

OVERLEDEN MET NIEUWE BORSTEN

Nog geen duidelijkheid over doodsoorzaak na liposuctie

Al zeven maanden onderzoeken de Inspectie voor de Gezondheidszorg en het Openbaar Ministerie wat er misging bij een esthetische ingreep in Utrecht waarbij een jonge vrouw overleed. Verdachten zijn vooralsnog niet aangemerkt. De betrokken artsen worden niet van de bevindingen op de hoogte gehouden. Medisch Contact zocht uit wat er is gebeurd.

EVERT PRONK

Op maandag 16 april 2007 meldt een 21 jaar jonge vrouw zich 's morgens bij een privékliniek in het centrum van Utrecht voor haar operatie. Ze laat zich behandelen omdat zij niet tevreden is met eerdere ingrepen - een liposuctie en een borstvergroting. Met plastisch chirurg Edwin van Onselen was de vrouw eerder overeengekomen dat ze opnieuw liposuctie zou ondergaan en dat de borstimplantaten zouden worden vervangen. De ingreep vindt plaats in Medisch Centrum Biltstraat waar Van Onselen met zijn bedrijf Aestheticare een behandelruimte huurt. Behalve de plastisch chirurg en de patiënt zijn een anesthesioloog, een anesthesieverpleegkundige, een operatieassistent en een omloop aanwezig. De vrouw is die dag de tweede patiënt. Na een naar verluid probleemloze intubatie wordt ze op haar buik gedraaid voor liposuctie van de flanken, de rug en de binnenzijde van de bovenbenen. Daarna wordt ze op de rug gelegd voor liposuctie van de buik.

Na het hechten van de gaten van de liposuctiecanules wordt er opnieuw gedesinfecteerd en steriel afgedekt, waarna Van Onselen overgaat tot de borstcorrectie door de implantaten te vervangen. Hij maakt hierbij gebruik van littekens van de eerdere ingreep in de borstplooien. De oude implantaten zitten boven de borstspier. De nieuwe komen daar ook. Na het vervangen kijkt

Van Onselen over de buik naar de symmetrie en het reliëf van de borsten. Om het effect van de zwaartekracht te zien, laat hij haar iets overeind zetten. De chirurg is tevreden en wil gaan hechten.

OPGEZWOLLEN

'Vlak voor het sluiten van de eerste pocket merkte mijn operatieassistent op dat er lucht uit de borst ontsnapte. Er ontstonden belletjes. Toen ik mij oprichtte en mijn rechterhand van haar buik haalde, zag ik dat die bol was. Ik trok het laken tussen mij en de anesthesioloog weg en zag dat ook het hoofd en de hals volledig waren opgezwollen. Ik schrok me te pletter.'

Vanaf dat moment is de anesthesioloog aan zet. Er is duidelijk iets mis, mogelijk met de beademing. De anesthesioloog wisselt de tube, maar zonder effect. Hij toetst de hypothese spanningspneumonie. Tot tweemaal toe prikt hij een venflon maar zonder overtuigend resultaat. Een trocar met drain biedt ook geen uitkomst. Vlak na de constatering dat er iets mis was, is al een ambulance gebeld. De bloeddruk van de patiënt daalt en het hart houdt ermee op. De anesthesioloog en Van Onselen starten hartmassage. Na het arriveren van de eerste ambulance wordt een tweede ambulance gebeld voor een automatische hartmassageband, maar die past niet goed. Omdat alle pogingen om de vrouw te stabiliseren geen positief resultaat opleveren, wordt besloten de patiënt naar het UMC Utrecht te laten overbren-

DE FOTO IS HELAAS
NIET BESCHIKBAAR
VOOR INTERNET

gen. De anesthesioloog gaat mee in de ambulance. Van Onselen rijdt er achteraan. Het team van het UMC Utrecht neemt de patiënt over maar kan haar niet redden. Een half uur later is ze overleden. 'Een verschrikkelijk drama,' aldus Van Onselen.

LIJKSCHOUWER

Hans Knappe, hoogleraar anesthesiologie van het UMC Utrecht, brengt als verantwoordelijk afdelingshoofd de raad van bestuur op de hoogte van de situatie. Deze informeert de inspectie. 'Omdat er sprake was van een niet-natuurlijke dood is ook de lijkschouwer verwittigd,' vertelt Knappe. 'Die heeft vervolgens de officier van justitie ingeschakeld.'

De officier van justitie van het Arrondissementsparket Utrecht besluit

dat obductie door een patholoog van het Nederlands Forensisch Instituut (NFI) nodig is. Knappe wil graag vooraf contact met de forensisch patholoog. 'Ik had willen vragen om gedetailleerd naar de luchtwegen te kijken en te zoeken naar eventuele perforaties van de liposuctie in het diafragma.'

