om klinische voeding in Nederland breder uit te dragen. Samenwerking met andere organisaties op gebied van (klinische) voeding is hierbij een aandachtspunt.

Onderzoek en onderwijs op gebied van voeding

NESPEN stimuleert actief het voedingsonderzoek in Nederland. In 2018 zijn de activiteiten gecontinueerd zoals het uitgeven van de ESPEN travelgrant bij de voorjaarsbijeenkomst, het lid maken van ESPEN van de sprekers tijdens de symposia, de proefschriftprijs en voeding en metabolisme op de onderwijskaart te zetten van artsen.

NESPEN was in 2018 mede organisator van het landelijke voedingscongres. Het congres gaf een mooie terugblik op het congres van 2017 en er was voor de deelnemers ook de mogelijkheid om een ESPEN LLL life module (nutrition and geriatrics) bij te wonen. De samenwerking met het voedingscongres is goed bevallen en zal in de toekomst verder uitgewerkt worden.



JAARVERSLAG 2018 NVGE

Voor- en najaarscongres DDD NVGE

Tijdens de voorjaarsbijeenkomst van de DDD is de proefschrift prijs van NESPEN uitgereikt aan Dr. Kirsten van der Beek uit het MUMC: "The gut in control of health and disease: Unraveling the role of short chain fatty acids in human metabolism". De travelgrant (bijwonen ESPEN congres in Madrid) voor het best scorende abstract is gewonnen door mw Judith Beurskens (Verpleegkundig Specialist Radboud UMC): "Evaluation of quality of life and caregiver burden in home parenteral nutrition patients: a cross sectional study". Tijdens de najaarsbijeenkomst is een symposium georganiseerd met titel 'Nutrition, the 2018 update', waarin naast een aantal abstracts, voeding bij IBD en refeedingsyndroom werden besproken.

Ondervoeding

Tijdens het ESPEN congres in Madrid zijn de GLIM criteria gepresenteerd, de uitkomsten van het Global Leadership Initiative on Malnutrition. Deze wereldwijde criteria voor de diagnose ondervoeding, zullen ook in Nederland geïmplementeerd moeten worden en NESPEN ziet dit als een van de taken die in 2019 opgepakt zullen worden. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30181091>

Financiële situatie NESPEN

Uit de organisatie van het congres in 2017 zijn inkomsten gegenereerd waarmee toekomstplannen mogelijk zijn. De intentie is om kostendekkend te zijn.

Bestuurssamenstelling

In 2018 is Dr. M.J.M. Serlie, internist-endocrinoloog AUMC, locatie AMC, voorzitter geworden van NESPEN. Dr J. Olie-man, diëtist EMC is de nieuwe penningmeester en aan het bestuur zijn verder toegevoegd Dr. A. van Zanten, intensivist

Gelderse Vallei, Prof. dr. B. Witteman, MDL arts Gelderse Vallei / WUR, mw W. Kuin, verpleegkundig specialist Noord West Ziekenhuis, mw J. Beurskens, verpleegkundig specialist UMC st Radboud en Dr. M.F.M. van Stijn, anesthesist AUMC, locatie AMC. Afscheid heeft NESPEN genomen van Dr. G. Wanten, Dr. K. Joosten en mw M. Klos.

Dr. M.J.M. Serlie, voorzitter

C.F. Jonkers - Schuitema, secretaris

V&VN MDL



In 2018 hebben we ons als bestuur gefocust op het voortzetten van scholingen en stabiliseren van ons bestuur. Onze afdeling is een stabiele afdeling die nog steeds groeit. We begonnen in 2010 met 343 leden. Op dit moment telt de afdeling 697 leden, dit is 37 leden meer dan in januari 2018.

Afdelingsstructuur

De netwerken die binnen de V&VN MDL horen zijn: endoscopie, lever, IBD, verpleegkundig endoscopist, voeding, MDL chirurgie-oncologie en verpleegkundig specialisten MDL. De netwerken chirurgie-oncologie en VS MDL zijn in 2017 gestart en nog in verdere ontwikkeling. Netwerken organiseren eigen bijscholingen en hebben een eigen netwerkdeel op de website.

