

REUMATOLOGIE ALS MEERWAARDE BIJ MULTIDISCIPLINAIR OVERLEG

Met de aanstelling van dr. Kristof Thevissen als reumatoloog vult het ZOL een leemte in haar aanbod van specialismes die raadpleging houden in het ziekenhuis. Dr. Thevissen bouwde in de jaren na zijn opleiding, in het AZ Alma in Eeklo de dienst Reumatologie van de grond op tot een onmisbare medische discipline. Hij is vast van plan om in het ZOL hetzelfde te doen. Voor dr. Thevissen voelt zijn aanstelling in het ZOL trouwens een beetje als 'thuiskomen'.

Dr. Kristof Thevissen begon zijn artsopleiding aan de UHasselt en voltooide ze aan de UGent. Voor zijn specialisatie trok hij naar Nederland. Eerst interne geneeskunde aan het Maxima Medisch Centrum in Eindhoven en vervolgens reumatologie onder leiding van prof. Boonen aan het Maastricht UMC+. "Hierna was het voor mij duidelijk dat ik een carrière wilde uitbouwen rond systeemziekten, meer het internistische deel van de reumatologie zeg maar", steekt dr. Thevissen van wal. "Na een tussenstop in het UZ Gent ben ik vrij snel in het AZ Alma in Eeklo terecht gekomen. Ik bleef wel aan het UZ verbonden maar mijn hoofdpodracht werd het uitbouwen van de dienst Reumatologie in het ziekenhuis van Eeklo. Dat is bijzonder vlot verlopen. De meerwaarde van een dienst Reumatologie in een ziekenhuis is erg groot. Al is er wel wat tijd nodig om iedereen daarvan te overtuigen (lacht)."

Wetenschappelijk onderzoek

Gaandeweg werd de combinatie UZ-AZ praktisch wat moeilijker en een keuze drong zich op. Een keuze die dr. Thevissen eigenlijk niet wilde maken omdat hij het belangrijk vond om zijn wetenschappelijk werk verder te kunnen zetten. Hij kwam in contact met prof. dr. Wilfried Gyselaers, gynaecoloog in het ZOL, die onderzoek doet naar systeempathologie en zwangerschappen, iets wat ook dr. Thevissen bijzonder boeit. "Prof. Gyselaers bestudeert voornamelijk de grote bloedvaten. Ik op mijn beurt gebruik capillaroscopie om naar kleine bloedvaten te kijken. Dus stelde ik aan prof. Gyselaers voor om de handen in elkaar te slaan en het onderzoek gezamenlijk verder te zetten. En kijk, binnen de week was de samenwerking beklonken. Sinds een jaar nu voer ik capillaroscopisch onderzoek uit bij hoogrisico zwangerschappen, meteen ook mijn doctoraatsonderwerp aan de UHasselt met prof. Gyselaers als promotor. Mijn hypothese is dat we aan de microcirculatie ook afwijkingen kunnen vaststellen die voorspellend zijn voor het ontwikkelen van zwangerschapsvergiftiging of zwangerschapshypertensie. In het combineren van onderzoek naar grote en kleine bloedvaten zijn we uniek want het is in de literatuur van de gynaecologie en van de reumatologie nog nooit beschreven."

Omdat hij zijn onderzoek in Limburg voerde, wilde dr. Thevissen ook graag zijn meer klinische activiteiten naar onze provincie verhuizen. Hij solliciteerde in het ZOL waar hoofdarts dr. Griet Vander Velpen niet aarzelde en hem vroeg om een volwaardige dienst Reumatologie op te richten. Zo is dr. Thevissen nu deeltijds aan de slag in het ZOL waar hij raadplegingen houdt en zijn wetenschappelijk onderzoek verder zet. "Concreet ben ik voorlopig twee halve dagen in het ZOL. Op maandag- en woensdag-

namiddag. Volgend jaar komen daar ook nog de vrijdagmiddagen bij. Bedoeling is op die manier wat continuïteit te brengen. En indien nodig kan ik ook op andere dagen naar het ziekenhuis komen. Bijvoorbeeld wanneer er zich een probleem voordoet of voor een consult aan bed. En we zien wel hoe het verder evolueert want uit ervaring weet ik dat er waarschijnlijk leuke samenwerkingen zoals multidisciplinaire spreekuren en zorgtrajecten kunnen groeien met diverse disciplines."

