

DDD

NEWS

DUTCH DIGESTIVE DISEASE NEWS

Terugblik DDD maart jl.

DDD Science

Research pitch

NVGE
NEDERLANDSE VERENIGING
VOOR GASTRO-ENTEROLOGIE



JAARGANG 33 NUMMER 2 MEI 2023



COLOFON

DDD news van de Nederlandse Vereniging voor Gastro-enterologie verschijnt vier maal per jaar.

De Nederlandse Vereniging voor Gastro-enterologie is opgericht op 26 oktober 1913.

Redactieadres/Inlichtingen advertenties:

Van Gijtenbeek
secretariaatszaken en
congresbegeleiding
Postbus 657,
2003 RR Haarlem
Tel: 023 - 5513016
E-mail: secretariaat@nvge.nl
Correspondentie kan worden
gestuurd naar het redactieadres.
Het bestuur behoudt zich
het recht voor om te bewerken.

Secretariaat/**Ledenadministratie:**

Postbus 657, 2003 RR Haarlem
Tel: 023 - 5513016
E-mail: secretariaat@nvge.nl
ledenadministratie@nvge.nl

Lidmaatschap:

Aanmelden via www.nvge.nl

Opzegging:

Het lidmaatschap loopt
per kalenderjaar, eventuele
opzeggingen vóór 1 december via
ledenadministratie@nvge.nl

Overname van gegevens uit
DDD news is toegestaan met
bronvermelding.

Vormgeving:

M.art grafische vormgeving

Omslagfoto:

MDL-podcast
Door het Oog van de Scoop

De partners van de NVGE in**2023 zijn:**

Olympus Nederland BV
Galapagos

ISSN: 2543-3075

VOORWOORD



Beste leden,

De voorjaarsdagen zijn net geweest en deze dagen zijn een echt succes gebleken. We kunnen terugkijken op een interessante en energieke DDD met veel deelnemers, goede wetenschap en nieuwe concepten. Het meest in het oog springende nieuw concept was natuurlijk onze posterstage. Tijdens de pauzes werden hier in een notendop de DDD posters besproken. Dynamische voordrachten in een dynamische omgeving. Voor de DDD de eerste keer maar het smaakt naar meer en we gaan dit podium ook de komende DDD weer inzetten.

Tijdens de afgelopen ALV zijn een nieuwe voorzitter en een nieuwe secretaris gekozen die na het lustrum van september 2023 het stokje zullen overnemen. Andrea van der Meulen zal de voorzittersrol overnemen en Alexander Bodelier wordt de nieuwe secretaris van de NVGE. Laurents van der Stassen heeft officieel afscheid genomen en Helma van Grevenstein is zijn opvolger als vicevoorzitter NVGE. Naast het bestuur zijn er meer leden die zich belangeloos inzetten voor onze vereniging. We zijn iedereen heel erkentelijk voor deze inzet en we hopen oprecht dat collega's ook in de toekomst bereid zijn zich in te zetten voor onze multidisciplinaire vereniging. Naast alle door NVGE secties georganiseerde symposia en abstractsessies was er tijdens de DDD dit voorjaar de presentatie van de Kennisagenda (<https://www.mdl.nl/Beleidsplan-en-Kennisagenda-o>). Minister Ernst Kuipers van VWS was in Veldhoven aanwezig en ontving het eerste exemplaar uit handen van de voorzitter van de MDL-raad wetenschap en Innovatie en organisator van het symposium, Thijs Schwartz. Het volledige programma van de DDD, inclusief abstracts is terug te vinden via www.nvge.nl.

In deze aflevering van dit DDD news nog een paar terugblikken op de afgelopen DDD en verder samenvattingen van een aantal wetenschappelijke artikelen die wij u niet wilden onthouden. Voor een researchpitch over coeliakie ga naar pagina 15 van ons DDD news. Iedereen die graag een onderzoek wil pitchen is overigens van harte welkom en kan mailen naar het secretariaat om de pitch op te laten nemen in onze DDD science rubriek.

Het lustrum in september gaan weer prachtige dagen worden, er is al veel bedrijvigheid om te zorgen voor een aangename balans tussen wetenschap en ontspanning!

Heel veel leesplezier en inspiratie,

Janneke van der Woude

INHOUD

Winnende foto Inside Art	5
Uitreiking MDL-kennisagenda	5
Nieuw bij DDD: Podcast en Poster Stage	6
NVGE Gastrointestinale Proefschriftprijs 2023	6
Uitgereikte Gastrostart subsidies	8
Nieuws PhD Netwerk	8
DDD Science 1, 2 en 3	9
Gastrolympics, inschrijven nog mogelijk	15
Research pitch	17

OLYMPUS

Galapagos

CONGRESAGENDA 2023/2024

16 mei 2023

Casuïstische conferentie NVGE
Online event vanuit studio te Utrecht
Inlichtingen: secretariaat NVGE
Tel. 023-5513016
E-mail: congres@nvge.nl

27 mei 2023

Afscheidssymposium prof. dr. B. van
Hoek, Leiden
Aanmelden voor 10 mei
Zie congresagenda www.nvge.nl

8 juni 2023

Afscheidssymposium prof. dr. U.H.W.
Beuers, Amsterdam

9 en 10 juni 2023

UEG Summer School
Praag, Tsjechië

21 - 24 juni 2023

EASL, Locatie: Wenen, Oostenrijk

22 juni 2023

Afscheidssymposium prof. dr. B.J.M.
Witteveen, Wageningen
An apple a day...! Voeding als
hoeksteen van de medische
behandeling

22 - 24 juli 2023

World Congress of Digestive Disease
Locatie: Barcelona, Spanje

12 september 2023

Cursorisch Onderwijs in
Maag-Darm-Leverziekten
Locatie: Conference Center NH
Koningshof te Veldhoven
Inlichtingen: Secretariaat NVMDL
Tel.: 023-5513016
E-mail: congres@mdl.nl

13 - 14 september 2023

Lustrum 110 jaar!
Digestive Disease Days Najaar
Locatie: Conference Center NH
Koningshof te Veldhoven
Inlichtingen: Secretariaat NVGE
Tel.: 023-551 3016
E-mail: congres@nvge.nl

26 - 29 september 2023

Dutch Liver Week NVH
Locatie: Double Tree by Hilton,
Amsterdam
Inlichtingen: congres@nvh.nl
Leden van de NVH ontvangen t.z.t.
een persoonlijke link

14 - 17 oktober 2023

UEG Week
Locatie: Bella Center, Copenhagen
Meer informatie volgt

7 november 2023

Casuïstische conferentie NVGE
Online event vanuit studio te Utrecht
Inlichtingen: secretariaat NVGE
Tel. 023-5513016
E-mail: congres@nvge.nl

20 - 21 maart 2024

Digestive Disease Days Voorjaar
Locatie: Conference Center NH
Koningshof te Veldhoven
Inlichtingen: Secretariaat NVGE
Tel.: 023 - 551 3016
E-mail: congres@nvge.nl

11 - 12 september 2024

Digestive Disease Days Najaar
Locatie: Conference Center NH
Koningshof te Veldhoven
Inlichtingen: Secretariaat NVGE
Tel.: 023 - 551 3016
E-mail: congres@nvge.nl

De Digestive Disease Days van de
NVGE in de komende jaren vindt u via
www.nvge.nl

