

# DE MOGELIJKHEID VAN HET *onmogelijke*

Soms geneest een kankerpatiënt spontaan. Hoe dat kan, weet eigenlijk niemand. Terwijl de gevalbeschrijvingen zich opstapelen, blijft het mysterie intact.

TEKST: **ROBERT CROMMENTUYN**  
BEELD: **SHUTTERSTOCK**



Monter maakt Gunter Katterle zich op voor zijn gouden bruiloftsfeest. De Duitser is een levenslustige 80-plusser zonder zichtbare gebreken. Dat Katterle zijn trouwdag nog kan vieren, is een mirakel. Nog maar twee jaar geleden meldde hij zich met een liesbreuk in het ziekenhuis. Tijdens de operatie bleek de liesbreuk een grote tumor die diep in de buikholte was gegroeid. De lever en de longen zaten vol metastasen. Zijn buik werd weer gesloten en hij kreeg van zijn artsen te horen dat zij niets meer voor hem konden doen.

‘Toen ik dat hoorde, stortte ik in. Dat was het absolute dieptepunt. Er was al niet veel meer van me over, maar ik vermagerde nog verder, was bedle-

rig en kon mezelf niet meer aankleden. Met mijn vrouw besloot ik dat het tijd was om mijn testament op te maken. Dat heb ik gedaan. Toen ik klaar was, had ik gevoel dat er iets in mij knakte, ik voelde mij verlicht. Sindsdien is het eigenlijk elke dag iets beter gegaan.’

Anderhalf jaar na de operatie laat zijn behandelend geneesheer prof. dr. Walter M. Gallmeier van de Klinikum Nürnberg de scans van Katterle zien. Op de eerste is zelfs voor een leek duidelijk een tumor te zien. Op de tweede scan is daarvan niets meer terug te vinden. Ook bij een kijkoperatie in de buik worden geen tumoren gevonden. Gallmeier moet concluderen dat Katterle spontaan is genezen van een zeer ernstige en levensbedreigende kanker. ‘Toen ik de heer Katterle in levende lijve terugzag, was dat een van de mooiste momenten in mijn carrière. Je moet het zelf meemaken om het te geloven.’

#### School vissen

Het relaas van Katterle is te zien in de documentaire ‘Wunder sind möglich’ die Monika Kirschner in 1997 maakte in opdracht van die Deutsche Krebs-hilfe (de tegenhanger van het KWF Kankerfonds). In de film zijn behalve Katterle nog drie patiënten te zien die hun kwaadaardige tumor spontaan zagen verdwijnen.

Gallmeier is door het thema bevangen geraakt. Hij wil serieus onderzoek naar de achtergronden van spontane remissies. ‘Een tumor bestaat uit miljoenen, zoniet miljarden cellen’, zegt hij in de documen-

## DE LIESBREUK BLEEK EEN GROTE TUMOR IN DE BUIKHOLTE



taire. 'Bij een spontane remissie moeten ze allemaal tegelijk een signaal krijgen om af te sterven. Zoals een school vissen onder invloed van een onzichtbare impuls plots en massaal van richting verandert.' De hoogleraar veronderstelt dat het immuunsysteem geprogrammeerde celdood, ofwel apoptose, in werking stelt. 'Maar wat is de sleutel?', vraagt hij zich af. Aan zijn zijde vindt hij prof. dr. Klaus-Michael Debatin van de Universitätsklinik in Ulm. 'We moeten gevalsbeschrijvingen verzamelen', zegt hij. 'Bij 1 op de 100.000 kankerpatiënten treedt spontane remissie op. En we weten nu niet waarom. Bij apoptose zijn 15 à 20 moleculen betrokken. Onder zeer speciale omstandigheden kan het proces van geprogrammeerde celdood in een tumor in werking worden gesteld.'

### Heilige graal

Tien jaar na de documentaire is Debatin een internationaal gevierd onderzoeker naar het beïnvloeden van het apoptoseproces bij kanker. De heilige graal is evenwel nog niet gevonden. Deskundigen tasten nog

steeds in het duister naar het werkingsmechanisme achter spontane remissies. Het thema blijft juist daarom tot de verbeelding spreken. De oproep voor lezersbijdragen over 'wonderen' leverde bijvoorbeeld vier gevalsbeschrijvingen op van spontane remissies

bij verschillende kankersoorten. Ze zijn elders in het blad te vinden. Wie in PubMed op zoek gaat naar spontane remissies, struikelt zowat over de gevalsbeschrijvingen; de laatste tien jaar zijn er meer dan zestig gepubliceerd. Een enkeling waagt zich aan een inhoudelijke beschouwing van het fenomeen of probeert een epidemiologisch overzicht te schetsen. Vast staat dat spontane remissies bij alle kankersoorten zijn waargenomen. Melanomen en neuroblastomen (bij kinderen) zijn licht oververtegenwoordigd. De incidentie wordt geschat op ergens tussen 1 op 60.000 en 1 op 140.000 gevallen van kanker.

In Nederland is de spontane remissie, ondanks de stroom aan internationale gevalsbeschrijvingen en het mysterieuze werkingsmechanisme dat erachter schuil gaat, geen onderzoeksthema voor kankeronderzoekers, zegt internist Willem ten Bokkel Huinink van het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis. 'Het heeft in het verleden wel belangstelling gehad, vooral in de tijd dat Cornelis Moerman met zijn dieet veel

aandacht trok. Het heeft destijds ook wel onderzoek op immunologisch gebied gestimuleerd. Maar nu gebeurt er op dat terrein niets.'

