

# Het risico op adenomen in het colon bij patiënten met duodenumadenomen.

Gepubliceerd: 04-09-2007 Laatste bijgewerkt: 08-05-2024

Het risico op colonadenomen berekenen in patiënten met duodenumadenomen.

|                             |                                                  |
|-----------------------------|--------------------------------------------------|
| <b>Ethische beoordeling</b> | Goedgekeurd WMO                                  |
| <b>Status</b>               | Werving nog niet gestart                         |
| <b>Type aandoening</b>      | Benigne neoplasmata maagdarmstelsel              |
| <b>Onderzoekstype</b>       | Observationeel onderzoek, met invasieve metingen |

## Samenvatting

### ID

NL-OMON30631

### Bron

ToetsingOnline

### Verkorte titel

Het risico op adenomen in het colon bij patiënten met duodenumadenomen.

### Aandoening

- Benigne neoplasmata maagdarmstelsel

### Synoniemen aandoening

adenoom, poliep

### Betreft onderzoek met

Mensen

### Ondersteuning

**Primaire sponsor:** Academisch Medisch Centrum

**Overige ondersteuning:** Ministerie van OC&W

### Onderzoeksproduct en/of interventie

**Trefwoord:** adenoom, colon, duodenum, periodiek onderzoek

## **Uitkomstmaten**

### **Primaire uitkomstmaten**

Het risico op colon adenomen wordt berekend in patienten bij wie bij toeval een adenoom in het duodenum werd gevonden.

De studiegroep wordt vergeleken met een controle groep bij wie in dezelfde tijdsperiode zowel een gastroduodenoscopie als een colonoscopie werd gedaan wegens screening voor levertransplantatie. Een exclusie criterium voor de controle groep is het hebben van een ziektebeeld met een verhoogd risico op colonkanker als primair scleroserende cholangitis (PSC) en/of inflammatoire darmziekten (IBD).

### **Secundaire uitkomstmaten**

Niet van toepassing

## **Toelichting onderzoek**

### **Achtergrond van het onderzoek**

Coloncancer is de derde meest voorkomende soort kanker en de tweede meest voorkomende kanker gerelateerde doodsoorzaak. Colonkanker ontstaat bijna altijd uit een adenomateuze poliep. Door middel van het verrichten van een colonoscopie kan het voorstadium van colonkanker, een adenoom, worden opgespoord en worden verwijderd.

Het is algemeen geaccepteerd dat, net als bij colonadenomen, ook duodenumadenomen de adenoma-carcinoma sequentie volgen. Hoewel er vele overeenkomsten zijn tussen het epitheel van de dunne en de dikke darm, zoals een hoge cel turnover, komt sporadisch duodenumkanker in tegenstelling tot colonkanker zelden voor [1].

Bij de bekende erfelijke colonkanker syndromen hebben patiënten naast een verhoogd risico op dunne darm adenomen/kanker, een sterk verhoogd risico op colonadenomen/kanker. Zo wordt bij 40-90% van de patiënten met familiale

adenomateuze polyposis (FAP) adenomen in het duodenum gevonden (2-6). Deze adenomen zitten vaak voornamelijk rond de papil van Vater. Het life-time risico op het ontwikkelen van duodenumkanker bij FAP patiënten is 3-4% op de leeftijd van 70 jaar (7). De meeste polyposis patiënten ontwikkelen honderden adenomen in het colon en rectum (8). Om colonkanker te voorkomen wordt bij hen op jonge leeftijd profylactisch het colon verwijderd. Ook bij MUTYH-geassocieerde polyposis en hereditaire non-polyposis colorectaal kanker hebben dragers van een gendefect naast een verhoogd risico op dunne darmkanker een sterk verhoogd risico op colonkanker.

Sporadische duodenum adenomen zijn zeldzaam. In een grote Scandinavische studie werd bij 0,4% van 584 endoscopieën een poliep gevonden. Zeven procent van deze poliepen bleken adenomen [9]. De meeste adenomen in het duodenum worden bij toeval gevonden tijdens een gastroscopie. Bij patiënten met een sporadisch duodenumadenoom is nog onduidelijk of, net als bij de erfelijke colonkanker syndromen, het risico op colonadenomen verhoogd is. Een aantal retrospectieve studies suggereert wel dat dit risico verhoogd is. In een recente studie had 73% van de patiënten met een duodenumadenoom (en geen familiale adenomateuze polyposis) tevens colonadenomen [11-13]. Duodenumkanker is ook geassocieerd met het voorkomen van dikke darmkanker en vice versa [10]. Het risico op colonadenomen bij patiënten met duodenumadenomen is echter nooit (prospectief) onderzocht.

Concluderend is het waarschijnlijk dat bij patiënten met een adenoom in het duodenum zonder erfelijke aanleg een verhoogd risico op colonadenomen en dus op colonkanker bestaat. Het is daarom van groot belang dat het risico op colonadenomen in deze groep patiënten berekend wordt ten einde een advies te geven of deze patiëntengroep op colonadenomen onderzocht moet worden. Gezien de relatieve zeldzaamheid van de aandoening is een multicenter studie de aangewezen manier om hier een antwoord op te geven.