Samenstelling bestuur

Prof. dr. C.J. (Janneke) van der Woude, *voorzitter*
Dr. W.M.U. (Helma) van Grevenstein, *vice-voorzitter*
Dr. A.E. (Andrea) van der Meulen, *secretaris*
Dr. P.P.J. (Patrick) van der Veek, *penningmeester*
Dr. A.G.L. (Alexander) Bodelier, *aankomend secretaris*

Raad van afgevaardigden:

Dr. K. (Klaas) van der Linde, *public relations*
Dr. E.M.M. (Edith) Kuiper, *namens Nederlandse Vereniging voor
Hepatology*
Dr. R. (René) Scheenstra, *namens Sectie Kinder-MDL*
Dr. F.D.M. (Fiona) van Schaik, *namens Sectie Inflammatoire
Darmziekten*
Dr. S.S. (Suzanne) Gisbertz, *namens Nederlandse Vereniging*

voor Gastro-intestinale Chirurgie

M. (Mirjam) van der Ende (*namens V&VN MDL*)
Prof. dr. D. (Daniel) Keszthelyi, *namens Sectie Neurogastro-
enterologie en motiliteit*
Prof. dr. V.M.C.W. (Manon) Spaander, *namens Sectie
Gastrointestinale Oncologie*
L.C.A.J. (Luuk) Hawinkels, *namens Sectie Experimentele
Gastroenterologie*
Prof. dr. E.J. (Erik) Schoon, *namens Sectie Gastrointestinale
Endoscopie*
Dr. M.P. (Thijs) Schwartz, *namens MDL-Raad W&I NVMDL*
Drs. R.J.A.L.M. (Romée) Sniijders, *redactie DDD-news*
Dr. M.D. (Michiel) Voskuil, *redactie DDD-news*
Drs. A. (Anne) van der Waaij, *namens PhD netwerk*

INS & OUTS



Vereniging of sectie:

Sectie Experimentele Gastroenterologie, NVGE

Naam: Luuk Hawinkels

Geboortedatum: 20-08-1980

Functie binnen bestuur: voorzitter SEG

Motivatie: Na mijn promotie onderzoek bij de afdeling MDLZ van het LUMC en een post-doc positie bij de afdeling moleculaire celbiologie, ben ik nu hoofd van het MDL research lab bij het LUMC. Mijn onderzoeksinteresse is hoe fibroblasten progressie van gastrointestinale tumoren en ontsteking tijdens IBD beïnvloeden en hoe daar therapeutisch op ingegrepen kan worden. De sectie experimentele gastroenterologie is belangrijk voor het faciliteren van interacties tussen basale en klinische onderzoekers en het stimuleren van basaal wetenschappelijk onderzoek op MDL gebied. In de afgelopen jaren heb ik daar als secretaris van de SEG daar vorm aan proberen te geven, wat ik nu probeer als voorzitter verder voort te zetten en uit te breiden.

Ziekenhuis: LUMC

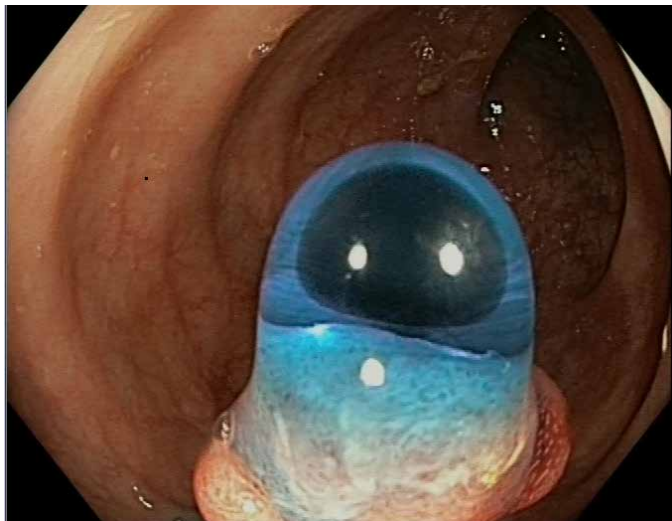
Afdeling: Maag, Darm en Leverziekten

Functie: Associate professor

Aandachtsgebieden: Fibroblast (subsets) in de progressie van gastrointestinale ziekten

Opvolger van: Dr. Manon Wildenberg

TERUGBLIK DDD MAART



Winnende foto Inside art

Een schitterende editie van Inside Art foto's dit keer. Na twee jaar van online stemmen, konden de foto's weer worden tentoongesteld. Er kon worden gestemd via een QR-code. In dit DDD news een welverdiend podium voor de winnende foto van Lisette Cappelle, getiteld 'Holbewoner'. Van harte!

Uitreiking MDL-kennisagenda

Naast alle door NVGE secties georganiseerde symposia en abstractsessies was er tijdens de DDD dit voorjaar de presentatie van de Kennisagenda (<https://www.mdl.nl/Beleidsplan-en-Kennisagenda-o>). Minister Ernst Kuipers van VWS was in Veldhoven aanwezig en ontving het eerste exemplaar uit handen van de voorzitter van de MDL-Raad Wetenschap en Innovatie en organisator van het symposium, Thijs Schwartz.



TERUGBLIK DDD MAART

Rubriek Podcast

ON AIR

De MDL-podcast Door het Oog van de Scoop heeft tijdens de DDD een aantal afleveringen opgenomen in samenwerking met de NVGE. De opnames vonden plaats in het Glazen Huis in de Meijerij Foyer van NH Conference Center Koningshof, te Veldhoven. Een breed scala aan onderwerpen passeerde de revue.

Op de eerste dag werden de DDD symposia over zinnige zorg, alcoholpreventie en multidisciplinaire voedingszorg nabesproken met de experts. Daarnaast gaf de winnaar van de proefschriftprijs Lotte Boxhoorn uitleg over haar onderzoek en lichtten de aios Iris Kats en Berrie Meijer toe welke abstracts hen het meest opvielen.

Op de tweede dag van de DDD werden de symposia over ziektemonitoring in IBD en techniek en innovatie in de endoscopie besproken met experts, en vatte Mirjam van der Ende-van Loon en Agnes Reijm het beste van de V&VN



De podcast "live" vanuit het Glazen Huis tijdens de DDD

symposia samen. Daarnaast gingen we in gesprek met de huidige en toekomstige voorzitter van de NVGE, Janneke van der Woude en Andrea van der Meulen, over de plannen voor de NVGE voor komend jaar, en lichtten aios Veronique van der Voort en Nicolien Schepers toe welke abstracts hen het meest bijbleven.

Heeft u een symposium gemist op de DDD of bent u benieuwd naar een van andere bovenstaande onderwerpen? Luister dan nu de podcast-gesprekken van de DDD terug! Dit kan via Spotify *Door het Oog van de Scoop* (scan de QR-code).



Poster stage

Een nieuw initiatief dit voorjaar was de poster stage van de NVGE in de Kempenhal, waar de inzenders een korte voordracht konden houden over hun inzending. De sessies werden gehouden tijdens koffie- en lunchpauze en door verschillende moderators begeleid. Buiten de pauzes waren de posters ook te bekijken. Het initiatief werd enthousiast ontvangen en zal daarom tijdens de DDD in het najaar worden voortgezet.