Positionering

In 2018 zijn we verder gegaan met communicatie met behulp van Facebook en Twitter. Daarnaast zijn er directere contacten gelegd met de Nederlandse Vereniging voor Hepatologie en met de Maag Darm Leverstichting.

Bestuursleden 2018	Rol binnen bestuur	Contactpersoon voor
Thea Korpershoek	Voorzitter	V&VN, NVMDL, NVGE, beleidsplan, jaarplan, opleiding MDL vpk, expertisegebied, kwaliteitsregister, nieuwsbrief, sedatie, RIVM, netwerk verpleegkundig specialisten MDL, sponsoring, scholingsplan
Ellen Sprong	Secretaris	V&VN, sponsoring, website, secretariaat
Rickhaira van Rhee	Penningmeester	V&VN, financiën, sponsoring, scholingsplan
Carmen van der Aa	Aspirant bestuurslid	Leidinggevend endoscopie
Anita Boersen	Bestuurslid	Verpleegkundig endoscopisten, RIVM, CZO
Mandy van Hout	Bestuurslid	Endoscopie, scholingscommissie
Erica Ruiten	Bestuurslid	Voeding
Kitty Samson	Aspirant bestuurslid	Endoscopie
Carina Verstraete	Aspirant bestuurslid	Lever
Marthe Verwey	Bestuurslid	N-IBD
Nienke Ipenburg	Bestuurslid	MDL chirurgie/oncologie



Achterste rij: Mandy van Hout, Carina Verstraete, Anita Boersen
 Middelste rij: Thea Korpershoek, Rickhaira van Rhee, Ellen Sprong, Marthe Verwey, Nienke Ipenburg
 Voorste rij: Erica Ruiter, Kitty Samson

Gezamenlijk organiseren

Een aantal congressen werd gezamenlijk georganiseerd, denkend aan het voor- en najaarscongres. Daarnaast organiseerden netwerken eigen bijscholingsavonden/ dagen. Samen met de NVMDL werd een kwaliteitsdag in Amsterdam georganiseerd. Ook is er een samenwerking met de ESGENA.

Lever

In 2018 heeft het levernetwerk een nationale leverdag voor verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten georganiseerd. Naast anatomie en fysiologie van de lever kwamen levertestafwijkingen en complicaties bij cirrose aan de orde. In het tweede gedeelte was er aandacht voor auto immuun aandoeningen waaronder auto immuun hepatitis, PSC en PBC. De scholing was met 60 betalende deelnemers goed bezocht. De evaluatie gaf voldoende input voor de organisatie van een nieuwe scholing in 2019.

Voeding

Op 19 april was er een lesdag voor de voedingsverpleegkundigen over diverse onderwerpen.

Op 6 november het voedingsverpleegkundigen overleg, hierin zijn diverse onderwerpen die door de voedingsverpleegkundigen zelf zijn aangedragen besproken met elkaar. Maaike Kroon, voedingsverpleegkundige, neemt namens de V&VN-MDL deel aan de werkgroep perioperatief voedingsbeleid, van de NVVA. Zij en Riëtte Koekoek (afdelingsverpleegkundige) participeren in de landelijke richtlijn voeding en vocht tekort door de V&VN, namens de V&VN-MDL. Judith Beurskens, voedingsverpleegkundige, heeft zitting genomen in de commissie van de NVMDL met als onderwerp voeding.

