

Beste collega's,

Met plezier stellen wij u de herlancering van "Hoogtepunten uit Acta Gastroenterologica Belgica" voor, vanaf nu met Magali Surmont (UZ Brussel) als nieuwe en enthousiaste proeflezer.

Samen ploegen wij elke nieuwe editie van ons nationaal wetenschappelijk tijdschrift grondig door, en presenteren u onze 4 persoonlijke favorieten, inclusief handige links naar de *open access* artikels.

- Döngelli en collega's presenteren een retrospectieve reeks van patiënten met Dieulafoy-laesies uit hun centrum. **Dieulafoy-laesies** zijn zeldzaam en verantwoordelijk voor ongeveer 1% van de hoge gastro-intestinale bloedingen. Klassiek worden ze gezien in de maag (ongeveer 65%), maar ze kunnen ook voorkomen in de slokdarm, dunne darm en dikke darm. In deze reeks werd vaak gebruikgemaakt van hemoclips als primaire hemostatische techniek. Opvallend is echter het hoge percentage rebleedings van 33%. Andere behandelingsopties, zoals bandligatie, werden nauwelijks toegepast, wat het beeld van de effectiviteit van ons therapeutisch arsenaal kan vertekenen. De studie rapporteert een **all-cause mortaliteit van 28%**, **duodenale letsels** waren geassocieerd met de hoogste mortaliteit, vermoedelijk vanwege de moeilijkere bereikbare ligging. Aangezien deze pathologie relatief zeldzaam is, vormt deze retrospectieve casusreeks een waardevolle aanvulling voor de klinische praktijk.
[AGEB - Mortality and rebleeding rate of Dieulafoy lesions throughout the gastrointestinal tract](#)
- De **Belgian consensus on management of patients with functional dyspepsia (FD)** biedt een duidelijke leidraad voor de klinische aanpak van deze veelvoorkomende aandoening. De richtlijn bespreekt de bekende Rome IV-criteria voor de subtypes Postprandial Distress Syndrome (PDS) en Epigastric Pain Syndrome (EPS). Opmerkelijk is dat de klassieke **scheiding tussen PDS en EPS steeds minder** weerslag heeft op de behandelingsadviezen. De consensus benadrukt dat de **diagnose FD gebaseerd is op symptomen**. Enkel bij alarmtekens of therapiefalen is aanvullend onderzoek, zoals gastroscopie, aangewezen. Als eerstelijnsbehandeling worden **protonpompinhibitoren** aanbevolen, ongeacht het subtype. Bij onvoldoende effect wordt een overstap naar **prokineticum** (voorkeur itopride) voorgesteld. Qua neuromodulatie kijken we bij EPS richting **tricyclische antidepressiva**. Daarnaast is er evidentie rond effectiviteit voor sulpiride en mirtazapine. Ondanks de wetenschappelijke onderbouwing voor **psychotherapie** bij FD, wordt dit niet ondersteund door het expertenpanel. Een mogelijke verklaring hiervoor is het beperkte aanbod van therapeuten met expertise in dit domein. Dit leidt tot heel beperkte ervaring in de Belgische klinische praktijk en onbekend is onbemand. Duidelijk wordt gesteld dat invasieve diagnostiek en behandeling, inclusief chirurgie, geen plaats hebben binnen het beleid van FD. Dit is een belangrijk en krachtig signaal dat helpt om onnodige en potentieel schadelijke ingrepen te vermijden.
[AGEB - Belgian consensus on the management of patients with functional dyspepsia](#)
- Ingegroeide transpapillaire zelfexpanderende metalen stents (**SEMS**) vormen een echte uitdaging voor therapeutische endoscopisten. Bronswijk en collega's rapporteren over een **ballon-geassisteerde stentextractietechniek** die succesvol bleek in de meerderheid van de gevallen, zelfs wanneer een volledig bedekte SEMS was ingegroeid. In de meeste van deze

gevallen waren eerdere extractiepogingen met verschillende technieken niet geslaagd. De auteurs **meldden geen ernstige procedure-gerelateerde complicaties**. Ballon-geassisteerde SEMS-extractie vormt daarom een belangrijke uitbreiding van het therapeutisch endoscopisch arsenaal.

[AGEB - Balloon Dilation-assisted Extraction of Embedded Self-Expandable Metal Stents](#)

- Lambrechts en collega's geven een uitgebreid overzicht van de werkzaamheid en veiligheid van het **capecitabine-temozolomide (CAPTEM) regime bij patiënten met een neuro-endocriene neoplasie (NEN)**, namens het Belgische ENETS Center of Excellence. In totaal werden 36 patiënten met **NET graad 1-3 en neuro-endocriene carcinomen** retrospectief geëvalueerd. De mediane progressievrije overleving en de mediane totale overleving bedroegen respectievelijk 13 en 17 maanden, met het **hoogste responspercentage bij patiënten met pancreatische NEN**. Zowel de tolerantie als de veiligheid waren gunstig. Deze gegevens vormen een solide basis om CAPTEM te positioneren als een volwaardige optie in het therapeutisch landschap van NEN.

[AGEB - Efficacy and safety of capecitabine-temozolomide \(CAPTEM\) regimen in patients with neuroendocrine neoplasms – experience from NETwerk, a Belgian ENETS Center of Excellence](#)

Verder leest u in deze Acta een tweede Belgische consensus richtlijn (ditmaal over de aanpak van chronische diarree) en reviews over oesofageale lichen planus, medicamenteus-geïnduceerde pancreatitis en probiotica voor een gezonde lever. En uiteraard kan u zich ook te goed doen aan enkele inspirerende case reports.

Veel leesplezier namens de VVGE en uw nieuwe trouwe proeflezers,

Heiko De Schepper & Magali Surmont