

# MEER DAN EEN PLASPROFESSIONAL

*Eeuwfeest goede aanleiding om imago urologen op te poetsen*



BEELD: DE BEELDREDAKTIE, KEES BECKMANS

Deze week bestaat de Nederlandse Vereniging voor Urologie honderd jaar. Een dag meelopen in de praktijk van voorzitter dr. Paul Kil maakt duidelijk hoe veelzijdig het vakgebied is. 'Mensen met urologische problemen lijden daar ook in bredere zin onder: hun kwaliteit van leven is ernstig aangetast.'

MAARTEN EVENBLIJ

**H**et woord penis valt geen enkele keer. Toch passeert vandaag een stoet van tientallen patiënten met plasproblemen, van wie de meerderheid mannen. Dr. Paul Kil, uroloog-opleider in het Tilburgse St. Elisabeth Ziekenhuis, staat ze bij de ochtendpoli met een vriendelijke beslistheid te woord. Tijdens de middagpoli verricht hij, dikwijls als onaangenaam ervaren, blaasscopieën. Daarbij geholpen door verpleegkundigen en drs. Katja Goos-

*Paul Kil: 'Uit onderzoek blijkt dat de problemen die samenhangen met urologische stoornissen worden onderschat.'*

sens, assistent in opleiding tot uroloog. 'Mensen komen hier met plasproblemen of omdat ze bloed in hun urine hebben, maar vaak zit daar een hele wereld achter die we nauwelijks kennen', zegt Kil nadat hij afscheid heeft genomen van een echtpaar waarvan de man volledig impotent en zonder libido is door een hormoonbehandeling van zijn prostaatkanker.

'Zo is het nu eenmaal', verzuchtten de vrouw en haar man. De PSA-waarden in zijn bloed zijn verbeterd: een teken dat hij lijkt te genezen. Ze zijn vooral opgelucht dat een wisse dood door de operatie is afgewend. 'Ik ben dankbaar dat ik bij u ben terechtgekomen, dokter Kil', zegt de man. Hij bekent dat hij het nogal confronterend vond dat de eerste begrafenis waarbij hij als pastor na zijn operatie was betrokken er een betrof van een man overleden aan prostaatkanker. Kil: 'Bijna iedereen die hier voor controle komt, is gespannen. Je ziet ze opveren als je meldt dat de bloedwaarden goed zijn.'

Kanker is, door de vergrijzende samenleving, een belangrijk gespreks-onderwerp in de urologische praktijk. Prostaatkanker bij mannen en blaaskanker bij zowel mannen als vrouwen. Voor mannen zijn de tot een miezerig druppelen gereduceerde urinestraal en vooral het 's nachts vijf keer uit bed moeten verontrustende voortekenen dat de prostaat te veel en misschien kwaadaardig uitdijt. Daarnaast is bloed in de urine een signaal dat er iets mis is met nieren en urineblaas, wellicht zelfs iets ernstigs.

#### SNELLE OPNAME

Mensen die één keer bloed in hun urine hebben, komen niet altijd meteen bij de uroloog terecht, weet Kil. 'Ze denken dat het wel overgaat. Misschien gaan ze naar de huisarts, die vaak concludeert dat het waarschijnlijk een ontsteking van blaas of urinewegen was. Maar voor artsen die veel met oncologie van doen hebben, zijn bloedingen uit natuurlijke openingen altijd een alarmsignaal, ook al zijn ze eenmalig. De bloeding kan zijn veroorzaakt door een tumor in de blaas. Vroeg of laat zal het bloeden zich dan herhalen. Dat kun je alleen vaststellen met een blaasscopie.'

Later zal het scopiesprekkuur van die middag Kils gelijk bewijzen. Opvallend veel vrouwen en mannen bij wie daar een katheter met cameraatje door de plasbuis naar binnen wordt gebracht, hebben gezwellletjes. Die moeten niet alleen worden verwijderd, maar ook

op hun kwaadaardigheid onderzocht. In sommige gevallen ziet Kil al aan de vorm dat het hoogstwaarschijnlijk mis is. 'Zoiets kun je niet direct tegen de patiënt zeggen, want zekerheid is er pas als de patholoog-anatoom ernaar heeft gekeken', zegt Kil. Vlak daarvoor drukt hij een vrouw bij wie hij een maligniteit vermoedt op het hart dat snelle opname voor verwijdering en biopsie is geboden.