IBD

Het initiatief om Crohn and colitis (ICC) was tot voor kort de medische evenknie van het NICC, die daaraan ook haar naam ontleende. Beiden hielden zich bezig met IBD zorg gerelateerde onderwerpen. Het ICC gaat echter verder als puur wetenschappelijk platform. Daarom heeft het ICC een nieuwe commissie in het leven geroepen; de IBD commissie. Deze IBD commissie is een medisch platform voor IBD zorg gerelateerde onderwerpen, zoals voorheen het ICC. Omdat het NICC geen strikt wetenschappelijke missie heeft, werd in samenspraak met de IBD commissie besloten tot het

wijzigen van de naam 'NICC'. Het NICC gaat na intern overleg en in afstemming met de IBD commissie, dan ook verder als 'nurses IBD', ofwel NIBD. Het NIBD bestuurd wordt nu voorgezeten door Hennie Tomlow, verpleegkundig specialist MUMC. Jaarlijks worden er minimaal 5 regiobijeenkomsten georganiseerd verspreid door het land. Deze bijeenkomsten worden door 20-30 IBD verpleegkundigen/ verpleegkundig specialisten bezocht. Het zijn interactieve avonden waarin kennis omtrent IBD wordt gedeeld.

Ook de HAN scholing voor MDL verpleegkundigen is een scholing welke jaarlijks terugkomt. Afgelopen jaar zijn er weer een aantal verpleegkundigen die de IBD scholing hebben afgerond.

Verpleegkundig Endoscopisten

In 2018 is sinds lange tijd naast het Voor- en Najaarscongres van het NVGE weer een Meet&Greet (scholing) met de verpleegkundig endoscopisten georganiseerd. Er was een grote opkomst en er is veel overlegd als VE onder elkaar. In dat onderlinge contact kwam de wens naar verdere professionalisering naar boven. De opleiding tot VE is aangepast aan de eisen van het NOVUM rapport en CZO eisen en geaccrediteerd door het CZO. De wens is bijv. ook om in de visitaties van NVMDL meegenomen te worden, poliepen tot 20mm te verwijderen en een herregistratie waar achter de schermen druk aan gewerkt wordt!

Endoscopie

In 2018 hadden we geen bestuurslid die zich actief kon bezig houden met het netwerk endoscopie. Er zijn geen regiobijeenkomsten georganiseerd. Er is nog geen lopend eigen netwerk en de activiteiten voor deze doelgroep worden tot nu toe steeds nog vanuit het bestuur gedaan. We zijn dan ook op zoek naar een bestuurslid die een netwerk endoscopie helpt opzetten.

Leidinggevenden MDL endoscopie

Het netwerk landelijk leidinggevenden endoscopie heeft kennis gedeeld op het gebied van hand/polsklachten, werken met CO2, personeelsplanning, functiedifferentiatie op de werkvloer, audits van het BVO, kwaliteitspaspoort, kijken en leren bij en van elkaar, opleidingsplaatsen en opleidingsaanbieders, netwerken, diensten en innovaties.

MDL chirurgie/ oncologie

Platform chirurgie-oncologie is ondertussen op de website werkend. We hebben 2 keer een programma gehad op de DDD-dagen. Maart 2018 is deze voorzichtig opgestart met een goed programma maar nog te weinig deelnemers. In oktober 2018 was het programma een zeer groot succes met een overvolle zaal. Beider keren waren er zeer gewaardeerde en adequate sprekers. Samenwerking SIG: Verliep begin 2018 moeizaam door wisselingen in het bestuur en