Multidisciplinariteit

'Multidisciplinair', het hoge woord is eruit. Dr. Thevissen maakt zich sterk dat hij met artsen van zowat alle disciplines in het ziekenhuis geregeld de koppen bij elkaar zal steken. Er zijn immers raakvlakken met alle inflammatoire aandoeningen. "Een reumatoloog kijkt niet enkel naar gewrichten, maar houdt zich eerder bezig met immuunziekten en met alles wat het immuunsysteem aantast. Reuma is eigenlijk een verzamelnaam voor meer dan 200 aandoeningen. Het is het immuunsysteem dat op een of andere manier ontspoord en zorgt voor ontstekingen. Met onze specifieke kennis over immunologie en systeemziekten willen we vooral een aanvulling zijn op andere specialismen. Zo kunnen patiënten met de ziekte van Crohn, reuma ontwikkelen maar we zien evenzeer dermatologische patiënten met psoriasis of patiënten met uveïtis die door de oftalmoloog worden doorverwezen. Of nefrologen die ons advies vragen bij patiënten met systeemziekten die gewrichtsbetrokkenheid ontwikkelen. En de cardiologen, die hebben we nodig voor het screenen van die patiënten. En zo kan ik nog wel even doorgaan. Het lijstje is haast onbeperkt."

De huisarts als ankerpunt

Dr. Thevissen: "Het exacte ontstaansmechanisme van de meeste auto-immuunziekten is nog niet gekend. Er zijn zeker genetische factoren die bepalend zijn maar op de weegschaal liggen evenzeer milieufactoren en een ongezonde levensstijl. Sommige vormen van reuma zijn geneesbaar, maar de meeste aandoeningen zijn chronisch. Reumapatiënt ben je dus veelal voor het leven."

"Toch heeft de discipline en de wetenschap errond een enorme progressie gemaakt. De tijd dat een reumapatiënt per definitie in een rolstoel terecht kwam, ligt gelukkig al een tijdje achter ons. We kunnen intussen met onze medicatie het verergeringsproces een halt toeroepen en onder controle houden. Vooral op het vlak van medicatie hebben we enorme stappen voorwaarts gezet. Hetgeen trouwens ook een meerwaarde meebrengt voor het ziekenhuis. Want

Dr. Kristof Thevissen, reumatoloog: “De reumatologie en de wetenschap errond hebben een enorme progressie gemaakt. De tijd dat een reumapatiënt per definitie in een rolstoel terecht kwam, ligt gelukkig al een tijdje achter ons.”



heel wat medicatie die zeer specifiek op het immuunsysteem inwerkt, mag enkel voorgeschreven worden door een arts die ervaring heeft in immunologie of reumatologie. Naast het toedienen van medicatie bieden we vaak ook revalidatietrajecten aan. Variërend van kinesitherapie tot een doorverwijzing naar de Pijnkliniek voor bijvoorbeeld een behandeling met lokale infiltraties.”

“Ook het onderhouden van goede contacten met de huisartsen is in ons specialisme van precair belang. Auto-immuunziektes ontstaan meestal niet op één dag en vaak heeft de patiënt reeds meermaals klachten gehad die niet meteen binnen een welomlijnde diagnose passen. Een rare longontsteking, hartklachten die niet helemaal geïdentificeerd zijn of een huiduitslag die vanzelf weggetrokken is. Dat zijn zaken die wij van de huisarts moeten vernemen. Het duurt in ons vakgebied doorgaans 7 tot 10 jaar alvorens er een diagnose gesteld wordt. Dus als reumatoloog putten wij enorm uit de ervaring van de huisarts die de patiënt al jaren opvolgt. Want ook tussen de raadplegingen in het ziekenhuis door worden de patiënten vaak door de huisarts gezien en opgevolgd.”

Thuiskomen

Dr. Thevissen is afkomstig van Dilsen-Stokkem. Werken in het ZOL voelt voor hem een beetje als thuiskomen. “Ja hoor, dat is zeker zo. Ik heb hier stage gelopen en sindsdien heb ik eigenlijk altijd wel in het ZOL willen werken omdat dit gewoon een heel goed ziekenhuis is. Veel mensen werken hier ook op universitair niveau. Bekijk alleen al het aantal publicaties die uit het ZOL komen, dat is enorm. Dus als je wetenschappelijke interesse hebt en je wil in een perifeer ziekenhuis werken, dan denk ik dat je in Limburg in het ZOL moet zijn.”