

20:40 uur *Hepatische encefalopathie*

Rifaximine dient eerste keus behandeling te zijn bij hepatische encefalopathie

Prof. dr. B. van Hoek, MDL-arts LUMC Leiden

Lactulose dient eerste keus behandeling te blijven bij hepatische encefalopathie; pas bij onvoldoende effect moet rifaximine worden gegeven

Dr. L.C. Baak, MDL-arts OLVG Amsterdam

21:05 uur *Primair biliaire cholangitis en primair scleroserende cholangitis*

Ursodeoxycholzuur moet bij alle patiënten met PBC en PSC worden voorgeschreven

Prof. dr. U.H.W. Beuers, MDL-arts Amsterdam UMC, locatie AMC Amsterdam

Ursodeoxycholzuur moet bij een selectie van patiënten met PBC en PSC worden voorgeschreven

Dr. A. van der Meer, MDL-arts Erasmus MC Rotterdam

21:30 uur *Afsluiting door de voorzitter*

Dr. R.J. de Knecht, MDL-arts Erasmus MC Rotterdam

Locatie:

In de Driehoek

Willemsplantsoen 1c

3511 LA Utrecht

Accreditatie:

Nederlandse Internisten Vereniging (NIV)

Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (MDL)

Accreditatiebureau Kwaliteitsregister V&V en Register Zorgprofessionals

Nederlandse Associatie van Physician Assistants

Accreditatiebureau Verpleegkundig Specialisten Register

Sponsors:



Dit symposium wordt georganiseerd door Two Hands Events.

Voor meer informatie en inschrijven: www.twohandsevents.nl

Organisatie:



9^e Lagerhuisdebat Leverziekten

27 maart 2019

17:45-21:30

In de Driehoek, Utrecht

Voorzitters: **Dr. R.J. de Knecht**, MDL-arts Erasmus MC en **Astrid Joosten**



Dit symposium wordt georganiseerd door:



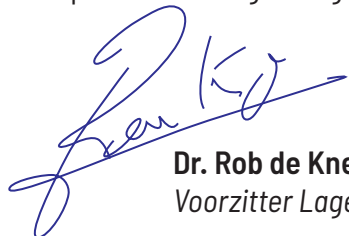
Beste collega's,

De ontwikkelingen in de hepatologie blijven elkaar opvolgen. Daar waar het snel gaat, worden richtlijnen vrijwel continu aangepast; daar waar het minder snel gaat worden onverwachte wegen ingeslagen. Maar voor alle wegen geldt, er zijn er meer die naar Rome leiden. De vele kruisingen en splitsingen vormen voor het 9e Lagerhuisdebat Leverziekten op 27 maart 2019, weer een bron van discussie.

Levenslange behandeling met een nucleos(t)ide leidt tot een 'normale' overleving, maar betekent dat ook dat de behandeling inderdaad levenslang is? Een normale overleving betekent dat het risico op hepatocellulair carcinoom enorm is afgenomen; maar het is niet helemaal weg. Dus blijven wij alle patiënten halfjaarlijks screenen met behulp van echo. Is dat wel de juiste weg, kan het niet wat minder? De behandeling van hepatitis C heeft inmiddels de kenmerken van een kuurtje antibiotica bij een bovenste luchtweginfectie; kan de behandeling daarom niet beter aan de huisarts worden overgedragen? Rifaximine is uitermate werkzaam bij hepatische encefalopathie; het heeft nauwelijks bijwerkingen maar is wel duur. Lactulose is ook effectief, kost vrijwel niets maar heeft veel bijwerkingen. Waarom geven wij niet alle patiënten gewoon rifaximine? Wat mag kwaliteit van leven kosten? Hetzelfde geldt een beetje voor ursodeoxycholzuur bij primair biliaire cholangitis: hoge effectiviteit gekoppeld aan een gunstig bijwerkingenprofiel. Alle PBC-patiënten onder de UDCA-paraplu, of toch niet.

De antwoorden op de vragen lijken eenvoudig, maar zijn het uiteindelijk niet. Voor uw patiënten echter van wezenlijk belang. Kom daarom naar het Lagerhuisdebat om mee te discussiëren over de pro's en con's!

Hopende u te mogen begroeten,



Dr. Rob de Knecht, MDL-arts Erasmus MC Rotterdam
Voorzitter Lagerhuisdebat

Programma Lagerhuisdebat 27 maart 2019

Voorzitters: Dr. R.J. de Knecht, MDL-arts Erasmus MC/Astrid Joosten

17:45 uur Ontvangst met lichte maaltijd
18:30 uur Opening door de voorzitter
Dr. R.J. de Knecht, MDL-arts Erasmus MC Rotterdam
18:35 uur Uitleg Lagerhuisdebat
Astrid Joosten

18:40 uur *Hepatitis B*

Antivirale therapie met een nucleos(t)ide kan onder bepaalde voorwaarden veilig worden gestopt

Dr. M. Sonneveld, MDL-arts Erasmus MC Rotterdam

Antivirale therapie met een nucleos(t)ide kan beter nooit worden gestopt

Dr. L. Jansen, MDL-arts Noordwest Ziekenhuisgroep Alkmaar

Het huidige beleid ten aanzien van HCC surveillance bij hepatitis B moet worden voortgezet

Dr. M. Klemm-Kropp, MDL-arts Noordwest Ziekenhuisgroep Alkmaar

Het huidige beleid ten aanzien van HCC surveillance bij hepatitis B moet drastisch worden gewijzigd; bij slechts een zeer klein aantal patiënten is de indicatie terecht

Dr. K.J. van Erpecum, MDL-arts UMC Utrecht

19:30 uur *Hepatitis C*

Met de voorgenomen maatregelen in het kader van het Nationaal Hepatitis Plan is Nederland in 2020 hepatitis C vrij

Prof. dr. J.P.H. Drenth, MDL-arts Radboudumc Nijmegen

Met de voorgenomen maatregelen in het kader van het Nationaal Hepatitis Plan is Nederland in 2020 absoluut niet hepatitis C vrij

Prof. dr. I.M. Hoepelman, internist-infectioloog UMC Utrecht

19:55 uur Koffiepauze

20:15 uur *Hepatitis C*

De behandeling van hepatitis C is relatief eenvoudig en moet in de eerste lijn gaan plaatsvinden

Dr. E.A. Croes, arts-epidemioloog Trimbos Instituut Utrecht

De behandeling van hepatitis C moet behouden blijven in de hepatitis centra

Dr. J. de Bruijne, MDL-arts UMC Utrecht