



Dit artikel is exclusief voor jou als abonnee van De Limburger te lezen

Nooit meer weggestuurd met pijn op de borst door nieuwe methode cardiologen VieCuri

25-06-2021 om 19:30 door Kitty Borghouts



Cardioloog Joan Meeder.
Afbeelding: Stefan Koopmans

De Nederlandse acute hartzorg behoort tot de beste van de wereld. Onder leiding van de nieuwe voorzitter van de cardiologenvereniging NVVC, Venlonaar Joan Meeder, worden er nieuwe opsporing- en behandeltechnieken ontwikkeld.

Even was het spannend of het allemaal wel per 1 juli door zou kunnen gaan, het onderzoek van cardiologen van ziekenhuis VieCuri in samenwerking met de ambulancezorg waarbij met een vingerprik een vroegere diagnose van een hartinfarct kan worden gesteld. „De

ambulances moesten allemaal worden uitgerust met koelingen”, zegt cardioloog Joan Meeder. „Het was de vraag of dat allemaal op tijd zou kunnen. Maar het is gelukt.”

Lees ook: [Met deze nieuwe methode krijgt patiënt met pijn op de borst thuis snel uitsluitsel over hartinfarct](#)

Meeder stond, samen met collega-cardioloog Braim Rahel, eveneens verbonden aan VieCuri, aan de basis van wat hij noemt een zeer belangrijke ontwikkeling in de cardiologie. Want de vingerprik waarmee ambulanceverpleegkundigen en in een later stadium ook huisartsen heel snel kunnen detecteren of er daadwerkelijk een hartinfarct is, kan mensenlevens redden. „De overlevingscijfers na grote hartinfarcten zijn sinds de jaren zeventig enorm verbeterd. Destijds ging zo’n 40 procent dood na een hartinfarct, nu is dat nog 2 procent. Nederland doet het daarmee, internationaal gezien, heel erg goed. We hebben in Nederland de beste acute hartzorg van de wereld. Door betere opsporingstechnieken en behandelingsmogelijkheden is het sterftecijfer enorm gekelderd.”

Al vele jaren doen Meeder en Rahel onderzoek naar een betere triage bij pijn-op-de-borstklachten. Hartzorg is een van de specialismen waarvoor VieCuri een topklinische erkenning heeft. Sinds kort is de Venlose cardioloog landelijk boegbeeld van alle Nederlandse hartspecialisten: hij is voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC), een vooraanstaande rol waarvoor gesolliciteerd moet worden en waarvoor Meeder werd aangenomen dankzij zijn grote staat van dienst.

Vrouwenhart

Sneller vaststellen van een hartinfarct krijgt met de vingerprik een stevige impuls, zegt Meeder. Wat hem en zijn collega’s net zo bezighoudt, zijn de mensen voor wie ambulance of huisarts met spoed uitrukken wegens pijn op de borst, maar bij wie na uitvoerig onderzoek uiteindelijk geen hartproblemen worden gevonden. Die aantallen zijn groot, zegt Meeder. Hij bijt zich er al jaren in vast. Ook daar maakt de wetenschap flinke stappen, zegt de cardioloog. „Als de pijn ernstig is, doe je een hartcatheterisatie, dan kun je verstopping in de bloedvaten opsporen. Als er daarbij niets werd gevonden, werd je niet zo lang geleden weer weggestuurd. ‘Mevrouw, mijnheer, we kunnen niets vinden. Er is niets aan de hand, wees gerust’. Maar die pijn op de borst voelden ze wel.”