'Je moet mensen natuurlijk nooit

partner. 'Ik raak er maar niet aan gewend en het wordt elke keer erger', zegt een breedgesnorde man terwijl hij demonstratief niet naar de monitor kijkt. 'Het is niet de pijn, maar vooral het idee dat er iets in mijn lichaam zit. En natuurlijk de angst voor wat er zal worden ontdekt.'

Het lot van deze patiënt is ook niet te benijden. Elke drie maanden moet hij op controle komen. Geregeld worden er minuscule en voor het ongevoelende



## 'Urologen worden wel gezien als de loodgieters van de geneeskunde'

odeloos ongerust maken. Maar als deze patiënte het nog even had willen aankijken, had ik toch wat meer van mijn zorgen laten blijken om haar snel weer hier te krijgen.' Een man bij wie ook tumortjes, maar waarschijnlijk oppervlakkig van aard, zijn geconstateerd, heeft duidelijk angst voor het onderzoek. Assistent Goossens, die de scopie verricht, geeft hem nog wat bedenktijd. 'Laten we een compromis sluiten: komt u over twee weken terug', besluit ze met zachte dwang. 'En neemt u vooral iemand mee, zodat u samen kunt beslissen.'

#### CAMERAATJE

Een scopie van de blaas is geen pretje. Slechts weinigen ondergaan de invasie van het lichaam via penis of vagina gelaten. Sommige patiënten willen op de monitor meekijken om te zien hoe de arts met het in een klein katheter gemonteerde cameraatje de wand van plasbuis en blaas verkent. Anderen sluiten liever de ogen of knijpen in de hand van hun

oog haast onzichtbare oneffenheden in de blaaswand weggebrand. Daarnaast ondergaat hij in een straf schema al maandenlang blaasspoelingen met het tuberkelvaccin BCG. Dat stimuleert de eigen immuunafweer van de blaas tegen tumorcellen. 'We gaan tot drie jaar door, als u het zolang volhoudt', zegt Kil. De man laat zich, opgelucht dat het achter de rug is, uit de gynaecologische stoel zakken.

'Urologen worden wel gezien als de loodgieters van de geneeskunde', zegt Kil een beetje verongelijkt. 'Daarmee doe je ons tekort, want we gebruiken wel degelijk een grote variatie aan technieken en medicamenteuze interventies. Bovendien blijkt uit recent onderzoek van de Universiteit Twente dat de problemen die samenhangen met urologische stoornissen worden onderschat.'

#### KNUTSELEN

Het door Kil bedoelde onderzoek wordt deze week gepresenteerd bij de viering van het 100-jarige bestaan van de >>



*Sommige patiënten willen op de monitor meekijken om te zien hoe de arts met het in een klein katheter gemonteerde cameraatje de wand van plasbuis en blaas verkent. Anderen sluiten liever de ogen.*

<< Nederlandse Vereniging van Urologie (NVU). Zelf is hij voorzitter van de NVU, die de 350 Nederlandse urologen, onder wie inmiddels vijftig vrouwen, verenigt. Hij hoopt dat de publieks- en professionele activiteiten die in het kader van de lustrumviering worden georganiseerd, het imago van de urologen zullen verbeteren. 'Het blijkt dat mensen die lijden aan urologische problemen daar ook in bredere zin onder lijden: ze vinden dat hun kwaliteit van leven ernstig is aangetast. Ook spreken ze heel weinig over hun problemen, vooral mannen. Daarnaast denken mensen die geen uro-

menselijk lichaam. Het werkgebied roept associaties op met het menselijke afvoerputje. Tijdens operaties wordt er heel wat geknutseld aan urineblaas en urineleiders. Bijvoorbeeld bij het maken van klepjes om het terugstromen van urine naar de nier te voorkomen, het herimplanteren van urineleiders in de blaaswand of bij het vervaardigen van een nieuwe urineblaas uit een stuk darm. 'Dat is juist het interessante aspect van de urologie', meent Kil. 'Het is veelzijdig en je bent bij je patiënt betrokken van diagnose tot behandeling. Je ziet een patiënt niet louter op het spreekuur om

maar steeds vaker werken ze samen. Ook in het St. Elisabeth Ziekenhuis verschijnt de gynaecoloog geregeld op de scopiepoli om gezamenlijk de diagnose en een behandelplan op te stellen.

