

# 'Als een zakdoek door een ringetje'



**Marjolein Eijkman**  
m.eijkman@hollandmediacombinatie.nl

**Alkmaar \*** In 2015 ging de eerste patiënt in Alkmaar onder het mes. Of eigenlijk zonder mes, want de darmoperatie ging via de endoscoop, van binnenuit dus. Een techniek die maag-darm-leverarts Bas van der Spek van Noordwest Ziekenhuisgroep in Nederland heeft geïntroduceerd en die hij onlangs in Chicago presenteerde tijdens het grootste MDL-congres ter wereld. Die eerste patiënt vergeet hij nooit meer. Bij endoscopisch onderzoek waren ze gestuit op een grote tumor in zijn dikke darm, die de doorgang zodanig blokkeerde, dat verder onderzoek van de darm niet mogelijk was. De tumor werd met een open buikoperatie verwijderd. Vervolgens ontdekten ze verderop een poliep, die niet endoscopisch te verwijderen was. „Die man moest dus eigenlijk opnieuw een zware operatie ondergaan”, vertelt Van der Spek.

## Lusje

Veel poliepen, goedaardige gezwellen, kunnen via de endoscoop verwijderd worden. Dit is een flexibele buis met een cameraatje, een lampje en een aansluiting voor chirurgisch gereedschap. Zo kan een poliep die eruitziet als een champignon, eenvoudig met behulp van een stalen lusje worden verwijderd. Bij een platter gezwellen wordt eerst vocht tussen de slijmlaag waar de poliep aan hecht en de onderliggende spierlaag gespoten. De poliep komt omhoog en het lusje kan zijn werk doen. Lastig wordt het bij hele grote platte



Bas van der Spek met een endoscoop, waar op het uiteinde het EFTR-apparaatje kan worden gemonteerd. FOTO ERNA FAUST

poliepen, tot wel tien centimeter in doorsnee. Deze worden 'hapje voor hapje' verwijderd. Maar soms loopt het vocht niet onder de hele poliep en blijft er een stukje achter, of keert de poliep terug. „Tot voor kort moest de chirurg dan alsnog een stuk darm verwijderen”, aldus Van der Spek. „Een risicovolle operatie, vooral bij oudere patiënten.” Hij wilde zijn patiënt in 2015 dan ook liever niet opnieuw verwijzen naar de chirurg. Hij ging op zoek

naar alternatieven en stuitte op een in Duitsland ontwikkelde techniek: Endoscopische Full Thickness Resectie (EFTR). Hierbij wordt een apparaatje op de endoscoop gemonteerd, dat een stuk darmwand -ook de buitenste spierlaag- als een zakdoek door een ringetje omhoog trekt en afklemt. „Vervolgens snijdt je dat stuk weg en blijft het klemmetje als hechting achter”, aldus Van der Spek. „Dat laat na verloop van tijd los en komt gewoon met de ont-

lasting mee.” Van der Spek en zijn collega MDL-arts Dimitri Heine volgden een opleiding om de techniek onder de knie te krijgen.

## Darmkanker

Het bleek dé oplossing voor zijn patiënt. „Het gaat nog steeds heel goed met hem.” Maar ook voor mensen in het eerste stadium van darmkanker is EFTR een uitkomst. Van der Spek: „Na het wegsnijden van de tumor met de endoscoop wordt gekeken of

## Wanneer naar de dokter?

Dankzij bevolkingsonderzoek worden sinds 2014 veel meer gevallen van darmkanker vroegtijdig ontdekt. Wie zich buiten het bevolkingsonderzoek om zorgen maakt, moet aan de bel trekken wanneer er bloed of slijm in de ontlastingszit, of als het ontlastingspatroon plotseling en blijvend (over een periode van enkele maanden) verandert.

de snijvlakken schoon zijn. Is dit niet zo, dan was voorheen alsnog een chirurgische ingreep nodig. Nu kunnen we dat met de EFTR-techniek doen.”

Inmiddels zijn 46 patiënten van Noordwest succesvol met deze techniek geopereerd en hebben Van der Spek en Heine zestien artsen en evenveel verpleegkundigen van andere ziekenhuizen getraind. De goede resultaten wekten de interesse van het internationale congres in Chicago, waar 15.000 MDL-artsen uit de hele wereld op af komen. Van der Spek mocht er samen met Heine en arts-onderzoeker Krijn Haasnoot een presentatie houden. „Het werd superenthousiast ontvangen”, vertelt hij trots. Maar het gaat hem om zijn patiënten, om die man voor wie hij het in eerste instantie deed. „Je voelt met zo'n man mee en als je hem dan kunt helpen, is dat geweldig. Je maakt echt het verschil.”