Presentator Amir Khoshiwal en Moderator Joline de Groof

Proefschriftprijs 2023

Lotte Boxhoorn wint de NVGE Gastrointestinale proefschriftprijs 2023

Multidisciplinary management of severe acute pancreatitis

In mijn proefschrift komen enkele belangrijke onderzoeksvragen aan bod met als doel de behandeling van patiënten met een necrotiserende pancreatitis te verbeteren. Het

proefschrift beschrijft o.a. de resultaten van de gerandomiseerde multicenter POINTER trial. Dit onderzoek toonde aan dat het verrichten van een drainage direct na het vaststellen van geïnfecteerde necrose niet leidt tot minder sterfte en complicaties. Wanneer het effect van antibiotica werd afgewacht, waren juist minder ingrepen voor geïnfecteerde necrose nodig en herstelden drie op de tien patiënten

uitsluitend door behandeling met antibiotica. Ook komen de resultaten van de prospectieve multicenter AXIOMA-studie aan bod, waarin het gebruik van de lumen-apposing metal stent (Hot AXIOS-stent) voor de endoscopische drainage van geïnfecteerde necrose werd onderzocht en vergeleken met een oudere studie (TENSION trial) waarin plastic pigtail stents werden gebruikt. Het onderzoek toonde geen verschil tussen de twee stents wat betreft de uitkomsten van patiënten. Het gebruik van een lumen-apposing metal stent leidde echter niet tot meer complicaties (met name het optreden van een ernstige bloeding) of hogere kosten, in tegenstelling tot wat in eerdere studies werd gerapporteerd. Ook behandelt het proefschrift de resultaten van de EXTENSION-studie. In deze studie werd het beloop van de patiënten die deelnamen aan de TENSION trial op de lange termijn onderzocht. Uit het onderzoek bleek dat patiënten met een geïnfecteerde necrotiserende pancreatitis die waren behandeld met de endoscopische 'step-up approach' minder pancreasfistels ontwikkelden en ook minder ingegrepen nodig hadden tijdens de lange termijn in vergelijking met patiënten die waren behandeld met de chirurgische 'step-up approach'.

Over de auteur

Lotte Boxhoorn promoveerde op 25 maart 2022 aan de Univer-



Lotte Boxhoorn tijdens haar verdediging in de Agnietenkapel

siteit van Amsterdam onder begeleiding van Rogier Voermans, Paul Fockens, Hjalmar van Santvoort en Marc Besselink. Zij verrichtte het promotieonderzoek vanuit het Amsterdam UMC en het St. Antonius ziekenhuis onder de vlag van de Pancreatitis Werkgroep Nederland. Lotte is in mei 2022 begonnen met de opleiding tot MDL-arts in het Amsterdam UMC.

Proefschriftprijs 2023

Tweede prijswinnaar: Liselotte Zwager

Optimizing endoscopic treatment for complex colorectal polyps and T1 cancer

Vroegcarcinomen ofwel T1 colorectaal carcinomen (CRC) kunnen potentieel endoscopisch worden behandeld indien het risico op lymfekliermetastasen laag is. Het doel van mijn proefschrift was om de endoscopische behandelingsstrategieën voor complexe darmpoliepen en T1 CRC te optimaliseren en daarmee de mogelijkheden van een orgaan-sparende behandeling te vergroten.



Liselotte Zwager neemt haar prijs in ontvangst

Het eerste gedeelte richt zich op een nieuwe endoscopische behandelingstechniek genaamd de endoscopische full-thickness resectie (eFTR). Met deze techniek is het mogelijk om een compleet stukje van de darmwand (dat wil zeggen: alle lagen) te verwijderen. Hierdoor kunnen complexe darmpoliepen, die niet met reguliere endoscopische technieken te verwijderen zijn, toch in één geheel (en bloc) worden verwijderd en kan mogelijk een aanvullende chirurgische resectie worden voorkomen. Om de effectiviteit en veiligheid te evalueren van alle eFTR procedures is in 2015 een prospectieve registratie gestart. De uitkomsten van alle tussen 2015 en 2018 uitgevoerde eFTR procedures uit deze registratie zijn hiervoor onderzocht.

Het tweede deel richt zich op het optimaliseren van de behandeling van complexe darmpoliepen en T1 CRC. Hierin beschrijven we de implementatie van een digitaal te consulteren expertpanel voor advies ten aanzien van de behandeling van complexe darmpoliepen in de regio van Noord-Holland en Flevoland. Daarnaast wordt een nieuwe methode voor het classificeren van complicaties die optreden rondom gastro-intestinale endoscopie geïntroduceerd.

Tot slot hebben we onderzocht of en hoe we T1 CRC vaker endoscopisch kunnen behandelen en onnodige chirurgische resecties kunnen verminderen. In een meta-analyse die deels is uitgevoerd met verkregen individuele patiëntdata uit Aziatische en Europese centra werd voor het eerst aangetoond dat aanwezigheid van diepe submucosale invasie



TERUGBLIK DDD MAART

geen onafhankelijke voorspeller voor lymfekliermetastasen is, hetgeen de deur opent voor lokale behandelingsstrategieën voor T1 carcinomen met diepere invasie in de submucosa. Tenslotte beschrijven we een prospectief onderzoeksprotocol naar de haalbaarheid en oncologische veiligheid van een aanvullende litteken resectie middels eFTR na een eerder onvolledig verwijderd laagrisico T1 CRC als minimaal invasieve behandelingstechniek.

Over de auteur

Liselotte Zwager verrichtte haar promotietraject binnen de colorectaal groep in het Amsterdam UMC onder begeleiding van Barbara Bastiaansen, Evelien Dekker en Paul Fockens. Op 21 oktober 2022 verdedigde zij met succes haar proefschrift. Liselotte is op dit moment werkzaam als ANIOS Maag-, Darm- en Leverziekten in het Meander MC in Amersfoort.

Uitgereikte Gastrostartsubsidies

Tijdens de DDD werden in maart jl. wederom drie Gastrostartsubsidies ten bedrage van € 10.000,- uitgereikt aan:

S.A.W. Bouwense, MUMC+ Maastricht

'Cyst or early pancreatic cancer? The molecular profile of single cells in fine needle aspirations as a fast and accurate detection method.'

M.J. Coenraad, LUMC Leiden

Humane primaire hepatocyten, voor transplantatie bij mensen

D.E. Hilling, LUMC Leiden

Colon cancer visualization using the topically applied fluorescent probe SH41



PHD NETWORK

Welkom bij de gloednieuwe NVGE PhD netwerk rubriek! In deze rubriek houden we jullie graag op de hoogte van de verschillende ontwikkelingen en activiteiten van het PhD netwerk.

Na de bestuurswissel in december 2022 hebben wij als PhD netwerk bestuur gekeken naar onze doelen voor de komende twee jaar. Hierbij hebben we drie pijlers opgesteld waar wij ons met het PhD netwerk vooral mee bezig willen houden:

1. Zichtbaarheid/bekendheid vergroten

Sinds de oprichting in juli 2021 heeft het PhD netwerk een grote groei doorgemaakt dankzij alle enthousiaste leden. Momenteel hebben wij 129 leden en weten veel MDL/GE-chirurgie PhD-studenten ons dus goed te vinden. Omdat nog niet alle onderzoekers van ons bestaan afweten, willen wij de zichtbaarheid/bekendheid van het PhD netwerk vergroten onder alle NVGE leden. Hoe groter ons bereik, des te meer wij voor de leden van het PhD netwerk kunnen betekenen. Deze vaste rubriek in DDD news draagt hier hopelijk aan bij!