Knappe belt dinsdag de IGZ om te vragen of hij de patholoog kan spreken. De inspectie belt vervolgens met de officier. 'Aan het eind van die dag kreeg ik een belletje van de officier dat ik contact kon opnemen met de patholoog van het NFI,' aldus Knappe. 'Toen ik haar belde, vertelde ze me dat de obductie al klaar was en dat het lichaam zou worden vrijgegeven. Zij kon alleen nog een paar lichtfoto's van de luchtwegen maken.'

De gang van zaken stoort Knappe. 'Er komt hier onverwacht een patiënt binnen met massief subcutaan emfyseem en een half uur later is ze dood. Dan denk ik: verdorie, wij willen boven water hebben wat er is gebeurd. Dan moet er wel gericht worden gezocht. Ik had graag in samenwerking met het OM de waarheid willen achterhalen. Ik wil af van de verwijtbaarheid.'

Het openbaar ministerie heeft geen boodschap aan het ongenoegen van Knappe. 'Over de klacht van de heer Knappe dat hij niet tijdig contact heeft gehad met de patholoog, kunnen we niet zoveel zeggen,' reageert een woordvoerder. 'Dat is aan de patholoog; wij vertrouwen op haar deskundigheid.'

EXTREME ATELECTASE

Tijdens het korte gesprek dat Knappe met de patholoog heeft, vertelt zij hem haar bevindingen. Er is sprake van massaal emfyseem, subcutaan, intraperitoneaal, in het omentum, retroperitoneaal, intrapericardiaal. Er is extreme atelectase van beide longen. Geen bloed in de thorax. Ook is er een beschadiging in de bovenste luchtwegen, die niet verder is te duiden. Knappe besluit een necrologiebespreking over de casus te organiseren. 'Dit is een opleidingskliniek. Hier waait een andere wind dan in het verleden. Sinds een paar jaar houden we elke twee weken een casuïstiekbespreking waarin we trachten te leren van zaken die anders zijn gelopen dan gepland. We stimuleren assistenten om afwijkende uitkomsten te rapporteren. Voor de bespreking heb ik de officier van justitie gevraagd om het voorlopige obductieverslag. Het antwoord was nee. Daarmee blijft de vraag

wat er exact is gebeurd, onbeantwoord. Waarschijnlijk zullen we dat nooit weten.'

'Dat professor Knappe geen inzage in het obductierapport krijgt, heeft ermee te maken dat we niet willen dat informatie terechtkomt bij personen voor wie dit in het belang van het onderzoek niet gewenst is. Dit betekent niet dat het leermoment weg is; het is naar achteren geschoven.'

VETEMBOLIE

Op 13 juni 2007, acht weken na de fatale gebeurtenis, vindt de necrologiebespreking plaats in het UMC Utrecht. Er worden drie scenario's geschetst. De eerste, een embolie, achten de aanwezigen eigenlijk onwaarschijnlijk. Hoewel in de literatuur een levensbedreigende vetembolie als gevolg van een liposuctie

Er moet een lek zijn geweest

meermaals is beschreven, verklaart het niet het ontstaan van het subcutaan emfyseem. Ook het gegeven dat de patholoog tegen Knappe niets zei over een embolie, pleit hiertegen.

Duidelijk is dat de patiënt niet meer te beademen viel. Er moet een lek zijn geweest. Er blijven twee theorieën over: een perforatie door de liposuctie of een ruptuur van de trachea, wellicht ontstaan tijdens het manipuleren en draaien van de patiënt. In het eerste geval is er sprake van een chirurgische verantwoordelijkheid, in het tweede van een anesthesiologische complicatie.

MIDDENRIF

Plastisch chirurg Van Onselen is aanwezig bij de necrologiebespreking. 'Het is goed om te bekijken wat er mogelijk is gebeurd.' Dat het subcutaan emfyseem kan zijn ontstaan door de liposuctie acht hij uitgesloten. 'Dan moet je door de buikwand en het middenrif steken. Dat gebeurt niet zomaar. Bovendien ontstonden de problemen pas een half uur na het beëindigen van de liposuctie.'

Hoogleraar esthetische chirurgie Berend van der Lei (zie ook blz. 1888) zegt desgevraagd een perforatie tijdens de liposuctie ook onwaarschijnlijk >>



BEELD: ANP

Plastisch chirurg Erwin van Onselen: 'Zakelijk gezien is de kwestie een enorme klap. Zorgverzekeraars willen met mij geen contracten meer afsluiten. Ze vinden het afbreukrisico te groot.'

<< te vinden. 'Het is een oppervlakkige behandeling. Je zou door de buikwand kunnen schieten, maar dat moet je toch voelen.'

Subcutaan emfyseem als gevolg van een tracheauruptuur is verschillende malen in PubMed beschreven (zie www.medischcontact.nl voor referenties). De obductiegegevens kunnen hier wellicht uitsluitsel over geven. De betrokken anesthesioloog is niet bij de necrologiebespreking aanwezig. Hij blijft op advies van zijn advocaat weg. Ook nu wil hij niet reageren. 'Eerst moet er meer duidelijkheid komen over de doodsoorzaak', laat hij via e-mail weten. 'Het lijkt me niet juist daar nu over te speculeren. Ik ga er niet vanuit dat hier sprake is van een complicatie op anesthesiologisch gebied.' 'En als er toch sprake zou zijn van een tracheauruptuur is het zeer onwaarschijnlijk dat dat verwijtbaar is, voegt zijn advocaat toe.

