

In de rubriek De Aios portretteert Medisch Contact elke maand een aios die bijna klaar is met de specialistenopleiding.

A woman with blonde hair tied back, wearing a white lab coat, stands in front of a large, circular medical scanner. She is looking slightly to the right of the camera with a neutral expression. The scanner's opening is visible behind her, and a control panel with a blue screen is mounted on the wall above the opening.

‘Mensen krijgen soms een ongemakkelijk gevoel van de term nucleair’

Femke Intema (38) is nucleair geneeskundige in opleiding aan het Meander Medisch Centrum in Amersfoort. In 2020 rondt ze de opleiding af.



'Na mijn promotie ben ik begonnen aan de opleiding orthopedie. Ik had veel interesse voor de biomechanica, maar uiteindelijk vond ik de orthopedie een te smal vak. Ook werd mijn tijd opgeslokt door de volle poli's, waar ik voor mijn gevoel te weinig aandacht kon geven aan de patiënten. In de nucleaire geneeskunde houd ik me zowel bezig met diagnostiek als met behandeling. De diagnostiek vindt voor het grootste deel achter de schermen plaats. Tegenwoordig heb ik geen overvolle spreekuren meer, maar gelukkig wel dagelijks patiënt-contact. Dat vind ik zelf een pluspunt; zo blijf je zien voor wíe je het doet.'

Verbeterde scantechnieken

'Het vak is volop in ontwikkeling. Ik ben een van de laatste nucleair geneeskundigen die volgens het oude model worden opgeleid. In 2014 zijn de opleidingen nucleaire geneeskunde en radiologie samengevoegd. In de vroegere opleiding zat meer interne geneeskunde dan tegenwoordig, in mijn opleiding ligt de nadruk al meer op de radiologie. Met verbeterde scantechnieken en hybride beeldvorming kunnen we steeds meer betekenen in de diagnostiek en behandeling van patiënten met onder meer oncologische aandoeningen. We kunnen bijvoorbeeld al vroeg na de start van een oncologische behandeling beoordelen of de patiënt wel baat heeft bij de specifieke chemotherapie. Daardoor kunnen we voorkomen dat patiënten zinloze, maar zware behandelingen krijgen. Dat vind ik waardevol.'

Doorbraak

'Ik denk dat er een heel grote doorbraak zit aan te komen in de behandeling van uitgezaaide prostaatkanker; dat gaat over véél patiënten. Op dit moment vindt onderzoek plaats naar de behandeling daarvan met een gerichte radionuclidetherapie. Er zijn veel ontwikkelingen in mijn vak en er is volop onderzoek met veelbelovende resultaten. Maar het is moeilijk die nieuwe mogelijkheden ingebed te krijgen in de kliniek. Het duurt mij veel te lang voordat zorgverzekeraars ervoor gaan betalen; het duurt jaren om iets in het basispakket te krijgen. Daarnaast is het best frustrerend als een patiënt meerdere onderzoeken moet ondergaan voor een diagnose, terwijl dat in mijn ogen onnodig is. De PSMA-PET-scan bijvoorbeeld, die enkele jaren geleden is geïntroduceerd, zou de reguliere botscan, CT en diagnostische lymfeklierdissectie in veel gevallen kunnen vervangen.'

Relatief onbekend

'Hoewel de groep klassieke nucleair geneeskundigen met ongeveer tweehonderd personen vrij klein is, groeit het vakgebied wél. Daardoor krijgen we een steeds grotere rol in de behandelkeuzes die worden gemaakt. We schuiven aan als volwaardig lid van het multidisciplinair overleg. Toch is de nucleaire geneeskunde nog een relatief onbekend vak. Geneeskundestudenten krijgen er weinig van mee in hun opleiding of tijdens de coschappen. De term "nucleair" helpt ook niet echt mee. Daar krijgen mensen soms een ongemakkelijk gevoel van. Toch valt de hoeveelheid radioactieve straling waarmee wij werken erg mee, de blootstelling daaraan is héél laag. Ik draag op mijn werk continu een metertje – een soort button op mijn borstzakje. Zelfs tijdens mijn drie zwangerschappen – dan is de maximaal toegestane blootstelling lager – bleef ik keurig binnen de marges. Na afronding van de opleiding zie ik mezelf werken in een academisch of groot perifeer ziekenhuis, omdat ik ook graag onderzoek doe en onderwijs geef.' **Simone Paauw**