

HOOGTEPUNTEN UIT DE AGEB (december 2022)

Beste collegae,

U heeft de december-editie van de Acta Gastroenterologica Belgica (AGEB) ondertussen al ontvangen en dus is het ook weer tijd voor een nieuwe “Hoogtepunten” vanwege uw proeflezers.

We hebben zoals altijd de volledige inhoud met genoeg voor u geproefd. Zelfs na de feestmaaltijden vonden we nog appetijt om voor u de 4 meest interessante en klinisch relevante publicaties voor te proeven, en deze voor u kritisch samen te vatten.

U kunt de artikels ook via de links in hun volledige versie lezen want AGEB is een “open access” tijdschrift.

- In deze financieel weinig interessante tijden wordt de **switch naar biosimilars** voor de behandeling van inflammatoire darmziekten des te relevanter. Deprez et al. presenteren de resultaten van een **multicentrische “real-life” studie** bij 110 patiënten met Crohn of colitis ulcerosa die de overstap deden naar een adalimumab biosimilar (SB5) na uitgebreide **educatie en informed consent**. Er werden vooral patiënten met langbestaande ziekte en in remissie geïncludeerd en gedurende **12 maanden opgevolgd**. Adalimumab **dalspiegels daalden na de switch** maar bleven binnen therapeutische marges, een duidelijke oorzaak voor deze observatie konden de auteurs niet geven. **25% van de patiënten stopten** binnen de opvolgingsperiode de behandeling met SB5, met als voornaamste reden het voorkomen van nevenwerkingen (**pijn thv de injectieplaats** werd meest gerapporteerd, mogelijk te wijten aan de aanwezigheid van citraat als bufferagens). De switch naar een biosimilar had **geen effect op de efficaciteit van de behandeling**, noch in negatieve noch in positieve zin. Na 1 jaar was 75% van de patiënten nog steeds onder behandeling met de biosimilar, een persistentie ratio die overeenkomt met andere gepubliceerde studies rond dit topic. Mits correcte teaching van patiënt én zorgverlener en rekening houdend met injectie-gerelateerde nevenwerkingen, is **switch naar een adalimumab biosimilar** op basis van deze studie **veilig en te verantwoorden**.
[AGEB - Evaluation of the safety and effectiveness after switch from adalimumab originator to biosimilar SB5 in patients with inflammatory bowel disease in a real-life setting](#)
- Endoscopie tijdens de SARS-Cov2 pandemie is een grote organisatorische uitdaging (geweest). Een belangrijke vraag blijft **of patiënten voorafgaand aan hun endoscopisch onderzoek getest moeten worden op SARS-Cov2 via PCR**. De bescherming van



Vlaamse Vereniging voor
Gastro-Enterologie

gezondheidsmedewerkers is hierbij de grootste bezorgdheid. Maar wisselende prevalentiegolven, de komst van vaccinaties en virus-varianten maakten het onmogelijk om eenduidig beleid te voeren. In de studie van De Pretis et al. werden **twee nabijgelegen endoscopie units** van gelijke grootte in **Noord-Italië** vergeleken. In de periode tussen juni 2020 en februari 2021 testte de ene unit met een **vragenlijst** naar Covid-symptomen en de andere unit met zowel een **vragenlijst als een PCR test**. Deze studie onderzocht enkel de ambulante patiënten en verder werden in beide ziekenhuizen dezelfde beschermingsmaterialen (PPE) gebruikt. Het belangrijkste eindpunt was het aantal SARS-Cov2 infecties bij personeel. Dit bleek niet significant verschillend en lag zelfs hoger bij de unit die ook met PCR testte (19 vs 9%). Gelukkig waren de meeste SARS-Cov2 infecties asymptomatisch, maar **PCR testen bleken dus verloren geld en moeite**. De PCR testen hadden mogelijk zelfs een nadelig effect; de **unit die ook PCR testen deed had een significant grotere reductie in aantal uitgevoerde endoscopies tijdens de pandemie** (61,9% vs 53,4%; $p < 0,01$). Dit getal lag niet alleen aan de patiënten met positieve PCR test, maar ook aan de logistieke rompslomp die met de PCR testen gepaard gingen. Bovendien raakte **22% van de PCR-positieve patiënten “lost to follow-up”** en ondergingen zij zeker de eerste 12 maanden hun endoscopie niet. Deze studie bevestigt het **standpunt van de AGA dat PCR testing voor endoscopie niet aangeraden is**. Voortschrijdend inzicht noemen ze dat.