LUISTERVINKEN

Achteraf gezien begrijpt Van Onselen wel dat de anesthesioloog, die niet bij naam wil worden genoemd, in de luwte wil blijven. 'Tijdens de necrologiebespreking was de inspecteur aanwezig. 'Iedereen zit eerlijk zijn verhaal te doen, en hij zit te luistervinken. Een inspecteur vat het wellicht toch anders op als je bespreekt of je zaken anders had moeten doen. En zijn toezegging snel met het obductierapport over de brug te komen, is hij niet nagekomen.'

'Het OM zit al maanden op het obductieverslag', verklaart IGZ-woordvoerder Wouter van der Horst. 'Het onderzoek van het OM is leidend. Dat is in dit soort zaken regel. De officier geeft

geen informatie aan de inspecteur. Deze richt zich daarom momenteel op de indicatiestelling. Kun je een vrouw van 54 kilo nog een liposuctie geven?'

'Hieruit blijkt maar weer dat de artsen bij de inspectie als ambtenaren opdrachtjes uitvoeren', reageert Van Onselen. 'Een liposuctie is helemaal geen middel om gewicht kwijt te raken. Het is een manier om bij onevenredige vetophoppingen een figuurcorrectie te realiseren. Dat moet je zien voor je er iets over kunt zeggen. Hier was sprake van asymmetrie die ik kon verhelpen.'

CRIMINEEL

Welk pad het OM volgt, is niet duidelijk. Tweeënhalve week na het voorval zijn alle betrokkenen als getuigen verhoord. 'Je wordt door justitie ontboden', vertelt Van Onselen. 'Ze behandelen je als een crimineel. Het gesprek met de rechercheurs duurde 6,5 uur aan één stuk. De ondervragers begrijpen er inhoudelijk werkelijk niets van. Hoe ver je met een liposuctiecanule door het lichaam kan

'Ze behandelen je als een crimineel'

steken? Bizar. Ze toonden zich bevooroordeeld. Dat ik het alleen maar voor het geld doe en daarom iedereen maar behandel. Ik vond het zeer suggestief.'

Tijdens de tweede ondervraging van ruim vier uur lag de nadruk volgens Van Onselen meer op het anesthesiologische deel. Ze wilden weten of de anesthesio-

loog wel aanwezig was op het moment dat de problemen ontstonden. Dat was het geval.' Of de anesthesioloog in een tweede ondervraging specifiek vragen kreeg over het operatieve deel, weet Van Onselen niet.

Hoewel het OM erkent dat er onlangs een deskundige is ingeschakeld, wil de officier 'in het belang van het onderzoek' niet kwijt op welk gebied deze deskundige zich concentreert. Ook hoelang het onderzoek nog duurt, is niet duidelijk.

AFBREUKRISICO

Dat een deskundige de zaak moet bekijken, had het OM wel wat eerder kunnen bedenken, vindt Van Onselen. 'Ik ben al veroordeeld voordat duidelijk is of er überhaupt een zaak komt. Ook zakelijk gezien is de kwestie een enorme klap. De patiëntenstroom is teruggelopen en ook zorgverzekeraars willen met mij geen contracten meer afsluiten voor verzerde zorg als borstverkleiningen. Ze vinden het afbreukrisico te groot.'

Van Onselen beseft dat hij de schijn tegen heeft. Eerder kwam hij in het nieuws vanwege een rechtszaak over een nonconcurrentiebeding in de regio Doetinchem. Ook loopt er nog een inspectieonderzoek naar het al dan niet afgeven van een verklaring van natuurlijk overlijden van een eerdere patiënt. Zaken die volgens Van Onselen allemaal zijn terug te voeren op een conflictueuze verstandhouding met zowel de directie van het Slingeland Ziekenhuis als met zijn voormalige maat aldaar.

Toch heeft hij ook deze keer niet geschroomd over de zaak naar buiten te treden. Eerder zat Van Onselen bij Pauw & Witteman, trad op in EénVandaag en liet zich interviewen door Paul Rosenmöller. 'Ik had het gevoel dat heel Nederland door de krantenberichten een verkeerd beeld kreeg over de kwestie. Als je niets te verbergen hebt, kun je volgens mij ook niets verkeerd zeggen.'

FOUT

Van Onselen vreest de uitkomst van het onderzoek van het OM niet. 'Ik handel altijd naar eer en geweten en naar beste kunnen, maar ik ben niet onfeilbaar. Ik stel me toetsbaar op. Als zou blijken dat ik een fout heb gemaakt, zal ik daarvan leren. Als het een verwijtbare fout is en er volgt een strafrechtelijk onderzoek, dan zal ik de consequenties moeten aangaan.'