2. Verbinding creëren tussen PhD-studenten

Wij vinden het belangrijk om meer verbinding te creëren tussen onderzoekers van verschillende centra zodat er makkelijker samengewerkt kan worden en meer kennisoverdracht tussen MDL/GE-chirurgie PhD-studenten in Nederland plaatsvindt. Wij willen deze saamhorigheid vergroten via een online platform voor het delen van tips, vragen of verzoeken over onderzoek binnen de gastro-enterologie. Dit platform is beschikbaar via LinkedIn onder de naam NVGE PhD netwerk of te bereiken via de QR-code hiernaast. Alle MDL/GE-chirurgie PhD-studenten zijn hierbij van harte uitgenodigd om deel te nemen aan dit platform.



stek geschikt om dieper op relevante onderzoeksthema's in te kunnen gaan en samen te komen met PhD-studenten uit verschillende centra. We kunnen hierbij alvast de primeur delen dat onze sessie tijdens de Digestive Disease Days najaarseditie 2023 georganiseerd wordt in samenwerking met GroenMDL met het onderwerp 'Onderzoek naar duurzaamheid en duurzaam onderzoek'. We hechten veel waarde aan deze evenementen en zijn al volop bezig met de voorbereidingen voor aankomende activiteiten!

Heb je vragen/ideeën over de doelen van het PhD netwerk? Of interesse om lid te worden? Aarzel niet om contact met ons op te nemen via nvgephdbestuur@gmail.com!

3. Evenementen organiseren voor de leden van het PhD netwerk

De derde pijler richt zich op het organiseren van evenementen. We organiseren met het PhD netwerk inmiddels iedere editie van de Digestive Disease Days een eigen sessie en hebben daarnaast in juli 2022 de NVGE Summer School georganiseerd. Deze evenementen zijn bij uit-

Bestuur NVGE PhD netwerk

Anne van der Waaij, voorzitter, UMC Groningen

Ayla Thijssen, secretaris, Maastricht UMC+

Anke Onnekink, commissaris communicatie, Leids UMC

Elsa van Liere, commissaris extern, Amsterdam UMC

Fleur Marijnissen, commissaris communicatie, Erasmus MC

DDD SCIENCE 1

Verlenging of continuatie van conventionele adalimumab doseringsinterval voor patiënten met de ziekte van Crohn in stabiele remissie (LADI): een pragmatische, open-label, non-inferioriteit, gerandomiseerde gecontroleerde studie

Van Linschoten RCA, Jansen FM*, Pauwels RWM, Smits LJT, Atsma F, Kievit W, Boekema PJ, West RL, Bodelier AGL, Gisbertz IAM, Wolfhagen FHJ, Romkens TEH, Lutgens MWMD, van Bodegraven AA, Oldenburg B, Pierik M, Russel MGVM, de Boer NK, Mallant-Hent RC, ter Borg PCJ, van der Meulen AE, Jansen JM, Jansen SV, Tan ACITL, van der Woude CJ, Hoentjen F, on behalf of the LADI study group. *Gedeeld eerste auteurschap.*

Nederlandse samenvatting door:

drs. Fenna Jansen, arts-onderzoeker, Radboudumc, drs. Reinier van Linschoten, arts-onderzoeker, Franciscus Gasthuis & Vlietland en Erasmus MC

Onder supervisie van dr. Frank Hoentjen, MDL-arts, University of Alberta, Canada, en prof. dr. Janneke van der Woude, MDL-arts, Erasmus MC

Achtergrond

Adalimumab (ADA) zorgt voor tumor-necrose factor inhibitie (TNF-i) en induceert en handhaaft daarmee succesvol steroid-vrije remissie in patiënten met de ziekte van Crohn

(CD). De inductie dosering is 160 mg op week nul, 80 mg op week één gevolgd door onderhoudsdosering van 40 mg elke twee weken. Hoewel deze dosering effectief is, is ADA geassocieerd met een verhoogd risico op huidreacties en infecties. (1) Daarnaast brengen biologicals wereldwijd hoge zorgkosten met zich mee. (2)

Methode

Middels een pragmatische, gerandomiseerde, gecontroleerde, non-inferioriteit klinische studie (RCT) werden de klinische uitkomsten van een ADA doseringsinterval verlenging vergeleken met de conventionele tweewekelijkse dosering in patiënten met CD in stabiele remissie. De studie werd uitgevoerd in 20 Nederlandse ziekenhuizen. Volwassen patiënten (≥18 jaar) met CD (met of zonder gelijktijdige perianale ziekte) en die ten minste 9 maanden tweewekelijks ADA gebruikten konden deelnemen indien er sprake was van steroid-vrije klinische en biochemische remissie. Dit was gedefinieerd als een Harvey-Bradshaw [HBI]-score <5, fecaal calprotectine [FCP] ≤150ug/g en C-reactief eiwit [CRP] <10mg/L. Patiënten werden gerandomiseerd (2:1) in de interventiegroep of controlegroep waarbij de randomisatie gestratificeerd werd op gelijktijdig thiopurine of methotrexaat gebruik. Patiënten die in de interventiegroep ingedeeld waren startten direct met een verlengd interval van driewekelijks en verlengden naar vierwekelijks na 24 weken mits zij in klinische en biochemische remissie waren.

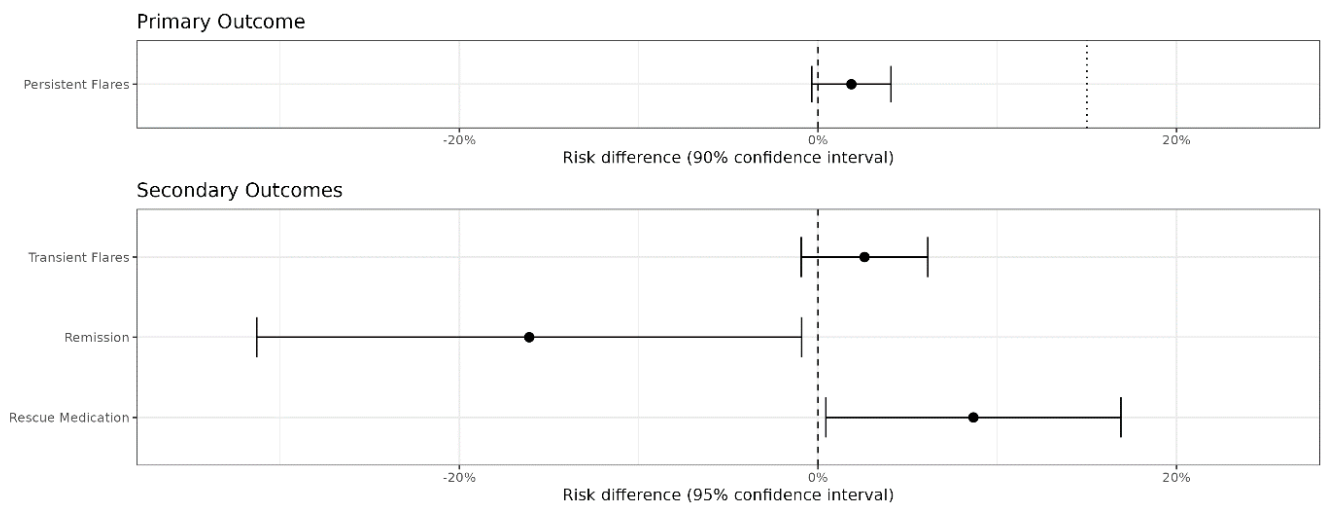


Patiënten in de controlegroep continueerden het tweeweekelijkse interval gedurende de totale duur van de studie die 48 weken was. De primaire uitkomstmaat was de cumulatieve incidentie van persisterende opvlammingen na 48 weken, gedefinieerd als de aanwezigheid van ten minste 2 uit 3 van

de volgende criteria gedurende 8 weken: HBI score ≥ 5 , FCP $>250\mu\text{g/g}$, CRP $\geq 10\text{mg/L}$ waarbij gelijktijdig het doseringsinterval werd verkort of andere medicatie werd gestart. De marge voor non-inferioriteit was 15%.