## Referenties

- 1) Arber N, Neugut AJ, Weinstein IB, et al. Molecular genetics of small bowel cancer. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 1997;6:745-8.
- 2) Alexander JR, Andrews JM, Buchi KN, Lee RG, Becker JM, Burt RW. High prevalence of adenomatous polyps of the duodenal papilla in familial adenomatous polyposis. *Dig Dis Sci* 1989; 34(2):167-170.
- 3) Bulow S, Lauritsen KB, Johansen A, Svendsen LB, Sondergaard JO. Gastroduodenal polyps in familial polyposis coli. *Dis Colon Rectum* 1985; 28(2):90-93.
- 4) Burt RW, Berenson MM, Lee RG, Tolman KG, Freston JW, Gardner EJ. Upper gastrointestinal polyps in Gardner's syndrome. *Gastroenterology* 1984; 86(2):295-301.
- 5) Church JM, McGannon E, Hull-Boiner S, Sivak MV, Stolk R van, Jagelman DG, et al. Gastroduodenal polyps in patients with familial adenomatous polyposis. *Dis Colon Rectum* 1992;35:1170-3.
- 6) Jarvinen H, Nyberg M, Peltokallio P, Upper gastrointestinal tract polyps in

familial adenomatosis coli. Gut 1983;24:333-9.

7) Vasen HF, Bulow S, Myrholm T, Griffioen G, Buskens E, Taal BG et al. Decision analysis in the management of duodenal adenomatosis in familial adenomatous polyposis. Gut 1997; 40(6):716-719.

8) Bulow S, Burn J, Neale K, Northover J, Vasen H. The establishment of a polyposis register. Int J Colorectal Dis 1993; 8:34-8.

9) Jespen JM, Persson M, Jakobsen NO, et al. Prospective study of prevalence and endoscopic and histopathologic characteristics of duodenal polyps in patients submitted to upper endoscopy. Scand J Gastroenterology 1994;29:483-7.

10) Neugut AL, Santos J. The association between cancers of the small and large bowel. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev 1993;2:551-3.

11) Murray MA, Zimmerman MJ, Ee HC. Sporadic duodenal adenoma is associated with colorectal neoplasia. Gut 2004;53:261-265.

12) Apel D, Jakobs R, Weickert U, Riemann JF. High frequency of colorectal adenoma in patients with duodenal adenoma but without familial adenomatous polyposis. Gastrointestinal Endoscopy 2004; 60: 397-9.

13) Ramsoekh D, Van Leerdam ME, Ouwendijk RJTh, Kuipers EJ. Sporadic duodenal adenoma and colorectal neoplasia. (Abstract NVGE 6/10/2006)

## **Doel van het onderzoek**

Het risico op colonadenomen berekenen in patienten met duodenumadenomen.

## **Onderzoeksopzet**

Prospectief verzamelde gegevens in drie Ziekenhuizen (Slotervaart Ziekenhuis, UMCG, LUMC, Erasmus MC, AMC).

## **Inschatting van belasting en risico**

Indien bij colonoscopie poliepen worden gevonden, worden deze wanneer mogelijk direct verwijderd. Het verwijderen van poliepen in de dikke darm heeft een klein risico op een bloeding. Tevens bestaat de mogelijkheid dat een perforatie van de darm optreedt tijdens het verwijderen van poliepen. Dit risico wordt geschat op 0,2%.

## **Contactpersonen**

### **Publiek**

Academisch Medisch Centrum

Albinusdreef 2

2333 ZA Leiden  
NL

## Wetenschappelijk

Academisch Medisch Centrum

Albinusdreef 2  
2333 ZA Leiden  
NL

## Locaties

### Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

## Deelname eisen

### Leeftijd

Volwassenen (18-64 jaar)  
65 jaar en ouder

### Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

Patienten met een bij toeval ontdekt duodenumadenoom.

### Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

- 1) Patienten bekend met familiale adenomateuze polyposis.
- 2) Patienten bekend met MUTYH-geassocieerde polyposis coli.
- 3) Patienten bekend met Hereditaire non-polyposis colorectaal carcinoom

## Onderzoekopzet

## Opzet

|                  |                                                  |
|------------------|--------------------------------------------------|
| Type:            | Observationeel onderzoek, met invasieve metingen |
| Onderzoeksmodel: | Anders                                           |
| Toewijzing:      | Niet-gerandomiseerd                              |
| Blinding:        | Open / niet geblindeerd                          |
| Controle:        | Geneesmiddel                                     |
| Doel:            | Preventie                                        |

## Deelname

|                         |                          |
|-------------------------|--------------------------|
| Nederland               |                          |
| Status:                 | Werving nog niet gestart |
| (Verwachte) startdatum: | 01-01-2007               |
| Aantal proefpersonen:   | 100                      |
| Type:                   | Verwachte startdatum     |

## In onderzoek gebruikte producten en hulpmiddelen

|                 |                                                         |
|-----------------|---------------------------------------------------------|
| Generieke naam: | colonoscopie                                            |
| Registratie:    | Geregistreerd voor gebruik zoals toegepast in onderzoek |

## Ethische beoordeling

|                     |                                                  |
|---------------------|--------------------------------------------------|
| Goedgekeurd WMO     |                                                  |
| Soort:              | Eerste indiening                                 |
| Toetsingscommissie: | METC Leids Universitair Medisch Centrum (Leiden) |

## Registraties

### Opgevolgd door onderstaande (mogelijk meer actuele) registratie

Geen registraties gevonden.

### Andere (mogelijk minder actuele) registraties in dit register

Geen registraties gevonden.

## In overige registers

| Register | ID             |
|----------|----------------|
| CCMO     | NL14980.058.07 |