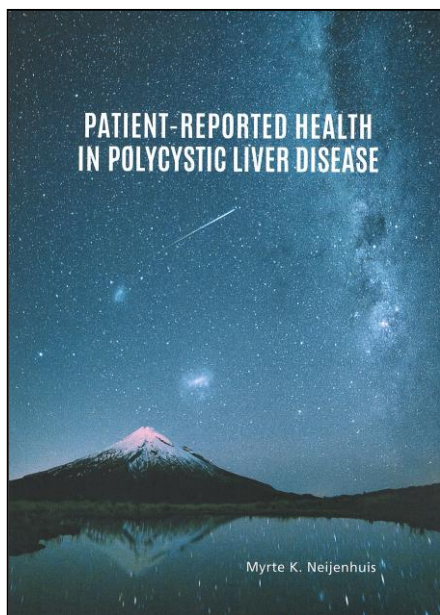




Nederlandse
Vereniging voor
Hepatology



Samenvatting proefschrift M.K. Neijenhuis

'Patient-reported health in polycystic liver disease'

Promotiedatum: 31 mei 2017
Radboud Universiteit

Promotor:
Prof. dr. J.P.H. Drenth

Copromotores:
Dr. T.J.G. Gevers
Dr. W. Kievit

Polycysteuze leverziekte (PLD) is een erfelijke aandoening waarbij multiple cysten aanwezig zijn in de lever. Polycysteuze leverziekte komt voor in autosomaal dominante polycysteuze leverziekte (ADPLD) en autosomaal dominante polycysteuze nierziekte (ADPKD). Als gevolg van de levercysten kan de lever wel tot tien keer vergroot zijn. Ondanks dat leverschape objectief gemeten kan worden, geeft dit niet altijd een goede afspiegeling van het welzijn van de patiënt. Vanuit patiëntenperspectief moet behandeling gericht zijn op het verbeteren van symptomen en kwaliteit van leven (KvL), in plaats van leverschape alleen.

In het eerste deel van het proefschrift laten we zien dat KvL, met name de fysieke component, van PLD patiënten significant lager is dan de algemene populatie. Grotere leverschape waren geassocieerd met lagere KvL.

In het tweede deel van het proefschrift beschrijven we de ontwikkeling en validatie van een PLD-specifieke vragenlijst (PLD-Q). Alle symptomen van de PLD-Q namen toe in ernst als leverschape groter werd, met uitzondering van buikpijn. Voornamelijk patiënten met polycysteuze leverschape meer dan tweemaal de normale grootte hadden last van PLD-gerelateerde symptomen. Bij deze patiënten zakt KvL onder het niveau van de algemene populatie. Tevens ontwikkelden we een ascites-specifieke vragenlijst (Ascites-Q) door de PLD-Q aan te passen voor patiënten met ascites op basis van levercirrose.

In het laatste deel van het proefschrift laten we zien dat in patiënten met grote symptomatische levercysten het toepassen van aspiratie sclerotherapie resulteert in verbetering van alle PLD-gerelateerde symptomen, behoudens het symptoom angst voor de toekomst. Somatostatine analogen kunnen gebruikt worden om de fysieke component van KvL te verbeteren bij patiënten met symptomatische PLD. Ernstige leverschape bij start van de studie was voorspellend voor snellere achteruitgang in fysieke KvL na zes tot twaalf maanden. Remmen van

Aan de publicatie van dit proefschrift werd een financiële bijdrage geleverd door de Nederlandse Vereniging voor Hepatology.

Voor proefschriftsamenvattingen zie:
www.hepatologie.org



het progressieve beloop van PLD is noodzakelijk om verdere achteruitgang van KVL te voorkomen.

Aan de publicatie van dit proefschrift werd een financiële bijdrage geleverd door de Nederlandse Vereniging voor Hepatologie.

Voor proefschriftsamenvattingen zie:
www.hepatologie.org