Figuur 1. Risicoverschil voor de primaire uitkomst en secundaire uitkomsten waarbij de ADA doseringsinterval verlenging vergeleken wordt met het conventionele doseringsinterval.

Legenda: De stip op de lijn indiceert de marge van 15% voor non-inferioriteit voor de primaire uitkomst



Bevindingen

In totaal werden 174 patiënten gerandomiseerd; 113 in de interventiegroep en 61 in de controlegroep. Op week 48 was de cumulatieve incidentie van persisterende opvlammingen 3% voor de interventiegroep ten opzichte van de controlegroep (0; met een gecombineerd gecorrigeerd risicoverschil [RV] van 1.85% met een 90% betrouwbaarheidsinterval [BI] van -0.35 tot 4.07) (Figuur 1). Op week 48 bleken patiënten in de interventiegroep minder in klinische en biochemische remissie te zijn (72%) dan patiënten in de controlegroep (92%). Geen verschil werd gevonden in het aantal kortduurende opvlammingen tussen de groepen (RV: 2.6%, 95% BI van -0.93 tot 6.13, Figuur 1). Wel gebruikten patiënten in de interventiegroep vaker noodmedicatie (RV: 8.67%, 95% BI van -31.3 tot -0.91, Figuur 1). Er waren zeven serieuze bijwerkingen, allemaal in de interventiegroep, waarvan er twee mogelijk gerelateerd werden aan de interventie. Dit betroffen twee episodes van intestinale obstructie, die herstelden na het intensiveren van het doseringsinterval. Per 100-persoonsjaren kwamen in totaal 168, 56 infectie-gerelateerde en 43 gastro-intestinale bijwerkingen voor in de interventiegroep versus respectievelijk 135, 75 en 6 in de controlegroep. Op week 48 had 65% van de patiënten in de interventiegroep een vierwekelijks, 17% een driewekelijks en 11% een tweewekelijks ADA doseringsinterval (Figuur 2).

Conclusie en implicaties voor de toekomst

Het oprekken van het ADA doseringsinterval bleek niet-inferieur voor persisterende opvlammingen. De reductie in infectie-gerelateerde bijwerkingen zullen per patiënt moeten worden afgewogen tegen het mogelijke risico op verlies van klinische en biochemische remissie. De studiegroep is bezig met het verrichten van een kosten-effectiviteitsanalyse en een predictiemodel voor succesvolle verlenging van het ADA doseringsinterval.

Referenties

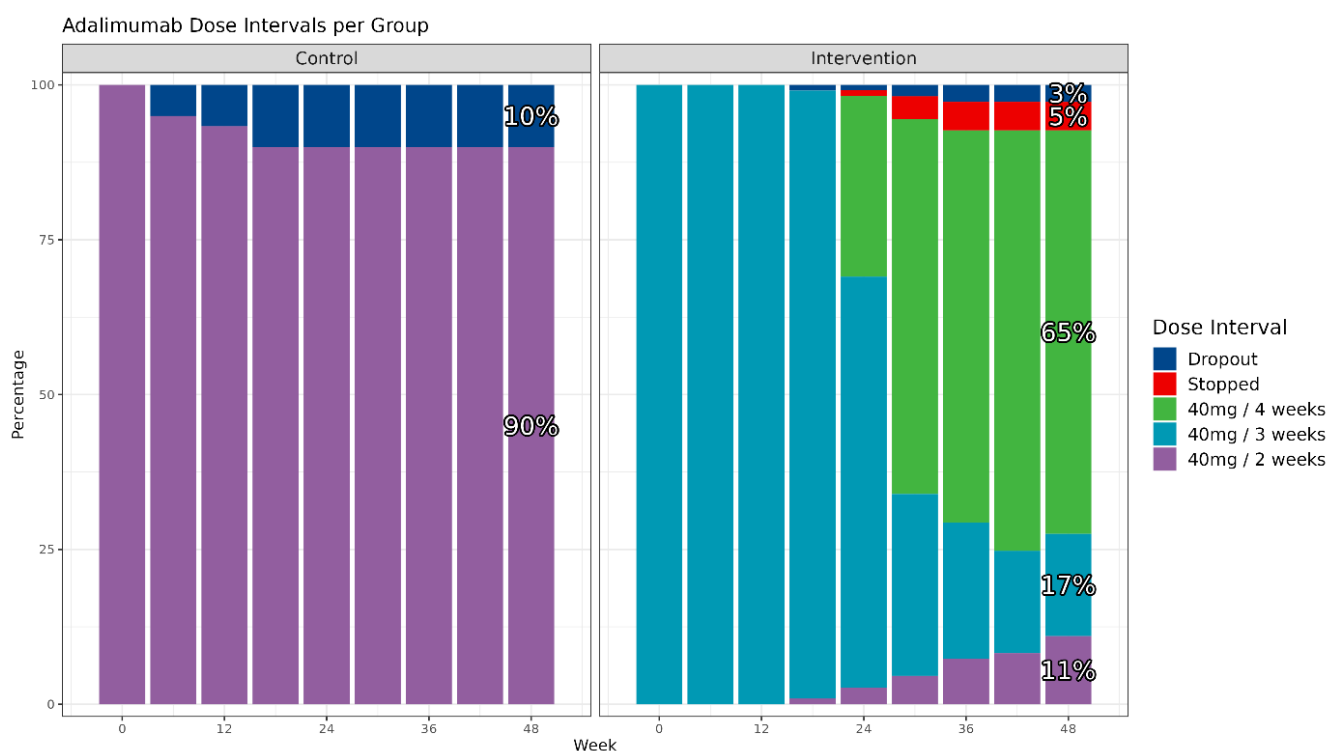
1. Singh S, Facciorusso A, Dulai PS, Jairath V, Sandborn WJ. Comparative Risk of Serious Infections With Biologic and/or Immunosuppressive Therapy in Patients With Inflammatory Bowel Diseases: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Clin Gastroenterol Hepatol.* 2020;18(1):69-81.e3.
2. van Linschoten RCA, Visser E, Niehot CD, van der Woude CJ, Hazelzet JA, van Noord D, et al. Systematic review: societal cost of illness of inflammatory bowel disease is increasing due to biologics and varies between continents. *Aliment Pharmacol Ther.* 2021;54(3):234-48.



Figuur 2. Adalimumab doseringsinterval tijdens follow-up.

Legenda:

Dropped-out = uitgevallen participanten die geen volledige follow-up hebben gehad. Stopped= participanten die adalimumab zijn gestaakt maar wel een volledige follow-up hebben gehad.