#### PLASPRIKKEL

Vanzelfsprekend is het urologenvak de afgelopen eeuw ingrijpend veranderd, stelt de 52-jarige Kil, die in 1991 uroloog werd. 'De laatste decennia is de urologische zorg enorm verbeterd. Er zijn bijvoorbeeld medicijnen gekomen die incontinentie kunnen tegengaan en "pacemakers" die eenzelfde effect kunnen hebben.' Zo'n neurostimulator prikkelt de aanvoerende en afvoerende zenuwvezels rond de blaas. Op de juiste wijze ingesteld, verminderen de schokjes het gevoel van aandrang. Bij andere patiënten kunnen de prikkels juist het tegenovergestelde effect hebben en helpen een plasprikkel ook daadwerkelijk om te zetten in plassen.

Voor een van zijn patiënten tekent Kil op de achterkant van een receptbriefje wat er precies gebeurt als zo'n neurostimulator wordt aangebracht. De man heeft wel aandrang, maar kan niet plassen. Hij moet vijf keer per dag zelf een katheter inbrengen. Twee vrouwen

### ***'Er zijn mannen die er trots op zijn dat ze naar Zuid-Frankrijk kunnen rijden zonder te plassen'***

logische aandoeningen hebben dat de uroloog tegen de tijd dat ze onverhoopt toch een dergelijke aandoening mochten krijgen alles wel zal oplossen.'

Wie van een afstandje naar het werk van de uroloog kijkt, kan zich toch niet onttrekken aan een gevoel te maken te hebben met de loodgieters van het

hem te verwijzen, maar stippelt samen de behandelstrategie uit. Die voer je uit van medicatie tot en met eventuele chirurgie.'

Traditioneel zitten gynaecologen en urologen elkaar in het vaarwater vanwege hun gemeenschappelijke werkterrein, vooral op het gebied van incontinentie,



komen op het spreekuur om hun neurostimulator opnieuw te laten instellen. Met een speciale afstandsbediening kan Kil de te prikkelen elektrode wisselen en de prikkelsterkte regelen. 'Helaas mogen we van het ziekenhuis per jaar maar een paar van deze neurostimulators implanteren. Ze zijn erg duur. De verzekeraar bekostigt ze niet, ook al zijn ze zeer efficiënt', stelt Kil.

'We kunnen de kwaliteit van leven van mensen met urologische problemen steeds verder verbeteren, maar helaas wordt dat niet allemaal vergoed. Zo moeten patiënten met incontinentie door een overactieve blaas een eigen bijdrage betalen voor een goed werkzaam medicijn dat via pleisters wordt toegediend. Verzekeraars vergoeden alleen het middel in de goedkopere pilvorm, zelfs als een patiënt vanwege bepaalde bijwerkingen die pillen niet verdraagt.' Hetzelfde geldt voor Viagra: soms een uitstekend middel bij erectieproblemen als gevolg van een uitgebreide prostaatoperatie. 'Dat zou moeten worden vergoed, anders scheep je mensen af', vindt Kil. 'Daarvoor hebben we veel, maar vergeefs, gelobbyd in Den Haag. Vaak vragen patiënten al snel na zo'n prostaatoperatie of ik "alles heb kunnen behouden". Ze weten dat er een reëel risico is op erectieproblemen. Ook plasklachten gaan nog wel eens gepaard met verminderde potentie. Het wordt gelukkig steeds gebruikelijker dat artsen ook daar duidelijk naar vragen.'

#### ONTPLOFFING

In de spreekkamer verschijnt een 82-jarige man. Zeilen en golfen is zijn lust en zijn leven. De laatste jaren lopen zijn PSA-waarden langzaam op: een mogelijk teken dat de prostaatkanker groeit. Maar daar komt hij niet voor. Het voorbije weekeinde was hij bij zijn zoon in Amsterdam en opeens kon hij niet meer plassen. De pijn werd ondraaglijk en er zou een ontploffing komen, vreesde hij. Op de Spoedeisende Hulp werd hij gekatheteriseerd en kreeg hij medicijnen om beter te plassen. Nu, na het verwijderen van het katheter, heeft hij geen last, maar hij maakt zich toch zorgen. Nog maar even aanzien, is Kils opinie. De man moet wel onmiddellijk naar de kliniek komen, mocht het plassen opeens toch weer niet gaan.