Verkorte productinformatie
Naam van het geneesmiddel: Yaldigo 1600 mg, tabletten met gereguleerde afgifte. **Samenstelling:** Elke tablet met gereguleerde afgifte bevat 1600 mg mesalazine. **Farmaceutische vorm:** Tabletten met gereguleerde afgifte. Filmomhulde, vordruiende langwerpig tabletten met een afmeting van 2,5x11,0 mm. **Indicaties:** Colitis ulcerosa. Voor de behandeling van mild tot matig acute vormen. Voor het voorkomen van recidieven. **Dosering en wijze van toediening:** Volwassenen, inclusief ouderen (>65 jaar) De dosis dient aangepast te worden aan de ernst van de aandoening en de tolerantie. Acute fase in het geval van verslechting kan de dosering verhoogd worden tot 4800 mg, eenmaal daags of verdeeld over 2 doses. Eens-klinische remissie is bereikt, dient de dosering geleidelijk vermindert te worden tot de onderhoudsdosering. Het voortzetten van de behandeling moet zorgvuldig overwogen worden bij patiënten die na 8 weken nog niet reageren op de behandeling. Onderhoudsbehandeling: 1600 mg eenmaal daags of verdeeld over 2 doses. **Ouderen:** Er werden geen studies uitgevoerd bij oudere mensen. **Patistische patiënten:** De veiligheid en werkzaamheid van Yaldigo bij kinderen en adolescenten jonger dan 18 jaar is niet vastgesteld. **Wijze van toediening:** Oraal. De tabletten moeten geheel ingeslikt worden met een glas water. Ze mogen niet gekauwd, gekaasd of gebroken worden voor het innemen. De tabletten kunnen met of zonder voedsel ingenomen worden. Als een of meerdere doses niet op tijd zijn ingenomen, moet de volgende dosis genomen worden zoals normaal getoond. **Contra-indicaties:** Overgevoelighed voor de werkzame stof of voor een van hulstoffen. Ernstige leverinsufficiëntie. Ernstige nierinsufficiëntie (GFR < 30 ml/min/1,73 m²). **Waarschuwingen en voorzorgsmaatregelen:** Bloedtesten (differentieel aantal leukocyten, leverfunctieparameters zoals ALT of AST), serum creatinine) en urinetest (dipsticks) moeten gevalueerd worden voor en tijdens de behandeling, volgens het oordeel van de behandelende arts. Als rictlijn wordt aanbevolen om opvallen uit te voeren 14 dagen na het begin van de behandeling, en vervolgens 2 tot 3 testen met een tussenperiode van 4 weken. Als de resultaten normaal zijn, moeten elke drie maanden opvolgtests gehouden worden. Als bijkomende symptomen optreden, moeten de tests onmiddellijk uitgevoerd worden. **Verminderde nierfunctie:** Yaldigo mag niet gebruikt worden bij patiënten met verminderde nierfunctie. Bij patiënten die nierinsufficiëntie ontwikkelen tijdens de behandeling, moet men denken aan mesalazine-geïnduceerde nefritis/oligo, en dan moet de behandeling onmiddellijk gestopt worden. Het is aanbevolen dat de nierfunctie gecontroleerd wordt voor en herhaaldelijk tijdens een behandeling met Yaldigo. **Bloedsuikersnel:** Zeer zelden is er een ernstige bloedsuikersnel gemiddeld. De behandeling met Yaldigo dient onmiddellijk gestopt te worden als er vermoedens of bewijs van bloedsuikersnel zijn (tekenen van overdraagbare bloedingen, kneuzingen, purpura, bloedmoezigheid, aanhoudende koorts of keelpijn) en de patiënt moet onmiddellijk medisch advies vragen. **Verminderde bloedglucose:** Er is melding gemaakt van verhoogde niveaus van leverenzymen bij patiënten die Yaldigo-formuleringen namen. Voorzichtigheid is geboden als Yaldigo wordt toegevoerd aan patiënten met een verminderde leverfunctie. **Cardiale overgevoeligheden:** Yaldigo-geïnduceerde overgevoelighedsreacties (myo- en pericarditis) zijn met Yaldigo zelden gemiddeld. In geval van een vermoedelijke cardiale overgevoelighed, mag Yaldigo niet opnieuw worden getoedien. Bovendien is geboden bij patiënten met vroegere myo- of pericarditis van allergische achtergrond, ongeacht de oorsprong ervan. **Longoedering:** Patiënten met een longoedering, in het bijzonder astma, moeten zeer zorgvuldig gecontroleerd worden tijdens de behandeling