



## Samenvatting van het proefschrift

R.A. Hollemans

*"Necrotizing pancreatitis: looking back at new frontiers"*

**Promotiedatum:** 18 maart 2025

**Universiteit:** Universiteit Utrecht

### Promotores:

Prof. dr. H.C. van Santvoort

Prof. dr. M.R. Vriens

Hoofdstuk 2 van het proefschrift biedt een overzicht van de huidige minimaal invasieve behandelopties voor necrotiserende pancreatitis. Na katheterdrainage van geïnfecteerde necrotiserende pancreatitis herstelt 35-50% van de patiënten zonder verdere ingrepen.

Hoofdstuk 3 laat in studie met 130 patiënten zien dat de patiëntfactoren mannelijk geslacht, meervoudig orgaanfalen, percentage pancreasnecrose en heterogene peripancreatische vochtcollecties negatief geassocieerd waren met een dergelijk succesvol herstel na een katheterdrainage. Een prognostisch nomogram voor dagelijkse klinische toepassing werd ontwikkeld.

Hoofdstuk 4 beschrijft een internationaal samenwerkingsproject waarmee de gegevens van 1980 patiënten werden samengevoegd om na propensity score matching sterftecijfers te vergelijken tussen minimaal invasieve (467) en endoscopische necrosectomie (346) versus open necrosectomie (1167). Analyses toonden aan dat minimaal invasieve chirurgische en endoscopische necrosectomie geassocieerd zijn met een lager risico op overlijden dan open necrosectomie in de meest zieke patiënten.

Hoofdstuk 5 beschrijft een systematische review en meta-analyse (1495 patiënten uit 32 studies) naar het voorkomen van exocriene pancreasinsufficiëntie. De prevalentie werd vastgesteld op 27%. Patiënten met alcoholische pancreatitis ontwikkelen vaker exocriene insufficiëntie (23%) in vergelijking met andere oorzaken. Ernstige en necrotiserende pancreatitis vertonen ook hogere percentages (33% en 32%) dan milde of niet-necrotiserende gevallen (19%). De studie benadrukt het belang van een zorgvuldige follow-up.

Hoofdstuk 6 beschrijft de lange termijn resultaten (86 maanden) van een toonaangevende gerandomiseerde studie, die aantoonde dat een chirurgische minimaal invasieve benadering bij geïnfecteerde necrotiserende pancreatitis betere uitkomsten biedt dan primaire open necrosectomie. Patiënten in de minimaal invasieve groep hadden minder littekenbreuken (23% vs. 53%), minder exocriene (29% vs. 56%) en endocriene pancreasinsufficiëntie (40% vs. 64%). Er waren geen significante verschillen tussen de groepen in aanvullende drainageprocedures, pancreaschirurgie, recidiverende acute pancreatitis, chronische pancreatitis, pijnscores of medische kosten. Concluderend geeft een minimaal invasieve behandelstrategie betere resultaten op zowel de korte als lange termijn.

In het verlengde van hoofdstuk 6 is in hoofdstuk 7 een follow-up studie met 373 patiënten met necrotiserende pancreatitis gedaan. Van de patiënten opnieuw werd 26% opnieuw opgenomen voor recidiverende pancreatitis, 45% van hen werd aanvankelijk conservatief behandeld. Patiënten die initieel conservatief behandeld werden, hadden minder kans op operaties voor complicaties en littekenbreuken. Endocriene pancreasinsufficiëntie werd bij 34% en exocriene insufficiëntie bij 38% van de patiënten vastgesteld, waarbij beide aandoeningen minder vaak voorkwamen bij conservatieve behandelingen. De resultaten tonen aan dat de ziektelast na necrotiserende pancreatitis aanzienlijk is, ook bij patiënten die aanvankelijk conservatief worden behandeld.