'Deze meneer heeft een behoorlijk hoge PSA-waarde. Maar het gaat om een

langzaam groeiende tumor. Wij zijn dan geneigd om niet te behandelen, tenzij de PSA opeens snel toeneemt of meneer klachten krijgt', verklaart Kil later. Hij verwijst daarbij naar een andere, bijna 90-jarige, patiënt eerder op het spreekuur. Deze man was door de huisarts ingestuurd met een hoog PSA, maar niet hoger dan twee jaar geleden. 'In de urologenvereniging is discussie over de PSA in verband met preventie en controle. We zijn terughoudend met screening en een ongebreideld aanbod van PSA-bepalingen. Een normale PSA is geen garantie dat je geen prostaatkanker hebt. Omgekeerd is een hoge PSA-waarde niet altijd een reden voor behandeling.'

Bij een hoge PSA-waarde kan de diagnose prostaatkanker zijn, maar wordt er niet in alle gevallen behandeld. Kil: 'Je moet je afvragen of iedereen wel met zo'n boodschap overweg kan. Mede daarom zijn we ook geen voorstander van PSA-zelftests. Er bestaan *tigers* en *pussycats*, dus snel groeiende, uitzaaiende prostaattumoren en milde exemplaren. Die kunnen we steeds beter van elkaar onderscheiden. Uit een recente studie naar PSA-screening blijkt dat als je alle tumoren behandelt, ongeveer de helft van de patiënten wordt overbehandeld. Wij benadrukken nog steeds dat de meeste mannen doodgaan met prostaatkanker en niet aan prostaatkanker.'

#### ZUID-FRANKRIJK

Kil constateert dat blaasproblemen worden onderschat. Is de drukhuishouding in de blaas door plasproblemen niet op orde, dan kan dat zijn weerslag hebben op de druk in de ureter en nierschade geven. Daarom is het zaak om bij mensen met plasklachten de hoeveelheid urine in de blaas te meten die niet kan worden uitgeplast. 'Men realiseert zich zelden dat het uitblijven van geregeld plassen de blaas kan doen uitdijen, waardoor deze uiteindelijk slap wordt. Dan kan hij niet meer worden leeg geplast, wat kan leiden tot nierschade. Er zijn mannen die er trots op zijn dat ze naar Zuid-Frankrijk kunnen rijden zonder te plassen. Als je dan een echo maakt, hebben ze een blaas van bijna twee liter. Met alle gevolgen van dien.' ■

Maarten Evenblij,  
journalist

## VELDWERK

### Levensgevaarlijk



Spreekuur donderdagochtend tien uur. Een modern geklede, goed Nederlands sprekende 19-jarige

Turkse vrouw die na zichtbaar moed verzamelen het woord neemt.

'Ik heb pijn in mijn borst.'

Daarna komt een stroeve anamnese op gang die eindigt met mijn vraag zich uit te kleden. Ze aarzelt.

'Je kunt ook volgende week dinsdag terugkomen, dan zit hier een vrouwelijke huisarts', stel ik voor.

'Het moet toch gebeuren,' zegt ze en kleedt zich uit. Op de onderzoeksbank gezeten vraagt ze ineens of ze me kan vertrouwen.

'Natuurlijk,' zeg ik. 'Alles wat hier wordt besproken, blijft onder ons.'

'Ik ben misselijk en duizelig. Ik ben zwanger.'

'Zou je er blij mee zijn als het zo is?'

'Mijn vriend en ik, wij kennen elkaar al vier jaar, maar mijn ouders accepteren hem niet. Als ze weten dat ik zwanger ben, dan ben ik weg.'

'Wat bedoel je met "weg"?'

'Ik bedoel dood. Ik word doodgemaakt. Mijn leven is afgelopen.' Ze kijkt erbij alsof haar lot is bezegeld.

De zwangerschapstest is positief.

'Ik kan je naar een abortuskliniek sturen,' zeg ik.

'Krijg ik dan geen brief thuis?'

'Nee, dat gebeurt niet.'

'Gaaf u iets tegen mijn ouders zeggen?'

'Nee, ik heb mijn beroepsgeheim. Er gaat niets naar buiten.'

'Ze weten volgens mij al dat ik zwanger ben, want ik moet steeds overgeven.'

Even later loopt ze met een brief voor de abortuskliniek mijn spreekkamer uit, een levensgevaarlijke wereld gemoet.

Een uur later belt haar moeder de assistente om te vragen of haar dochter op het spreekuur is geweest. Gelukkig kent de assistente het beroepsgeheim ook. ■

Maarten Cox

de huisarts