met Yaldigo. **Overgevoelighed voor sulfasalazine:** Bij patiënten met een voorgeschiedenis van bijwerkingen ten gevolge van sulfasalazine, moet de behandeling gebaseerd op strikte medische opvoeding, in geval van acute intoleranciereacties zoals buikkrampen, acute buikpijn, koorts, ernstige hoofdpijn en huiduitslag, moet de behandeling onmiddellijk worden gestopt. **Maag- en darmtoestand:** caaleis. Voorzichtigheid is geboden bij patiënten met actieve maag- en darmtoestanden. **Ouderen:** Yaldigo moet met voorzichtigheid worden gebruikt bij oudere, het mag alleen worden toegelaten aan patiënten met een normale nierfunctie of mild tot matige nierinsufficiëntie. **Patistische patiënten:** Er is slechts beperkte documentatie over een effect bij kinderen. **Interacties:** Er zijn geen interactiestudies uitgevoerd. Er zijn aanwijzingen dat mesalazine het antitumorale effect van warfarine kan verminderen. Voorzichtigheid is geboden bij gelijktijdig gebruik van mesalazine en bekende nefrotoxische middelen, zoals niet-steroïde anti-inflammatoire middelen (NSAIDs) en acetylzonniged of methotrexaat, omdat deze het risico van bijwerkingen van de nier kunnen verhogen. Er moet rekening worden gehouden met een mogelijke toename van de myelosuppressieve effecten van azathioprine, 6-mercaptopurine of thioguanine bij patiënten die gelijktijdig met een van deze preparaten worden behandeld. Levensbedreigende infecties kunnen optreden. Patiënten moeten nauwlettend worden gevolgd voor tekenen van infectie en myelosuppressie. Hematologische parameters, met name het aantal leukocyten, trombocyten en lymfocyten, moeten regelmatig (wekelijks) worden gecontroleerd, vooral bij het begin van een denselijke combinatie-therapie. **Zwangerschap:** Er zijn geen adequate gegevens over het gebruik van Yaldigo bij zwangere vrouwen. Echtes gegevens over een beperkt aantal bloedsuikersnel zwangschappen laten geen indicatie effect van mesalazine op de zwangerschap of op de foetus het geboortekind. Tot op heden zijn er geen andere relevante epidemiologische gegevens beschikbaar. In een enkel geval is nefralie bij een neonataal geportroerd, na langdurig gebruik van een hoge dosis mesalazine (2-4 g oraal) tijdens de zwangerschap. Dierstudies op orale mesalazine geven geen directe of indirecte schadelijke effecten aan bij zwangerschap, embryonale ontwikkeling, partus of neonatale ontwikkeling. Yaldigo mag alleen tijdens de zwangerschap worden gebruikt indien het potentiële voordeel groter is dan het mogelijke risico. **Borstvoeding:** N-acetyl-5-aminosalicylaar in een mindere mate mesalazine worden uitgescheiden in moedermelk. Het klinische belang hiervan is niet vastgesteld. Er is tot op heden slechts beperkte ervaring bij vrouwen die borstvoeding geven. Overgevoelighedsreacties zoals diarree bij zuigelingen kunnen niet uitgesloten worden. Daarom moet Yaldigo alleen gebruikt worden tijdens borstvoeding indien het potentiële voordeel groter is dan het mogelijke risico. Als de zuigeling diarree krijgt, moet de borstvoeding beëindigd worden. **Wachtbaarheid:** Er werden geen effecten op de vruchtbaarheid waargenomen. **Bijwerkingen:** Samenstelling van het veiligheidsprofiel: Ongaespedde bijwerkingen met invloed op het hart, de longen, de lever, de niereen, de pancreas, de huid en subcutaan weefsel zijn geportroerd. Hoofdpijn (1,7%), harneslie (1,7%), buikpijn (1,5%), uricaterie colitis (1,5%) en prolaurine (1,5%) zijn de meest voorkomende productgerelateerde bijwerkingen in het klinische ontwikkelingsprogramma. De behandeling moet onmiddellijk worden gestopt als er acute symptomen van intolerantie optreden, zoals buikkrampen, acute buikpijn, koorts, ernstige hoofdpijn en uitslag. **Samenstelling van de bijwerkingen:** Bloed- en immunestelselaandoeningen: Soms: Eosinofiele (als deel van een allergische reactie). Zeer zelden: Afwijkend bloedbeeld (aplastische