



Vlaamse Vereniging voor
Gastro-Enterologie

Beste collegae,

Een beetje later dan de bedoeling was, want u heeft de Acta Gastro-enterologica vorige week al in de bus gekregen. Toch willen we u met deze 4^e *Hoogtepunten uit de AGEB* warm maken om de editie van maart 2021 te lezen want de inhoud is zeer interessant. Bovendien bevat deze editie alle originele abstracts van de Belgian Week of Gastroenterology 2021, een prachtig overzicht van het hoog-kwalitatieve onderzoek dat in ons land wordt verricht en zeker de moeite waard om door te nemen.

We hebben zoals gebruikelijk 4 van de meest interessante en klinisch relevante artikels, reviews en guidelines kort voor u samengevat.

U kunt de artikels ook via de links in hun volledige versie lezen want sinds 2020 is de "open access" (<https://www.ageb.be/>).

HOOGTEPUNTEN UIT DE AGEB (maart 2021)

- The Belgian Working Group on Proctology (*De Schepper et al*) heeft **Belgische richtlijnen** voor de aanpak van **hemorroïden** opgesteld o.b.v. een Delphi consensus van 13 experten (gastro-enterologen en chirurgen). Anatomie, pathofysiologie, symptomen en **vooral de behandelingsopties** ifv de ernst worden besproken en toegelicht. **Ook specifieke situaties** zoals bv zwangerschap, IBD, immuunsuppressie, gebruik van anti-aggregantia en anti-coagulantia worden behandeld. Enkele opvallende zaken zijn oa: gebruik van topische therapie (incl. corticoïden) is géén evidence-based geneeskunde, behalve misschien nifedipine igv acute thrombose van externe hemorrhoiden; venotropica zijn niet aangewezen in deze laatste situatie; scleroserende injecties hebben een risico op ernstige complicaties, weliswaar klein, maar infrarood of ligaturen zijn daarom te verkiezen; anticoagulantia moeten voor alle therapeutische opties onderbroken worden (scleroserende injecties in die situatie niet besproken). Het artikel is **absoluut** zeer de **moeite waard** te lezen en **bij te houden**.
<https://www.ageb.be/ageb-journal/ageb-volume/ageb-article/1884/Belgian%20consensus%20guideline%20on%20the%20management%20of%20hemorrhoidal%20disease/>
- *Salman et al.* bestudeerden prospectief of er bij **hemodialysepatiënten** met een peptisch **ulcusbloeding**, die succesvol endoscopisch werd behandeld, een **verschil** is in **herbloeding ifv PPI-regime** (na 80mg IV oplaad): 72 uur continu IV vs 40mg IV 2x/d. De opvolging was kort want enkel in-hospitaal herbloedingen werden geregistreerd (opname +- 6.5-10 dagen). Er

werden opeenvolgend **100 personen in beide groepen** geïncludeerd. In hun populatie was er **geen verschil**: 15% **herbloeding** bij de hoge dosis en 17% bij de lage dosis; $p=0.70$. Er waren geen verschillen in type van endoscopische therapie, forrest-classificatie, diameter van het ulcus, **transfusienood**, **tijd tot herbloeding** en **mortaliteit**. Deze resultaten wijzen er dus op dat in deze hoog risico-populatie er geen voordeel is van 72 uur continu IV PPI tov 2x/d 40mg. De laatste richtlijnen voor non-varix hoog gastro-intestinale bloeding adviseren voorlopig evenwel het continue IV schema wegens gebrek aan bewijs van gelijkwaardigheid van beide regimes.

<https://www.ageb.be/ageb-journal/ageb-volume/ageb-article/1870/High-%20versus%20low-dose%20proton%20pump%20inhibitors%20post%20endoscopic%20hemostasis%20in%20hemodialysis%20cases%20with%20peptic%20ulcer%20bleeding/>

- Kan een positieve FOBT bij een negatieve coloscopie veroorzaakt worden door het gebruik van anticoagulerende medicatie? Wouters *et al* presenteren 'real life' resultaten van een Belgische prospectieve multicenter cohort FOBT-positieve coloscopieën, zowel n.a.v. het Vlaams bevolkingsonderzoek als deze uitgevoerd om opportunistische redenen. De adenoma detectie ratio bedroeg 37%, colorectaal carcinoma werd gevonden bij 6% van de gevallen. Vals positieve FOBT bedroeg in deze studie 27%. De **detectiegraad van poliepen of carcinomen werd niet beïnvloed door het gebruik van antithrombotische middelen** (aspirine, clopidogrel, vitamine K antagonisten en directe orale anticoagulantie). De auteurs concluderen dat het **niet aangewezen is om antithrombotische geneesmiddelen te onderbreken voor een FOBT test wordt uitgevoerd**, een belangrijk advies met directe impact op onze dagelijkse praktijk.

[AGEB - AGEB Article](#)

- Hamoir *et al* bestudeerden prospectief het effect van direct-acting antiviral agents (DAA) op de evolutie van ziekte bij HCV patiënten met ernstige fibrose of cirrose. De jaarlijkse incidentie van HCC in hun populatie bedroeg 2.7 per 100 patiënten, en was geassocieerd aan genotype 2 en de aanwezigheid van steatose. Het **toegenomen risico op HCC bij genotype 2 HCV is een nieuwe bevinding** en lijkt uniek voor de Belgische populatie. Als 2^{de} opvallende bevinding rapporteren de onderzoekers een **significante verbetering van de indices van fibrose** (zowel elastografisch als biologisch) indien de DAA behandeling resulteerde in een sustained viral response. Vermoedelijk is dit een gevolg van de afname van inflammatoire activiteit in het leverweefsel door de klaring van het virus.

[AGEB - AGEB Article](#)

Verder vindt u in de AGEB van dit kwartaal nog verschillende artikels, reviews en case series, veelal van Belgische origine, die zeker de moeite waard zijn te lezen, oa over endoscopie bij atrofische gastritis, thrombofilie bij IBD, faecestransplantatie voor hepatische encefalopathie, hepatopulmonaal syndroom en portopulmonale hypertensie, diagnose van vit B12 deficiëntie bij kinderen en zo verder. Uiteraard zijn er ook een aantal interessante case reports en clinical images.



Vlaamse Vereniging voor
Gastro-Enterologie

Tot de volgende Hoogtepunten uit de Acta Gastroenterologica Belgica!

Uw proeflezers namens de VVGE, Heiko en Jurgen.

DOMUS GASTROENTEROLOGICA
LEUVENSESTEENWEG 643 BUS 8
1930 NOSSEGEM

TEL +32 470 67 06 22
EMAIL SECR@VVGE.BE
[HTTP://WWW.VVGE.BE](http://WWW.VVGE.BE)

abbvie

