

## Promotie Katrien Santema

E. Lenselink\*

Op 18 mei jl. ontving Katrien Santema (foto 1) uit handen van prof. dr. D.A. Legemate haar bul voor Doctor in de Geneeskunde nadat zij met goed gevolg haar proefschrift 'Ischemic and Diabetic wounds of the lower extremity - Advances in patient centered-care' had verdedigd.



Foto 1. Katrien ontvangt uit handen van prof. dr. D.A. Legemate haar bul voor Doctor in de Geneeskunde

Voorafgaand aan de promotie presenteerde Katrien de inhoud van haar proefschrift wat bestond uit drie hoofdthema's (foto 2). Als eerste werd in lektentaal uitgelegd welke problemen leiden tot een verstoring in wondgenezing, waarbij de nadruk werd gelegd op arterieel vaatlijden. Vervolgens werden de resultaten van een systematische review over wondbehandeling weergegeven, waarin werd gevonden dat er wel degelijk hoog level wetenschappelijk bewijs is voor bepaalde behandelingen, zoals compressietherapie

voor veneuze ulcera. Een belangrijk deel van de promotie van Katrien betrof het onderzoek naar aanvullende hyperbare zuurstoftherapie bij ischemische diabetische voetwonden, de DAMOCLES-trial. Uit literatuur was gebleken dat er wel enig bewijs is voor aanvullende hyperbare zuurstoftherapie, maar dat het niet duidelijk was welke diabetische voetpatiënten nu baat hebben bij de therapie en welke niet. Het doel van de DAMOCLES trial was om te onderzoeken of aanvullende hyperbare zuurstoftherapie bij patiënten met ischemische diabetische voetwonden leidt tot betere wondgenezing en minder major amputaties. Daarnaast wilde men onderzoeken of aanvullende hyperbare zuurstoftherapie kosteneffectief is. Om dit te onderzoeken werd een randomised controlled trial opgezet waarbij patiënten of standaard care of standaard care met aanvullende hyperbare zuurstoftherapie kregen. Het betrof een multicentre onderzoek. De resultaten lieten geen verschil zien in wondgenezing tussen beide groepen. Wel moet hierbij worden opgemerkt dat een substantieel deel van de patiënten die aanvullende hyperbare zuurstoftherapie hadden geloot, de behandeling niet afmaakten. De patiënten uit de groep die wel de volledige behandeling ondergingen hadden significant minder major amputaties. In het laatste deel van het promotietraject werd onderzoek gedaan naar gezamenlijke besluitvorming binnen de vaatchirurgie. Zowel chirurg als patiënt vulden na afloop van een gesprek een scorelijst in die betrekking had op gezamenlijke besluitvorming. Achteraf luisterden de kritische observatoren van het onderzoek naar het opgenomen gesprek en vulden ook een scorelijst in. Na afloop hiervan concludeerden de onderzoekers dat de gezamenlijke besluitvorming nog beperkt is en dat er zeker ruimte is voor verbetering.

Professor Smets, die de spits afbeet tijdens de verdediging van het proefschrift, ging in discussie over dit laatste onderwerp. Zij vroeg zich af of de observatoren van het onderzoek wel echt objectief waren en of de gebruikte scorelijst wel voldoende valide was. De discussie werd voortgezet door de professoren Van Hulst, Reekers en Motori. Laatstgenoemde was hiervoor speciaal uit de USA



Foto 2. Katrien presenteert de inhoud van haar proefschrift

overgevlogen. Allen gingen met de kandidaat in discussie over verschillende items van de DAMOCLES-trial. Zo vroeg men zich af of de studie niet beter geblindeerd uitgevoerd had kunnen worden met zogenaamde Shamtherapie. Katrien gaf aan dat dit niet mogelijk is, omdat patiënten die onder druk gebracht worden altijd meer zuurstof binnen krijgen dan personen op zeeniveau, dus dan zou de controlegroep ook een beetje mee behandeld worden. Daarna vroeg dr. Van Baal de kandidaat haar mening over het 'down-graden' van de sample-size. In de opzet van het studieprotocol was uitgegaan van een sample-size van 275 patiënten. Om verschillende redenen werd dit aantal niet gehaald en werden uiteindelijk 120 patiënten geïncludeerd. Dit lagere inclusie-aantal heeft mogelijk geleid tot geen significante verschillen. Tot slot vertelde professor Schaper dat hij met de trein was gekomen, omdat dat voor hem een logisch vervoermiddel was wat hem zonder veel omwegen naar zijn doel bracht. Met deze metafoer vroeg hij zich af of de kandidaat wel het juiste vervoermiddel (HBOT) had gebruikt voor ischemisch diabetische voetwonden, omdat hij dacht dat juist deze subcategorie van de diabetische voet het minst gebaat is bij HBOT. Na het beraad van de promotiecommissie en de toekenning van de graad van Doctor werd Katrien niet alleen gefeliciteerd, maar ook uitgebreid geprezen vanwege haar brede onderzoek wat tevens de veelzijdigheid van Katrien onderstreepte. Momenteel is Katrien werkzaam in het Spaarne Gasthuis



Foto 3. Het proefschrift

als arts-assistent chirurgie. Aangezien Katrien tijdens haar promotietraject ook de opleiding tot klinisch epidemioloog voltooide, verwachten we in de toekomst nog wel meer publicaties van haar hand. Hopelijk blijft wondbehandeling daarbij een speerpunt.

Het proefschrift (foto 3) is online in te zien via [dare.uva.nl](http://dare.uva.nl)

\* *Drs. Ellie Lenselink, redactielid WCS nieuws, Haaglanden MC, Den Haag.*