anemie, agranulocytose, pancytopenie, neutropenie, leukopenie, trombocytopenie), bloedsuikersnel, immunusysteemstoorningen: Zee zelden: Overgevoelighedsreacties zoals allergisch eozinofiem, geneesmiddel geïnduceerde koorts, lupus erythematosus syndroom, paronchitis, zenuwstelselaandoeningen: Soms: Pertheszie. Zelden: Hoofdpijn, duizeligheid. Zee zelden: Paros nervositas. Harneslaandoeningen: Zelden: Myocarditis, pericarditis, Adermiskrosenier, Jockeek en medeestruimandoroening Zee zelden: Allergische en fibrotische longreacties (inclusief dyspnoe, hoest, bronchospasmes, alveolitis, longoeschafte, longinfiltratie, pneumonitis), interstisiële pneumonie, eosinofiele pneumonie, longoedering. Harneslaandoeningen: Vaak: Dyspepsie. Zelden: Buikpijn, diarree, flatulentie, nausea, braken. Zee zelden: Acute pancreatitis. Lever- en galblaandoeningen: Zee zelden: Afwijking in leverfunctieparameters (verhoging van transaminases en cholestaase parameters), hepatitis, cholestaatische hepatitis. Huid- en ondruidsaandoeningen: Vaak: Uitslag. Soms: Urticaria, pruritus. Zelden: Photosensibilisatie. Zee zelden: Alopecia, Sleesgelesier- en bronchieslaandoening: Zee zelden: Walgelig, anorexia. Het bekend (kan met de beschikbare gegevens niet worden bepaald): Lupus-achtig syndroom met pericarditis en pleuropneumonitis als prominente symptomen maar ook uitslag en gewrichtsziekten. Nier- en urinewaandoeningen: Zee zelden: Vermindering van nierfunctie inclusief acute of chronische interstisiële nefritis en nierinsufficiëntie, nefrotisch syndroom, nefralie dat onkeerbaar kan zijn indien de behandeling vroeg wordt gestopt. **Zwangerschap, perinatale periode en ouerschap:** Zee zelden: Oligospermie (onkeerbaar). **Algemere aandoroeningen en toedieningsaandoroeningen:** Soms: Pyrexie, pijn op de borst. **Ondoroeningen:** Het bekend (kan met de beschikbare gegevens niet worden bepaald): Bloed creatinine verhoogd, geel verloop, BUN verhoogd. **Beschrating van geslachtelijke bijwerkingen:** Een onbekend aantal van de bovengenoemde ongseneste effecten is waarschijnlijk geassocieerd met de onderliggende inflammatie van darmziekten in plaats van met Yaldigo. Dit geldt vooral voor gastro-intestinale ongseneste effecten, artiragie en kaalheid. Om bloedsuikersnel als gevolg van het ontstaan van beenmergdressie te voorkomen, dienen patiënten zorgvuldig te worden gecontroleerd. Bij gelijktijdig toediening van mesalazine en immunosuppressieve geneesmiddelen zoals azathioprine, 6-MP of thiopurine, kan een levensbedreigende infectie optreden. **Patistische patiënten:** Meer ernstige reacties worden gemiddeld bij patiënten met bestaande hudaandoeningen, zoals atopische dermatitis en atopsich eczeem. **Patistische patiënten:** Er is geen ervaring met betref de veiligheid van het gebruik van Yaldigo-tabletten bij patistische patiënten. Er wordt verwacht dat de dooergangen van mogelijke bijwerkingen bij patistische patiënten dezelfde zijn als bij volwassenen (hart, longen, lever, niereen, pancreas, huid en subcutaan weefsel). **Overdosering:** Mesalazine is een aminosalicylaat, en tekenen van salicylaatotoxiciteit omvatten tinnitus, vertigo, hoofdpijn, verwarving, slapendheid, pulmonaal oedem, uitslag en als gevolg van zuurten, diarree en braken, hypokalcemie, hypernatremie, verstoring van de elektrolytenbalans en hypothermie. Conventionele therapie voor salicylaatotoxiciteit kan gunstig zijn bij acute overdosering. Hypoglykemie, vloeistof- en elektrolytendebalans moet gecontroleerd worden door toediening van geschikte therapie. Yaldigeer nierfunctie moet worden behouden. **Afwerking en verpakkings:** U.S. Yaldigo wordt volledig vergeed binnen het GVS. **Registratienummer:** RVG 120637. **Registralhouder:** Tilotts Pharma GmbH, Wambacher Straee 80, 79618 Rheinfelden, Duitsland. **Datum SPC:** 08/2018. Raadpleeg de volledige productinformatie (SPC) alvorens Yaldigo voor te schrijven.