De sociaaleconomische impact van het prikkelbare darm syndroom: een analyse van directe en indirecte gezondheidszorgkosten

Bosman MHMA*, Weerts ZZRM*, Snijkers JTW, Vork L, Mujagic Z, Masclee AAM, Jonkers DMAE, Keszthelyi D. *The Socioeconomic Impact of Irritable Bowel Syndrome: An Analysis of Direct and Indirect Health Care Costs. Clin Gastroenterol Hepatol. 2023 Jan 31;S1542-3565(23)00076-9. doi: 10.1016/j.cgh.2023.01.017. Epub ahead of print. PMID: 36731587.*

*Gedeeld eerste auteurschap

Nederlandse samenvatting door:

drs. Michelle Bosman, Maastricht UMC+ en prof. Daniel Keszthelyi, Maastricht UMC+

Verreweg de meeste kosten bij patiënten met het prikkelbare darm syndroom (PDS) zijn te wijten aan indirecte gezondheidskosten door productiviteitsverlies. Daarnaast blijken directe gezondheidszorgkosten met name voort te komen uit PDS gerelateerde comorbiditeiten. Dit blijkt uit een kostenanalyse gepubliceerd door Bosman en Weerts et al., onder leiding van Prof. Keszthelyi van het Maastricht UMC+. De resultaten van het onderzoek zijn gepubliceerd in het wetenschappelijke tijdschrift *Clinical Gastroenterology and Hepatology*.

PDS is geassocieerd met een aanzienlijke sociaaleconomische last met stijgende directe kosten (kosten door

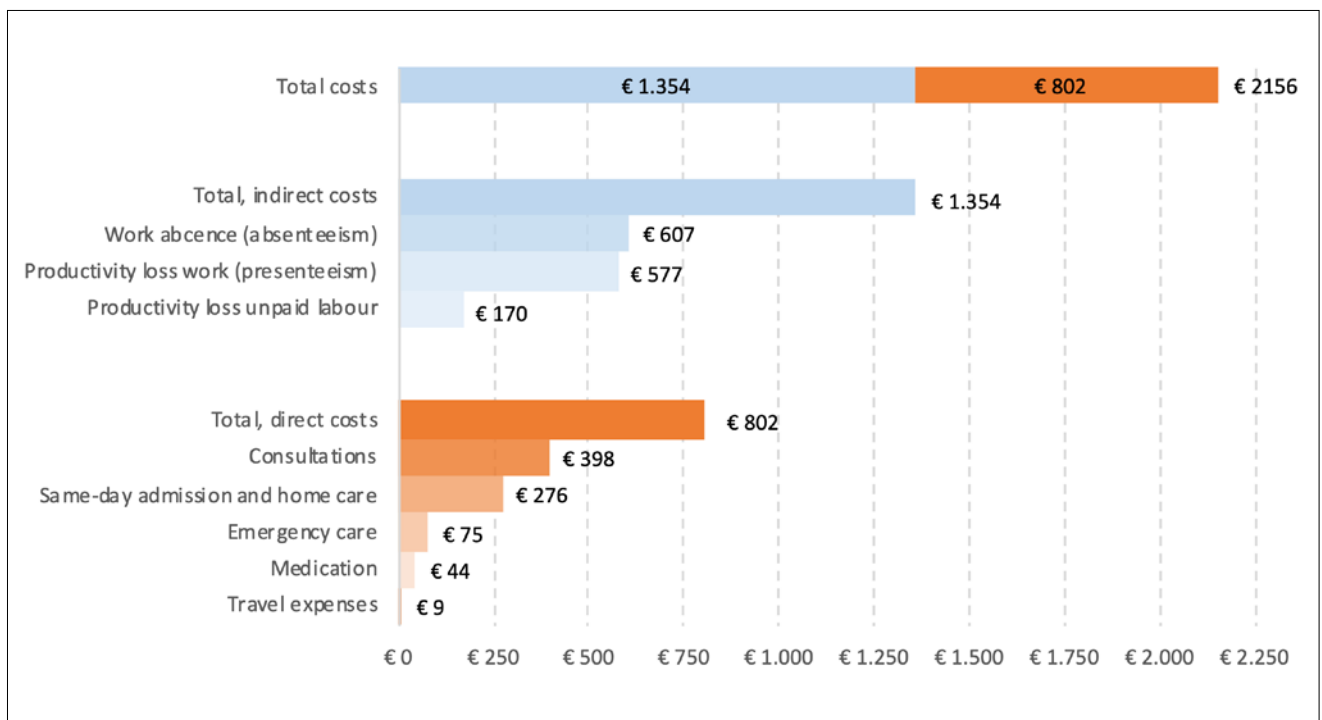
zorgconsumptie) en indirecte kosten (kosten door gezondheidsgerelateerde productiviteitsverlies) voor individuen en de samenleving. Bosman en Weerts et al. hebben om deze reden een kostenanalyse uitgevoerd om de aard van deze stijgende kosten en patiëntfactoren geassocieerd met hoge kosten beter in kaart te brengen.

Bevindingen

In totaal werden 419 patiënten uit drie Nederlandse PDS patiëntcohorten geïncludeerd. De gemiddelde totale kosten per PDS patiënt per kwartaal bedroegen €2.156, bestaande uit €802 directe kosten en €1.354 indirecte kosten (zie figuur 1). De directe kosten bestonden voornamelijk uit consulten met zorgverleners, waarvan 6% gerelateerd was aan consulten binnen het specialisme Maag-, Darm- en Leverziekten en 20% gerelateerd aan consulten binnen de mentale gezondheidszorg. Hogere directe kosten waren significant geassocieerd met oudere leeftijd, werkloosheid, PDS subtype anders dan constipatie, lagere ziekte-specifieke kwaliteit van leven en aanwezigheid van meer ernstige depressieve symptomen. Indirecte kosten bestonden uit absentieïsme (werkafwezigheid, 45%), presenteïsme (productiviteitsverlies tijdens betaald werk, 42%) en productiviteitsverlies bij onbetaalde arbeid (13%). Hogere indirecte kosten waren significant geassocieerd met het mannelijk geslacht en aanwezigheid van meer ernstige depressieve symptomen.

Implicaties voor de toekomst

De bevindingen in deze kostenanalyse hebben belangrijke



Figuur 1: Gemiddelde totale kosten per kwartaal voor 419 PDS-patiënten, opgesplitst in indirecte en directe kosten per categorie.

implicaties voor de organisatie van de gezondheidszorg voor PDS patiënten. Voortgaande op de bevindingen zouden klinici zich bewust moeten zijn van patiëntkenmerken die bijdragen aan hogere kosten, waaronder vroege herkenning van (mentale) comorbiditeiten en de werksituatie van de patiënt. De zorg rondom PDS moet daarop worden afgestemd, gericht op de totale symptoomlast en een goede toegang tot de mentale gezondheidszorg, idealiter op een

geïntegreerde manier in zowel de primaire als de secundaire zorg. Dit zal leiden tot een aanzienlijk economisch voordeel voor de patiënten, gezondheidszorg en de samenleving in het algemeen.



DDD SCIENCE 3

Vijfjaars resultaten van behandeling met perorale endoscopische myotomie versus pneumatische dilatatie in patiënten met onbehandelde achalasie

Kuipers T, Ponds FA, Fockens P, Bastiaansen BAJ, Lei A, Oude Nijhuis RAB, Neuhaus H, Beyna T, Kandler J, Frieling T, Chiu PWY, Wu JCY, Wong VWY, Costamagna G, Familiari P, Kahrilas PJ, Pandolfino JE, Smout AJPM, Bredenoord AJ. *Peroral endoscopic myotomy versus pneumatic dilation in treatment-naive patients with achalasia: 5-year follow-up of a randomised controlled trial. Lancet Gastroenterol Hepatol.* 2022 Dec;7(12):1103-1111. doi: 10.1016/S2468-1253(22)00300-4. Epub 2022 Oct 4. PMID: 36206786.

