



■ Gips? Beweging visualiseren helpt.

Hersengym voor behoud spierkracht

Wie na een ongeval in het gips belandt, doet er goed aan zijn hersenen te gebruiken. Door jezelf regelmatig zo levendig mogelijk voor te stellen dat je de arm, het been, de pols (of wat er dan ook in het gips is gezet) actief gebruikt, kun je het verlies aan spierkracht dat optreedt tijdens de periode in het gips enigszins beperken. Amerikaanse onderzoekers lieten bij 29 vrijwilligers een hand en pols gedurende vier weken in het gips zetten. Veertien van hen moesten dagelijks 'hersengymnastiek' doen. Hierbij stelden zij zich voor dat ze de gegipste pols gedurende enkele seconden met maximale kracht zouden buigen. Nadat het gips na vier weken was verwijderd, werd bij alle deelnemers de (res-

terende) spierkracht van de pols gemeten. Bij degene die geen hersengymnastiek hadden gedaan, was de kracht van de pols met gemiddeld 50 procent afgenomen, bij de proefpersonen die wel hersengymnastiek hadden gedaan met slechts 25 procent.

Bron: Journal of Neurophysiology

Patiënt draagt te vaak een roze bril

De gemiddelde patiënt is een rasoptimist, zo blijkt uit Australisch onderzoek. De meerderheid van patiënten overschat doorgaans de positieve aspecten van een test, van een screening of van een medische behandeling. De kans dat de test, de screening of de medische ingreep (ook) negatieve gevolgen zal kunnen hebben,

wordt door een meerderheid van de patiënten juist onderschat, concludeerden de Australiërs uit diverse studies. Slechts bij enkele ingrepen en testen (beter zien na een staaroperatie, de nauwkeurigheid van een uitstrijkje voor baarmoederhalskanker, de noodzaak van een bril na een staaroperatie, de kans op een miskraam na een vruchtwaterpunctie) maakte een meerderheid van de patiënten een realistische inschatting van de kans op positieve of negatieve gevolgen. Volgens de onderzoekers draagt deze 'roze bril' van de patiënt bij aan de vraag tot 'steeds meer' in de gezondheidszorg. De onderzoekers roepen de artsen op patiënten beter voor te lichten over zowel mogelijke voordelen als mogelijke nadelen van medische tests en ingrepen.

Bron: JAMA Internal Medicine

Geen uitzaaing tumor door biopt

Als een tumor wordt aangeprikt met een holle naald om zo tumormateriaal te krijgen voor onderzoek (biopt), is het niet ondenkbaar dat er enkele tumorcellen uit de aangeprikte tumor ontsnappen en elders een uitzaaing veroorzaken. Die vrees is niet terecht. Op basis van de gegevens van meer dan 2.000 patiënten met alveeskliekkanker concludeerden onderzoekers dat het aanprikken van de tumor voor onderzoek niet leidt tot uitzaaingen of meer kans op overlijden. Eerder is het omgekeerde waar: dankzij het biopt is meer bekend over de tumor en kan de behandeling hierop worden afgestemd.

Bron: Gut

hoort echter wel spontaan te herstellen. Uit onderzoek blijkt dat bij de meeste mensen na een paar maanden aanzienlijke verbetering optreedt, maar ongeveer een derde van de patiënten herstelt niet en blijft aanhoudend moe." En juist voor die aanhoudende, ernstige vermoeidheid is geen medische verklaring. Ook is er nauwelijks verschil tussen de soorten kanker en het optreden van vermoeidheid. Leeftijd speelt hierin eveneens geen rol. Extreme vermoeidheid heeft vaak grote gevolgen, omdat het functioneren aanzienlijk kan worden belemmerd. Mensen zijn soms niet meer in staat om buitenshuis of in de huishouding te werken.

Knoop: „Het is niet even op de tanden bijten, flink zijn en weer doorgaan. Mensen komen in een vicieuze cirkel terecht. Omdat ze moe zijn, gaan ze meer rusten waardoor hun slaap-waakpatroon verstoord raakt. Of ze willen heel flink zijn en gaan zichzelf forceren met alle gevolgen van dien. Ook is er soms angst voor terugkeer van de kanker die iemand volledig in beslag kan nemen en kan uitputten.”

