



## **Samenvatting proefschrift J.C. Goet**

**‘Risk stratification in Primary Biliary Cholangitis  
and Primary Sclerosing Cholangitis’**

**Promotiedatum: 12 mei 2021  
Erasmus Universiteit Rotterdam**

**Promotor:**

Prof. dr. H.J. Metselaar

**Copromotor:**

Dr. H.R. Van Buuren

Dr. B.E. Hansen

Dit proefschrift richt zich op risicostratificatie van patiënten met primaire biliare cholangitis (PBC) en primaire scleroserende cholangitis (PSC). De studies in het eerste deel zijn uitgevoerd binnen the Global PBC Study group en beschrijft o.a. veranderingen in de klinische presentatie van PBC patiënten. We vonden dat de afgelopen decennia de gemiddelde leeftijd waarop patiënten gediagnosticeerd worden toeneemt, dat patiënten zich vaker presenteren in een vroeger stadium van de ziekte en dat patiënten vaker biochemische verbetering laten zien één jaar na start van eerstelijns therapie met ursodeoxycholzuur (UDCA). Daarnaast hebben we ons gericht op de toepassing en validatie van predictiemodellen, in het bijzonder de GLOBE score. Deze score is recent ontwikkeld en voorspelt op basis van direct beschikbare variabelen de transplantatievrije overleving één jaar na start van UDCA. In dit proefschrift laten we zien dat deze voorspelling betrouwbaar is op verschillende tijdstippen in de eerste 10 jaar na start van UDCA. Tevens laten we zien dat veranderingen in de GLOBE score gedurende behandeling, met name stijging in deze score, aanleiding kan zijn om behandeling opnieuw te evalueren en eventueel tweedelijns therapie te starten. Met deze studie wordt de bruikbaarheid van de GLOBE score uitgebreid. In een andere studie vergelijken we de GLOBE score met andere scores, zoals de UK-PBC en de Mayo Risk Score en laten we zien dat ook deze scores betrouwbaar toegepast kunnen worden bij PBC. Het tweede deel van dit proefschrift richt zich op PSC. In een validatiestudie laten we zien dat de recent ontwikkelde Amsterdam-Oxford model (AOM) met redelijke betrouwbaarheid een inschatting kan maken van de transplantatievrije overleving en dat dit niet alleen kan ten tijde van de diagnose van PSC, maar ook in de eerste 5 jaar daarna. Hiermee valideert deze studie de AOM voor een langere periode na de diagnose PSC en daarmee vergroot het de bruikbaarheid van dit predictiemodel in de klinische praktijk.

---

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

*Voor proefschriftsamenvattingen zie:  
[www.hepatologie.org](http://www.hepatologie.org)*