



“Je maakt een verschil als je met vijf verschillende artsen samen naar een patiënt kijkt en tot een gemeenschappelijk oordeel komt. Zo kan je immers sneller een efficiënte behandeling instellen.”

Dr. Kristof Thevissen, reumatoloog

OVERLEG VOOR PATIËNTEN MET SYSTEEMZIEKTEN OPGESTART

Een reumatoloog kijkt niet alleen naar gewrichten maar houdt zich ook bezig met systeemziekten, inflammatoire aandoeningen en alles wat het immuunsysteem aantast. Omdat deze ziekten discipline-overschrijdend zijn, heeft reumatoloog dr. Kristof Thevissen een maandelijks multidisciplinair overleg opgestart waar alle specialisten van het ziekenhuis patiënten op kunnen inplannen. Met de dienst Dermatologie werd een reuma/dermasprekureur opgezet.

Tijdens zijn specialistenopleiding reumatologie aan het Maastricht UMC was het voor dr. Thevissen snel duidelijk dat hij zich verder wilde toeleggen op systeemziekten, het meer internistische deel van de reumatologie. Vanuit Maastricht bracht hij ook het idee voor een multidisciplinair overleg (MDO) inflammatoire of immunologische aandoeningen mee naar het ZOL.

Dr. Kristof Thevissen: "Het MDO vindt maandelijks plaats en iedere arts is er welkom. Het concept is nieuw. In het begin kostte het wel wat overtuigingskracht maar intussen wordt het overleg goed bezocht omdat de collega's er de meerwaarde van inzien. De hoofdspelers zoals de longarts, de nefroloog, de oogarts, de dermatoloog, de gastroenteroloog en de cardioloog zijn altijd aanwezig. Daarnaast de artsen van de technische disciplines en uiteraard de reumatoloog."

"De volgende vergadering vindt pas binnen drie weken plaats en er zijn nu al acht patiënten ingepland. Vaak gaat het om patiënten met aandoeningen zoals (huid)vasculitis, psoriasis, sarcoïdose of de ziekte van Crohn die nieuwe manifestaties vertoont. Bedoeling is te zoeken naar een veilige behandeling die past in het hele plaatje."

Kan u een voorbeeld geven van een casus?

Dr. Kristof Thevissen: "De patiënt die ik zelf breng op dit overleg is bijvoorbeeld iemand met lupus en huiduitslag, vergrote klieren, nierproblemen, gewrichtsproblemen... Ik volg deze patiënt al een tijdje op maar breng hem op het team met de vraag of er nog

andere insteken zijn, of er nog andere zaken moeten uitgewerkt worden, of ik misschien iets over het hoofd heb gezien en of de collega's akkoord zijn met de therapie die ik heb ingesteld."

"Interessant is dat je onmiddellijk input krijgt van de hele groep. De nefroloog en de dermatoloog maar ook de radioloog, de nuclearist, de patholoog en de klinische bioloog zijn immers aanwezig. Iedereen geeft zijn insteek zodat de puzzelstukken in elkaar vallen. En dat is bij systeemziekten zo belangrijk. Als je een patiënt voorlegt aan de groep ga je altijd met nieuwe ideeën en nieuwe mogelijkheden terug."

Wie neemt het voortouw in de vergadering?

Dr. Kristof Thevissen: "Ik heb dit MDO opgericht met de steun en in nauwe samenwerking met de andere medische disciplines. Via HiX, het elektronisch patiëntendossier, is het heel gemakkelijk om een patiënt aan te melden. Patiënten die aangemeld worden, komen op de lijst en ik probeer altijd het dossier vooraf door te lezen. Achteraf doe ik een korte rapportage met conclusie. Er is afgesproken dat de hoofdbehandelaar van de patiënt het advies meeneemt en het ook communiceert naar de patiënt, naar de andere behandelaars en naar de huisarts."

De medicamenteuze behandelingsmogelijkheden voor patiënten met complexe aandoeningen nemen toe. Zijn ook hier de inzichten van verschillende artsen een meerwaarde?

Dr. Kristof Thevissen: "Als reumatoloog kon-

den wij vroeger quasi niets voor onze patiënten doen maar nu hebben we een hele rist mogelijkheden, gaande van de klassieke reumamedicatie tot de biologicals. De meeste vragen in het MDO gaan natuurlijk over die laatste groep want die zijn niet door elke discipline even goed gekend. Kunnen we gericht een biological geven, welke biologicals bestaan er, is het veilig om deze te geven en is er een indicatie voor de terugbetaling? Om dit uit te zoeken is zo'n vergadering ook wel nuttig, zeker bij overlapproblemen. Zo kunnen we elkaar en vooral de patiënt verder helpen."

Het duurt doorgaans 7 tot 10 jaar voor patiënten met systeemziekten een diagnose krijgen. Kan dit sneller als deze patiënten gezien worden op dit MDO?

Dr. Kristof Thevissen: "Dat is alvast de bedoeling. Belangrijk is dat er een bewustzijn ontstaan is rond inflammatoire aandoeningen. Je maakt een verschil als je met vijf verschillende artsen samen naar een patiënt kijkt en tot een gemeenschappelijk oordeel komt. Zo kan je immers sneller een efficiënte behandeling instellen."

Hoe ziet u het MDO in de toekomst evolueren?

Dr. Kristof Thevissen: "Op het MDO zien we nu vooral patiënten met een immunologische aandoening. In de toekomst zullen hier volgens mij ook vaker de oncologische patiënten bijkomen. Zij krijgen almaar meer immuuntherapie toegediend, waarbij vaak auto-immuniteitsproblemen optreden. Dan moeten wij hun therapie soms met gerichte medicatie aanvullen om deze symptomen onder controle te krijgen."