1. SPC Yaldigo® 1600 mg

wisselingen van in communicatie kanalen. Dit is het laatste kwartaal 2018 volledig hersteld. Er is nu sprake van een goede samenwerking met de SIG wat voorgezet en verantwoord kan worden in 2019.

Verpleegkundig Specialisten MDL

Tijdens de DDD dagen kwamen tijdens het voorjaar en tijdens het najaar een groepje van 7-10 verpleegkundig specialisten MDL samen. Onderwerpen die aan bod kwamen waren invulling werkzaamheden in de praktijk en er werd met elkaar interventie gedaan. Marc Verhagen, MDL-arts en contactpersoon vanuit de NVMDL kwam langs om met de VS-en te spreken over de vormgeving van de functie en de waarde voor de MDL- artsen. Daarnaast werd met elkaar gekeken naar mogelijkheden om bij de kwaliteitsvisiting voor MDL-artsen ook betrokkenheid van de VS te creëren, verdere uitrolt in 2019.

Individuele voordelen

De V&VN MDL publiceerde drie keer een digitale nieuwsbrief met bestuursnieuws. Daarnaast ontvingen alle leden ook de nieuwsbrieven en vakbladen van de V&VN. De website www.mdl.venvn.nl was beschikbaar.

T. Korpershoek, voorzitter V&VN MDL

Profeschriftsponsoring 2018/2019

Zoals bekend kan de NVGE een bijdrage leveren aan de drukkosten van profeschriften van NVGE-leden. Het bedrag van de profeschriftsponsoring door de NVGE bedraagt voor 2019 € 500,-. Een samenvatting van het profeschrift wordt na toekening op de website van de NVGE worden geplaatst.

Het aanvraagformulier voor profeschriftsponsoring kunt u downloaden via www.nvge.nl. U kunt daar ook de voorwaarden nalezen.

Onderstaande leden ontvingen in de afgelopen periode profeschriftsponsoring. De samenvatting van deze en eerdere profeschriften kunt u vinden via www.nvge.nl

E.M.B. van Heijningen, 19/12/2018, Rotterdam

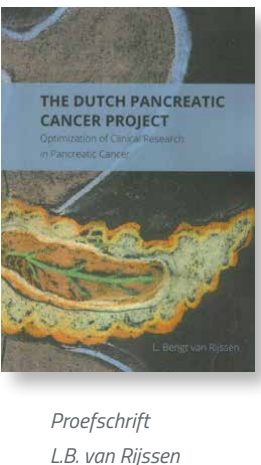
Surveillance of adenoma patients – towards more efficient guidelines

J. van Hilst, 01/02/2019, Amsterdam

Minimally invasive pancreatic resection: introduction, development, and outcome assessment

L.B. van Rijssen, 05/02/19, Amsterdam

The Dutch Pancreatic Cancer Project: Optimization of Clinical Research in Pancreatic cancer



Profeschrift
L.B. van Rijssen