### Extreem zeldzaam

Ten Bokkel Huinink verklaart dat vooral door het zeldzame karakter van het fenomeen. 'Je ziet het zo weinig dat je er geen onderzoekslijn op kan zetten. In mijn 33-jarige carrière heb ik nog nooit een spontane genezing meegemaakt. Als het bestaat - en daar twijfel ik verder niet aan - dan is het extreem zeldzaam.' De enige Nederlander die zich al bijna zijn hele professionele leven bezighoudt met wondergenezingen is de psychomedisch therapeut en SEH-arts Hans Schilder. Hij promoveerde in 1996 op het onderwerp aan het Helen Dowling Instituut, dat toen was verbonden aan de Erasmus universiteit. In zijn dissertatie beschrijft Schilder elf casussen. 'Ik had al vroeg interesse voor wondergenezingen', vertelt hij. 'Ik wilde eigenlijk chirurg worden, maar zat tijdens mijn studie meer op de afdeling psychologie en psychiatrie van de bibliotheek. Ik ben zelfs in Zuid-Afrika op onderzoek uitgeweest. Maar dat had weinig resultaat. In het algemeen geldt: hoe wilder de verhalen, hoe dunner de documentatie. Je moet sowieso uitkijken. Veel aandoeningen kennen een intermitterend verloop. Een rolstoelbehoeftige MS-patiënt die opeens weer kan lopen, het is verklaarbaar. Bij kanker is het eenduidiger. Een tumor hoort te groeien. Bij een spontane genezing moet er iets aan de hand zijn.'

### Psychologische transformatie

Schilder gaat ervan uit dat er een verband is tussen de werking van de psyche en het optreden van een spontane genezing. 'Ik deed het promotieonderzoek omdat ik wilde weten of bij remissies psychische factoren een rol spelen. Ik heb gevonden dat er bij een aantal patiënten in de weken voorafgaand aan de remissie sprake was van een psychische transformatie. Een verandering in de persoon zelf en in zijn relatie met anderen. Die verandering vond vaak plaats buiten het cognitieve 'zelf-reflectieve' bewustzijn om. Dat wil zeggen dat sommige patiënten zelf zeiden dat er niet veel was veranderd, terwijl hun omgeving met allerlei voorbeelden liet zien dat de patiënt een enorme omslag had gemaakt.'

Die bevinding past Schilder toe in zijn praktijk voor psychomedische hulpverlening. 'Via ervaringsgerichte psychotherapie en psychodrama kun je zo'n transformatie proberen te bereiken.' Hij pretendeert niet dat hij daarmee kankerpatiënten kan genezen. 'Daarover ben ik heel duidelijk en dat weten mijn patiënten ook allemaal. Ik heb beschreven welke psychische processen je ziet voorafgaand aan spontane remissies, maar niet dat je door beïnvloeding

## 'WIE NIET IN *wonderen* GELOOFT, IS GEEN REALIST'



van de psyche wel eventjes kanker kunt genezen.' Maar dat de psyche het beloop van kanker kan beïnvloeden, gelooft hij heilig. Ooit hoopt Schilder zijn ideeën verder wetenschappelijk te onderbouwen. 'Ik werk nu in de praktijk en ik ken collega's die dezelfde benadering volgen. Wellicht dat we over een paar jaar onze ervaringen met spontane remissies kunnen bundelen in een publicatie.'

Dat zal niet eenvoudig zijn, want Schilder roeit tegen de stroom in. Het Helen Dowling Instituut heeft na het vertrek van de grondlegger Marco de Vries en de andere pioniers van het eerste uur afstand genomen van het idee dat psychologische interventies kanker kunnen beïnvloeden. En als hij, zoals laatst bij een internist, vraagt om de medische gegevens van een patiënt die verbeterde na een gebed, wordt zijn brief voor de ogen van de patiënt verscheurd, waarbij de internist uitroept: 'kwakzalver'.

### Onbedoeld dokterswerk

In het nuchtere Nederlandse klimaat past de benadering van emeritus hoogleraar gynaecologie Frits Lammes waarschijnlijk beter. Die legde in 1986 in het NTvG omstandig uit dat spontane remissies zelden echte spontane genezingen zijn, maar eerder het resultaat zijn van slecht of onbedoeld dokterswerk. Volgens Lammes is er in de meeste gevallen een verklaring mogelijk uit een van de volgende categorieën: de tumor is in het diagnostisch traject als biopst of resectie al in zijn geheel weggenomen, de patiënt heeft metastasen die zeer langzaam groeien of de diagnose was niet juist. Dat laatste kan bijvoorbeeld gebeuren bij een diagnose zonder histologische bevestiging of als preparaten zijn verwisseld. Zijn boodschap: let op bij spontane remissies en verschaf genezers uit de alternatieve hoek niet onnodig munitie voor hun onjuiste ideeën.

Schilder is daarvan niet onder de indruk. 'De klinische onderbouwing van spontane remissie was in ons onderzoek boven elke twijfel verheven; daarvoor waakte promotor De Vries als patholoog-anatoom ook. In feite begrijpt de medische wetenschap het fenomeen totaal niet. Het wordt in verband gebracht met apoptose, met het immuunsysteem, met de doorbloeding, met groeifactoren. Maar we weten eigenlijk niets. Zeker is alleen dat er iets gek gebeurt. Naar mijn stellige overtuiging kun je dat wonder ontrafelen en dat zal ook zeker een keer gebeuren.'

Zover is het voorlopig nog niet. In Duitsland bloedde de discussie over spontane remissies in de jaren na de documentaire 'Wunder sind möglich' snel dood. In 2005 overleed hoofdrolspeler professor Gallmeier aan kanker. In een aan hem gewijde necrologie werd diens credo nog maar eens geciteerd: 'wie niet in wonderen gelooft, is geen realist.' 