[AGEB - Pre-Endoscopy real-time PCR testing for SARS-CoV2 does not reduce health care workers infection and is associated with a higher reduction of endoscopic activity in an outpatient setting](#)

- **Anale kanker** is een zeldzame maligniteit, maar we zien de **incidentie bij risico populaties** (HIV patiënten, MSM, immuungesupprimeerde patiënten en vrouwen met HPV-gerelateerde gynecologisch precancereuze letsels en kanker) de laatste decades significant stijgen. Desondanks is er geen georganiseerd screeningsprogramma voor premaligne anale letsels aanwezig in België. In deze “position statement” opgesteld door **Vlaamse experts in proctologische screening en hoge resolutie anoscopie**, wordt de huidige stand van zaken betreffende anale HPV infectie, premaligne letsels en anale kanker kritisch beschouwd. Er wordt aandacht besteed aan de **screeningstechnieken** die we op dit moment ter beschikking hebben (rectaal toucher, anale cytologie met een wisser en HR anoscopie). Er wordt een aanbeveling gedaan over het **opzetten van een formeel screeningsprogramma** geënt op de Belgische situatie. Nu is het aan het RIZIV om hier ook ondersteuning voor te bieden. Wordt ongetwijfeld vervolgd. Verplichte kost voor elke proctoloog die deze patiënten ongetwijfeld op de onderzoekstafel krijgt.
[AGEB - Diagnosis and screening for anal intraepithelial neoplasia in Belgium: position statement](#)
- **Acute-on-Chronic Liver Failure (ACLF)** heeft een **hoge mortaliteit**. Vaak is er geen directe behandeling voor het leverlijden en kan er geprobeerd worden om met maximale intensieve zorgen het tij te keren of te overbruggen tot levertransplantatie. In geval van auto-immune hepatitis en alcoholische hepatitis is er een rol voor corticosteroïden, hoewel dit in het geval van ACLF graad 3 minder duidelijk is omwille van het risico op steroid-gerelateerde infecties.



Vlaamse Vereniging voor
Gastro-Enterologie

In China is hepatitis B (HBV) de belangrijkste oorzaak van ACLF. Shi et al. hebben een **retrospectieve, monocentrische studie** verricht waarbij ze patiënten met HBV gerelateerd ACLF hebben vergeleken. In totaal werd data van **302 patiënten** geanalyseerd, waarvan **151 patiënten corticosteroïden kregen** (5-10mg dexamethasone of 40-80mg methylprednisolone) en **151 niet**. Daarnaast kregen alle patiënten antivirale therapie en de standaard maximaal intensieve zorgen. In deze studie was de 30- en 60-dagen overleving significant beter in de steroïd groep (resp 4,64% vs 11,92% en 16,56% vs 25,83%). Ook in multivariate analyse bleek **behandeling met steroïden een onafhankelijke predictor van mortaliteit** (HR 0,177, p=0,007), samen met leeftijd, MELD score en ACLF graad. De belangrijkste winst in survival kon gehaald worden bij patiënten <40 jaar, een MELD van 25-35 en ACLF graad 0-1. Ondanks de betere survival was er **geen duidelijke verbetering van de leverfunctie** te zien met steroïden, hoewel niemand van de patiënten nood had aan levertransplantatie. **Bacteriële infecties** – meestal spontaan bacteriële peritonitis of pneumonie – waren de frequentste complicaties, maar waren **niet significant verschillend in beide groepen**. **Fungale infecties waren wel significant frequenter** in de steroïd groep. Kortom, er is mogelijk een plaats voor steroïden in HBV gerelateerd ACLF. Maar er zijn wel een **aantal belangrijke bemerkingen** bij deze studie. Hoewel de patiënten aan de ACLF-criteria voldeden was er slechts in 23% van de steroïd groep en 32% van de controle groep sprake van cirrose. En hoewel net niet statistisch significant, was de ernst van ACLF vaak lager in de steroïd-groep (48% vs 64% ACLF 0-1). De data dienen dus met enige voorzichtigheid geïnterpreteerd te worden.

[AGEB - Efficacy and predictive factors of glucocorticoid therapy for patients with hepatitis B virus-related acute-on-chronic liver failure](#)

Verder vind je in deze Acta artikels over risico's van PPI gebruik bij adolescenten, over antivirale therapie voor hepatitis C én B, over intraperitoneale chemotherapie voor gemetastaseerd colorectaal carcinoma en over de pathofysiologie van spierdystrofie bij levercirrose.

Breid ook zeker je kennis uit met een reeks zinderende case reports (lymfoom thv het colon, pancreatitis bij een COVID-positieve zwangere dame, paraneoplastische myositis bij neuroendocriene pancreascarcinoma, segmentaire arteriolaire mediolyse als oorzaak van abdominale pijn, een eenhoorn in de galwegen en nog veel meer...).

Tot de volgende Hoogtepunten uit de Acta Gastroenterologica Belgica!

Uw proeflezers namens de VVGE,

Heiko en Hannah.