Nederlandse samenvatting door:

drs. Thijs Kuipers, arts-onderzoeker, Amsterdam UMC en prof. dr. Arjan Bredenoord, MDL-arts, Amsterdam UMC

Achtergrond

In 2008 is perorale endoscopische myotomie (POEM) (1) voor het eerst uitgevoerd en geïntroduceerd als alternatieve behandeling voor achalasie naast de op dat moment gangbare behandelingen: pneumodilatatie (PD) en Heller-myotomie. Dit onderzoek is opgezet om POEM te vergelijken met toentertijd de eerste keus behandeling voor patiënten met onbehandelde achalasie; een enkele serie PD. De tweejaars resultaten van dit onderzoek lieten al een significant hogere effectiviteit zien na behandeling met POEM. (2) Data over de effectiviteit op de langere termijn ontbreekt. Het doel van deze studie is dan ook het vergelijken van de therapeutische effectiviteit van POEM en PD op de langere termijn.

Methoden

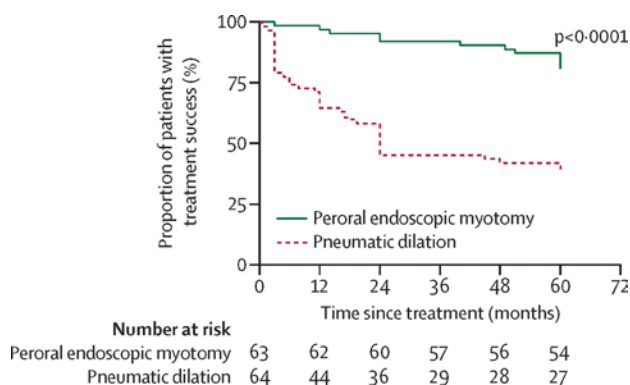
We hebben een gerandomiseerd onderzoek uitgevoerd in zes verschillende behandelcentra in Nederland, Duitsland, Italië, Hong Kong en de Verenigde Staten. Patiënten tussen de 18 en 80 jaar met nieuw gediagnosticeerde symptomatische achalasie (Eckardt score van meer dan drie) konden

worden geïncludeerd. Patiënten werden gerandomiseerd om POEM of PD te ondergaan. Door de verschillen in technische benadering tussen beide behandelingen was blinding niet mogelijk. Patiënten in de PD groep werden gedilateerd middels een enkele serie met een 30-mm ballon, gevolgd door een 35-mm ballon. De noodzaak voor redilatatie na deze enkele serie werd gezien als falen van de behandeling. De primaire uitkomstmaat was therapeutisch succes vijf jaar na initiële behandeling (gedefinieerd door een Eckardt score ≤ 3 zonder dat er sprake is van ernstige complicaties of de noodzaak tot re-interventies). Alle geïncludeerde patiënten op de niet-gerandomiseerde en patiënten welke niet meer in follow-up zijn na zijn gebruikt voor de primaire analyse.

Bevindingen

Bij de vijfjaars follow-up was er data beschikbaar van 125 (94%) van de in totaal 133 patiënten. Er was sprake van een succesvolle behandeling in 50 (80.6%) van de 62 patiënten behandeld met POEM en in 25 (39.7%) van de 63 behandeld met PD, een verschil van 41% (95% BI [25%, 57%] $p < 0.001$). Oorzaken voor falen van de behandeling waren het ontbreken van effect direct na behandeling bij 1 (1.6%) van 64 vs.

Figuur 1. Log-rank curves voor patiënten met therapeutische succes in beide behandelgroepen



12 (18.5%) van 65 patiënten of het terugkeren van symptomen tussen twee en vijf jaar na initiële behandeling bij 7 (11.3%) van 62 vs. 9 (14.3%) van 63 patiënten in de POEM vs. PD groep. Het gebruik van PPI was significant hoger na POEM (23 (46.0%) van 50) vergeleken met PD (3 (13.0%) van 24), $p=0.008$. Gastroscoopie na vijf jaar liet refluxoesofagitis zien bij 14 (33.3%) van de 42 patiënten behandeld met POEM (12 (28.6%) graad A/B, 2 (4.8%) graad C/D) en bij 2 (12.5%) van de 16 na PD (12.5% graad A/B, 0% graad C/D) $p=0.188$. In totaal zijn er twee ernstig ongewenste voorvallen opgetreden (SAEs), beiden in de PD groep. Bij één patiënt was er sprake van een perforatie welke endoscopisch gesloten moest worden. Een andere patiënt werd één nacht opgenomen in verband met ernstige pijn op de borst, een perforatie werd uitgesloten.

Conclusie en implicaties voor de toekomst

De resultaten van dit onderzoek laten zien dat POEM een goede initiële behandeling voor patiënten met achalasia is. Ondanks dat POEM een groter therapeutische succes heeft op de langere termijn en dat er een laag risico is op ernstige

complicaties, is het niet zo dat behandeling met PD niet meer moet worden gebruikt. Idealiter worden alle behandelopties besproken met patiënten met onbehandelde achalasia om vervolgens samen de voor- en nadelen tegen elkaar af te wegen en in overleg een behandeling te kiezen.

Referenties

(1) Inoue H, Minami H, Kobayashi Y, Sato Y, Kaga M, Suzuki M, et al. Peroral endoscopic myotomy (POEM) for esophageal achalasia. *Endoscopy*. 2010;42(4):265-71.

(2) Ponds FA, Fockens P, Lei A, Neuhaus H, Beyna T, Kandler J, et al. Effect of Peroral Endoscopic Myotomy vs Pneumatic Dilation on Symptom Severity and Treatment Outcomes Among Treatment-Naive Patients With Achalasia: A Randomized Clinical Trial. *JAMA*. 2019;322(2):134-44.



GASTROLYMPICS

GastrOlympics 2023, zaterdag 1 juli 2023: inschrijven nog steeds mogelijk!

Na een eerste succesvolle editie in Amsterdam, vindt komende zomer de tweede editie plaats van hét sportevenement voor alle stafleden, A(N)IOS en arts-onderzoekers van MDL Nederland. Regio Rotterdam nodigt u met trots uit voor de GastrOlympics 2023 op zaterdag 1 juli 2023 in het Sportcomplex Olympia, onder de rook van de Kuip. Met een goede dosis rivaliteit zullen alle opleidingsregio's onderling strijden om de felbegeerde titel. De dag wordt afgesloten met een borrel, barbecue en feest.

Inschrijving geopend

Samen met uw collega's kunt u zich nog gratis inschrijven via www.gastrolympics.com.

U zal zich individueel moeten inschrijven waarna later een regioteam gevormd zal worden.

Vragen?

Mail naar gastrolympics@gmail.com.



Organiserend comité GastrOlympics 2023

(v.l.n.r.): Stella Nieuwenburg, Koen van der Ploeg, Maria van Hooff, Michiel Bak, Pauline Zellenrath, Ellis Eikenboom en Cynthia Verloop. Ontbreekt op de foto: Nicolien Schepers



KINDER-MDL

Prediction models for celiac disease development in children from high-risk families: Data from the PreventCD cohort.