Zo zijn er meerdere factoren die de vermoeidheid kunnen beïnvloeden. Om op een andere manier met die vermoeidheid om te gaan en het herstel te bevorderen is er een gedragstherapie ontwikkeld, die per individu bekijkt wel-

ke factoren een rol spelen in zijn of haar vermoeidheid.

„Herstel van de vermoeidheid blijkt dan mogelijk”, vertelt Knoop. „Meer dan de helft van de mensen die zo'n therapie gevolgd hebben voor vermoeidheid na kanker, is niet langer ernstig moe.”

Niet iedere vermoeide ex-kankerpatiënt knapt dus op. Maar het voorkomen dat mensen zo moe worden, daar is nog nauwelijks onderzoek naar gedaan. Daarom is het volgens Knoop belangrijk dat kankerpatiënten in een vroeg stadium, tijdens of na de behandeling, informatie krijgen en dat ze er goede hulp voor krijgen als de vermoeidheid aanhoudt. „Oncologen en verpleegkundigen erkennen het probleem, maar vaak wordt de vermoeidheid in een laat stadium onderkend en dan komen patiënten pas na jaren bij ons terecht. Ten aanzien van de aanpak van vermoeidheid valt er dus nog een hoop te winnen.”

Inmiddels heeft het NKCVC naast de reguliere cognitieve gedragstherapie met steun van Pink Ribbon ook een internettherapie 'Op weg naar herstel' ontwikkeld voor vrouwen met borstkanker die lijden aan ernstige vermoeidheid. Vanuit huis zo'n therapie met meerdere sessies volgen is minder belastend. In ieder geval is het volgens Vonk voor iedere kankerpatiënt raadzaam om bij aanhoudende vermoeidheid aan de bel te trekken: „Wanneer na drie tot zes maanden na de behandeling voor kanker de vermoeidheidsklachten aanhouden, wordt het tijd met de specialist of huisarts hierover in gesprek te gaan.”

www.borstkanker.nl; www.radboudumc.nl/onderzoekvermoeidheid
www.herstelenbalans.nl
www.hematon.nl

reageren?
gezondheid@depersdienst.nl

“ Het is niet even op de tanden bijten, flink zijn en weer doorgaan

Hans Knoop, psycholoog



Anke Stamkot (64)

Was non-Hodgkinpatiënt, is gepensioneerd lerares en vrijwilliger bij Hematon, een vereniging voor patiënten met lymfeklierkanker.

„Het is alweer 23 jaar geleden dat er bij mij een non-Hodgkinlymfoom in mijn wervelkolom werd geconstateerd. Dat konden ze destijds niet helemaal verwijderen, dus kreeg ik 6 chemokuren en 35 bestralingen, waarvoor ik iedere dag van Gorcum naar Rotterdam moest reizen. Dat beheerste toen mijn hele leven.

Na al die behandelingen, een half jaar later, dacht ik: nu is het klaar. Nu kan alles weer worden zoals het vroeger was. Maar dat bleek niet zo te zijn. Ik kreeg onder meer last van een rare vermoeidheid die niets met inspanning te maken had. 's Morgens werd ik moe wakker of ik werd door vermoeidheid overvallen.

Ik heb toen een cursus gevolgd om met die vermoeidheid om te gaan. De belangrijkste les die ik daaruit heb geleerd is dat je moet luisteren naar je lichaam. Niet forceren. Als ik les moest geven, hield ik me de dag daarvoor heel rustig om energie op te bouwen. Na al die jaren is er nog steeds die vermoeidheid, het heeft invloed op mijn dagelijks leven maar niet langer negatief. Wat ik overigens wel vreemd vind, is dat de oorzaak van vermoeidheid na kanker nog steeds niet is gevonden. Het is onverklaarbaar en niet tegen te houden.

Maar ik heb ermee leren leven, het ligt tenslotte aan je instelling hoe je ermee omgaat. Ik leef nu volgens de stelling: ik doe alleen nog dingen die leuk genoeg zijn om er moe van te worden.”

■ Anke Stamkot.

‘Als ik les moest geven, hield ik me de dag ervoor rustig’