

Factsheet informed consent

- Recurrence risico:
 - **EMR:** 12-14% van de patiënten op de 6-maanden scopie. Van deze patienten heeft 20-30% ook weer een recidief bij de 12-maanden scopie. In 2-4% lukt het echter niet om na herhaalde pogingen het recidief weg te krijgen.
 - **ESD:** 1-2% van de patiënten bij 6-maanden scopie.Bron: Moss, Gut 2015; Knabe AJG 2014; Pohl Gastroenterology 2013; Fujiya GIE 2015
- En-bloc resectie:
 - EMR: 40-50%
 - ESD: 80-90%Bron: Fujiya GIE 2015; Puli WJG 2009;
- Complicatierisico:
 - **EMR:** perforatie 1%, nabloeding 2-4%, chirurgie vanwege complicatie <1%
 - **ESD:** perforatie 5%, nabloeding 2-4%, chirurgie vanwege complicatie <1%Bron: Fujiya GIE 2015; Puli WJG 2009; Moss Gastroenterology 2011
- Proceduretijd:
 - **EMR:** literatuur 30 minuten, eigen ervaring: loopt op tot circa 1 uur
 - **ESD:** literatuur 65 – 108 minuten, eigen ervaring: loopt op tot circa 2 uurBron: Fujiya GIE 2015

Benoem:

- Controlescopieën op 6 en 36 maanden. Bij recidief op 6 maanden wordt opnieuw gekeken na 6 maanden (T=12).
- Op 6 momenten tijdens follow-up worden vragenlijsten toegestuurd. Patienten kunnen op het informed consent invullen of ze dat per mail of post willen ontvangen.

Indien ernaar gevraagd wordt feiten over darmkanker:

- Risico darmkanker algemene bevolking 4-5%
 - Prevalentie adenomen >60 jr is circa 30%
 - Circa een kwart van alle intervalcarcinomen na coloscopie is mogelijk het gevolg van onvolledige poliepectomieën.
- Bron: factsheet Darmkanker RIVM; Robertson, Gastroenterology 2005; Farrar Clin Gastroenterol Hepatol. 2006)