Meijer CR, Auricchio R, Castillejo G, Crespo Escobar P, Gyimesi J, Hartman C, Kolacek S, Koletzko S, Korponay-Szabo IR, Martinez Ojinaga Nodal E, Pieścik-Lech M, Polanco I, Ribes Koninckx C, Shamir R, Szajewska H, Szillat P, Troncone R, Werkstetter K, Mearin LM. Gastroenterology 2022 Aug;163(2):426-436

Door: Caroline Meijer-Boekel, kinderarts-MDL, Willem Alexander Kinderziekenhuis, Leids Universitair Medisch Centrum

Inleiding

Coeliakie is een immuun-gemedieerde aandoening, waarbij het lichaam overgevoelig is voor gluten, hetgeen tot enteropathie leidt. Het komt bij 1 op de 100 mensen voor, maar hoewel het vaak voorkomt, wordt het veelal niet herkend. Alleen mensen met HLA-DQ2 en/of DQ8 kunnen coeliakie ontwikkelen. Eerstegraads familieleden van een coeliakiepatiënt hebben een verhoogd risico op het ontwikkelen van coeliakie. De huidige evidence-based richtlijnen bevelen daarom aan eerstegraads familieleden te screenen op coeliakie. Echter, de frequentie van screening en vanaf welke leeftijd dit nodig is, is onbekend.

Studie

Predictiemodellen voor de ontwikkeling op coeliakie bij kinderen met een aangedaan familielid met coeliakie, zijn gemaakt met behulp van de prospectieve data van het PREVENTCD cohort. PREVENTCD is een studie onder 944 genetisch gepredisponerde kinderen uit coeliakie-families die tussen 2007 en 2010 in 8 verschillende landen geïncludeerd werden. Vanaf de geboorte zijn deze kinderen gevolgd op de ontwikkeling van coeliakie door middel van gestandaardiseerde vragenlijsten, groeiometingen en regelmatige bepaling van coeliakie-antilichamen. Variabelen die het risico op coeliakie significant beïnvloedden, werden geselecteerd voor de predictiemodellen. Klinisch relevante variabelen werden uiteindelijk geïncludeerd en gecombineerd tot risicoscores. Op basis van de risicoscores, vond een risicostatificatie plaats in 4 groepen: laag, laag-normaal, hoog-normaal en hoog risico. Validatie van de predictiemodellen vond plaats in een vergelijkbaar, maar onafhankelijke cohort, NeoCel.

Resultaten

Op moment van analyse, maart 2019, was de mediane follow-up 8.3 jaar (22 dagen-12.0 jaar) en 135 kinderen waren gediagnosticeerd met coeliakie (gemiddelde leeftijd 4.3 jaar (1.1-11.4)). De cumulatieve incidentie is op 8-jarige leeftijd 17%. Meisjes ontwikkelen coeliakie significant vaker dan jongens ($p=0.005$) en ook kinderen met HLA-DQ2 homozygotie (DR3-DQ2/DR7-DQ2 en DR3-DQ2/DR3-DQ2) hebben een hoger risico in vergelijking met andere HLA-risicogroepen, namelijk 35.4% versus maximum 18.2% op 8-jarige leeftijd [$p<0.001$]. Opvallend is echter, dat het effect van HLA DR3-DQ2/DR7-DQ2 op de ontwikkeling van coeliakie alleen aanwezig is bij meisjes (interactie $p=0.04$).

Daarnaast werd gevonden dat een hogere gemiddelde dagelijkse gluteninname tijdens de eerste drie levensjaren geassocieerd is met een hoger risico op de ontwikkeling van coeliakie ($p=0.07$, $p=0.03$, $p=0.05$, respectievelijk). Aangezien de predictiemodellen voor klinische toepassing bedoeld zijn en de hoeveelheid dagelijkse gluteninname meestal niet bekend is bij ouders/hulpverleners, zijn de predictiemodellen zowel mét als zonder gluteninname vergeleken en deze toonden geen verschil. Zodoende is gekozen voor modellen

DDD PITCH

Oproep aan alle collega's, PhD studenten

Wil jij jouw research pitch in de volgende editie van de DDD news? Heb jij onlangs gepubliceerd en wil je een Nederlandse samenvatting delen in de DDD science rubriek?

Het doel van onze vereniging is immers om onderzoek te bevorderen en daarbij de kennis te verruimen en te delen. Laat van je horen! Deel je resultaten met ons en je collega's in Nederland! Mail laagdrempelig naar secretariaat@nvge.nl met als onderwerp 'DDD science rubriek'. Wij nemen zo snel mogelijk contact met je op!

zonder de variabele 'gluteninname'. Variabelen die geïncordeerd zijn in het definitieve model zijn: leeftijd, geslacht, HLA-haplotype en aantal eerstegraads familieleden met coeliakie. Na de ontwikkeling van de predictiemodellen volgde de externe validatiefase, waarin de modellen accuraat bevonden werden (Cox regressie 0.81(0.54)). Om het risico op de ontwikkeling van coeliakie te berekenen en een gepersonaliseerd screeningsadvies te geven, is een predictie-applicatie ontworpen: <https://hputter.shinyapps.io/preventcd/>.

Klinische toepassing

Kinderen uit coeliakie-families hebben een hoger risico op het ontwikkelen van coeliakie dan eerder aangenomen werd

(17% versus 10%) en ontwikkelen de ziekte vaak al op jonge leeftijd. Verschillende factoren, zoals geslacht, leeftijd en HLA-DQ, beïnvloeden het risico op coeliakie. Op basis van deze risicofactoren zijn predictiemodellen gemaakt. In de dagelijkse praktijk kan met behulp van de predictie-applicatie de kans op het ontwikkelen van coeliakie beter voorspeld worden voor kinderen uit coeliakie-families en kan een geïndividualiseerd screeningsadvies gegeven worden.



Proefschriftsponsoring 2023

Zoals bekend kan de NVGE een bijdrage leveren aan de drukkosten van proefschriften van NVGE-leden. Het bedrag van de proefschriftsponsoring door de NVGE bedraagt voor 2023 € 500,-. Een samenvatting van het proefschrift wordt na toekenning op de website van de NVGE geplaatst.

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

Onderstaande leden ontvingen in de afgelopen periode proefschriftsponsoring.

De samenvatting van deze én eerdere proefschriften kunt u vinden via www.nvge.nl

W.E. de Rooij, 10 februari 2023, Amsterdam
Eosinophilic Esophagitis – New insights into an emerging disease

P.M.C. Stassen, 15 maart 2023, Rotterdam
Advanced endoscopy in pancreaticobiliary diseases

Y. Dou, 22 maart 2023, Rotterdam
Design of a Synthetic Long Peptide Based Therapeutic Vaccine Strategy to Treat Chronic Hepatitis B

A. Overwater, 30 maart 2023, Utrecht
Optimizing endoscopic therapy for early esophageal neoplasia

M. Gorris, 31 maart 2023, Amsterdam
Innovations in diagnosis and management of pancreaticobiliary diseases

R. Rexwinkel, 14 april 2023, Amsterdam
Pediatric Functional Abdominal Pain Disorders; From diagnosis to management – a clinical approach

M.M.E. Jongsma, 19 april 2023, Rotterdam
The first blow is half the battle – Treatment optimisation for paediatric Inflammatory Bowel Disease patients



Proefschrift M.M.E. Jongsma