Heel onbevredigend, voor cardioloog, maar ook voor de patiënt. „In enkele dagen tijd rolt zo iemand van het ene in het andere uiterste. Eerst paniek, toeters en bellen. Vergeet niet: zo’n spoedrit met de ambulance kan traumatiserend zijn. En dan ineens: er is niks mis, u kunt naar huis. In Nederland komen die onbegrepen pijn-op-de-borstklachten zo’n 60.000 keer per jaar voor. Tweederde van deze patiënten is vrouw. We spreken als cardiologen inmiddels ook over een ‘vrouwenhart’. Dat heeft vooral te maken met de bescherming die het hormoon oestrogeen biedt. Bij mannen openbaren hart- en vaatproblemen zich vaak eerder, die hebben eerder te maken met dichtgeslibde vaten omdat ze de bescherming van oestrogenen missen die vrouwen wel lang hebben. Als het oestrogeengehalte daalt bij vrouwen rond de overgang, valt die bescherming bij hen weg. Tot nu toe was het effect niet goed aan te tonen. Nu wel.”

Psychiater

Inmiddels, zegt Meeder, kunnen cardiologen ook de functie van de haarvaten beter bekijken. „Sinds een jaar of twee hebben we een nieuwe techniek, een vaatfunctietest, die kijkt of er

abnormale verkrampingen zijn in de vaten. VieCuri is het vijfde ziekenhuis waar dat wordt gedaan. Het helpt een betere diagnose stellen en geeft mensen die kampen met pijn op de borst een verklaring wat er aan de hand is. In 80 procent van alle gevallen vinden we met dat nieuwe onderzoek iets wat behandelbaar is. Het haalt mensen uit de vicieuze cirkel: klachten, stress, er wordt niks gevonden, stress neemt toe, daardoor weer pijn.”

De nieuwe techniek is er mede gekomen doordat ook cardiologen niet louter ‘technisch’ naar medische problemen kijken, maar de mens en diens verhaal meer centraal stellen. Zelf heeft Meeder zich al zijn hele carrière verdiept in lichaam en psyche. In het begin van zijn studiejaren wilde hij psychiater worden. Hij combineerde een studie psychologie met geneeskunde, omdat hij aan die laatste alvast was begonnen toen hij was uitgeloot voor psychologie. De wetenschap rond het hart greep hem uiteindelijk meer dan die rond de menselijke geest. Na zijn studie startte hij bij VieCuri. Alweer dik 24 jaar geleden.

Hij heeft nooit overwogen weg te gaan. „Ik hou ervan heel veel dingen tegelijk te doen. Hier, in een middelgroot ziekenhuis, kan ik het beleid mee bepalen en tegelijkertijd zelf tot aan de enkels in de modder staan, zoals dat heet.” Bovendien is er in deze regio volop werk aan de winkel, zegt Meeder. „De regio Noord-Limburg heeft het op twee regio’s na hoogste aantal hart- en vaatziekten van Nederland. De regio Heerlen doet het het slechtst. Daarna komt Noord-Oost Groningen en dan komen wij. Deels komt dat door erfelijke factoren. In de Peelregio komen hartproblemen van oudsher veel voor en honderden jaren lang verplaatste de Noord-Limburger zich erg weinig. Daarnaast speelt een rol dat Limburgers niet al te beste leefgewoontes hebben.”

Opdracht

Hartzorg verbeteren is zijn speciale opdracht als voorzitter van alle Nederlandse cardiologen. „Ik wil ervoor zorgen dat we alle kennis en kunde in dienst stellen van de patiënt. Daarin maken we forse stappen. Een heel netwerk rondom de patiënt opbouwen, iedereen laten samenwerken. Netwerkgeneeskunde, noem ik dat. Cardiologie loopt daarin in Nederland voorop.” Niet zozeer de cardiologen zelf, maar de beleidsmakers zullen de komende jaren beter moeten leren luisteren naar wat nodig is, zegt Meeder. „Te veel mensen die beslissingen nemen, hebben geen idee hoe het in de praktijk is, in de directe zorg. Dat is wel nodig om zinvol keuzes te kunnen maken, om de ingewikkeldheid van de zorg te kunnen doorgronden. We focussen te veel op ‘gemakkelijke zorg’. Ik wil helpen een connectie te maken tussen beleidsmakers en de patiënt. Instituties als de Nederlandse Zorg Autoriteit of het ministerie van Volksgezondheid staan soms te ver af van de praktijk. Die balans moet terug.”