

UZ-MAGAZINE

 **UZ
LEUVEN**

jg. 41 - mei 2025



**EEN NIER AFSTAAN
UIT LIEFDE**

**CHECK-UP
VERHALEN VAN PATIËNTEN**

**SLAPEN
SLIMMER DAN JE DENKT**

**MUZIEK
ALS MEDICIJN**

Gratis
Neem mee!

RUGPIJN ?!

Bezoek Sit & Sleep

dé nr. 1 in maatwerk voor je rug!



Salon op maat



Bureaustoel
op maat



Matras op maat



Relaxzetel op maat



Advies aan huis!

Geraakt u niet in onze winkel? Dan komen wij naar u!
Na telefonisch contact brengen we een selectie van stoelen,
relaxzetels of matrassen mee om bij u thuis te testen.

Bel of mail ons voor een afspraak.

salons - matrassen - boxsprings - stoelen - relaxzetels - hoofdkussens - ...



SIT & SLEEP LEUVEN

Tiensesteenweg 69 - 3360 KORBEEK-LO - T 016 29 45 63

leuven@sit-and-sleep.be - www.sit-and-sleep.be



IN DIT NUMMER



8

EEN NIER AFSTAAN UIT LIEFDE

Waarom UZ Leuven ook inzet op niertransplantaties met een levende donor.



12

BRANDWONDEN

De grootste risico's op een rijtje



20

SLAPEN: SLIMMER DAN JE DENKT

Is slecht slapen echt schadelijk voor je hersenen?



16

CHECK-UP

Op Isaaks derde verjaardag was er weinig te vieren. Onze Check-up-reporter praat met mama Frauke over leven in een nieuw soort normaal.



24

KROMME FEITEN OVER KROMME VINGERS

Onze handchirurg kaart misverstanden over de ziekte van Dupuytren aan.



26

MUZIEK ALS MEDICIJN

Zelf muziek maken kan voor mensen met een psychose het isolement doorbreken.

EN VERDER

6

JOURNAAL

Nieuws uit UZ Leuven

15

COLUMN ANNEMIE STRUYF

Levenslessen uit het Hoge Noorden

30

JOURNAAL

Nieuws uit UZ Leuven

32

ZIEKTE VAN HUNTINGTON

Een DNA-foutje met grote gevolgen

34

COLUMN PASTOR

Afdalen in je eigen ziel

CONTACT

REDACTIEADRES

UZ Leuven - dienst communicatie
Herestraat 49 - 3000 Leuven
tel. 016 34 49 55
uzmagazine@uzleuven.be



Volg ons op Instagram
@uzleuven.be

Like ons op
facebook.com/uzleuven



Volg ons op **LinkedIn**





VAN KERALA NAAR LEUVEN

Helemaal uit het Zuid-Indiase Kerala kwamen ze naar Leuven. Sinds eind 2024 werken deze 18 verpleegkundigen uit India in UZ Leuven. Ze kregen eerst een intensieve voorbereiding in eigen land en werken nu verder aan hun taalopleiding. Want Nederlands leren blijft voor hen een van de grootste uitdagingen. Onze Indiase zorgcollega's werken op verschillende diensten in het ziekenhuis, zoals medische oncologie, hemodialyse, hepatologie, geriatrie en vaatheelkunde.

Gaan 18 Indiase zorgcollega's het personeelstekort oplossen? Zeker niet. UZ Leuven ziet het aanwerven van buitenlandse medewerkers als een klein stukje in de grote puzzel die we moeten leggen om het personeelstekort in de gezondheidszorg aan te pakken. Als universitair ziekenhuis is onze patiëntengroep ook divers en multicultureel. De interculturele kruisbestuiving bij onze zorgmedewerkers is een troef voor onze patiënten. En wij kunnen op onze beurt heel wat leren van onze collega's uit India.



GRENSVERLEGERS-MENTALITEIT

Samen grenzen verleggen: dat is het motto van UZ Leuven. Grensverleggers vind je overal in het ziekenhuis. Een arts die naar nieuwe behandelingen zoekt, een verpleegkundige die de patiëntenzorg verbetert, een administratieve medewerker die net dat tikje meer doet: samen willen we ervoor zorgen

dat elke patiënt de beste zorg kan krijgen. UZ Leuven is daarom voortdurend op zoek naar mensen met diezelfde drive en grensverleggers-mentaliteit. Iets voor jou?

Bekijk onze vacatures op www.uzleuven.be/jobs.



TROPISCH ADVIES

Wie het geluk heeft om naar een tropische bestemming te reizen, weet dat die zich goed moet voorbereiden. Van malaria tot gele koorts, van hepatitis tot hondsdolheid: een gewaarschuwd reiziger is er twee waard. Maak op tijd een afspraak om medisch advies te vragen over vaccinaties en reisgeneesmiddelen.

Bij UZ Leuven doe je dat het best twee maanden op voorhand bij de raadpleging reisadvies en vaccinaties (tel. 016 34 47 75). Op de website kun je alvast de vragenlijst invullen. Goeie reis!

www.uzleuven.be/reisvaccinaties





72.785

Zo veel aanmeldingen kreeg de spoedgevallendienst van UZ Leuven in 2024. Dat is een stijging van 0,5% tegenover 2023. Wist je trouwens dat 36% van alle opnames in het ziekenhuis gebeurt via spoed?



KLEINE HONGERTJES

Handig voor kleine hongertjes: op campus Gasthuisberg staan tegenwoordig ook automatenmuren. In de automaten zitten warme en koude meeneem-maaltijden, soep, belegde broodjes, gezonde snacks, snoep en dranken. Medewerkers betalen met hun badge tegen personeelstarief, patiënten en bezoekers betalen met Bancontact.

Leuk om te weten: de ruimtes met de automatenmuren worden stukje bij beetje ook gezellig ingericht, zodat je rustig iets kunt eten en drinken in de zithoekjes.

Je vindt de automaten op deze plaatsen:

- Tegenover de trap naar het bezoekersrestaurant De Vier (GR 1.1)
- Parse straat (PA 4.1)

VOOR LEVENSBEDREIGENDE SITUATIES

De komende jaren staan er op de Health Sciences campus Gasthuisberg heel wat nieuwbouw- en renovatieprojecten op stapel. Eén ervan is het gloednieuwe gebouw voor intensieve zorg. Een nieuwe infrastructuur is nodig om hoogtechnologische complexe zorg te kunnen geven aan mensen in levensbedreigende situaties.

Het nieuwe langwerpige gebouw komt langs de ringweg tussen toegang Oost en de inrit van spoed en zal ook faciliteiten voor familie en naasten van de patiënt krijgen.

Voor brandwondenpatiënten komen er voorzieningen op een aparte verdieping, waar ook dagopvolging voor brandwonden mogelijk zal zijn. Met drie niveaus nieuwe verpleegafdelingen krijgt intensieve zorg een uitbreiding van 106 naar 118 bedden. In de onderste bouwlagen komen zes nieuwe operatiezalen. De bouw begint dit jaar en moet tegen eind 2029 klaar zijn.

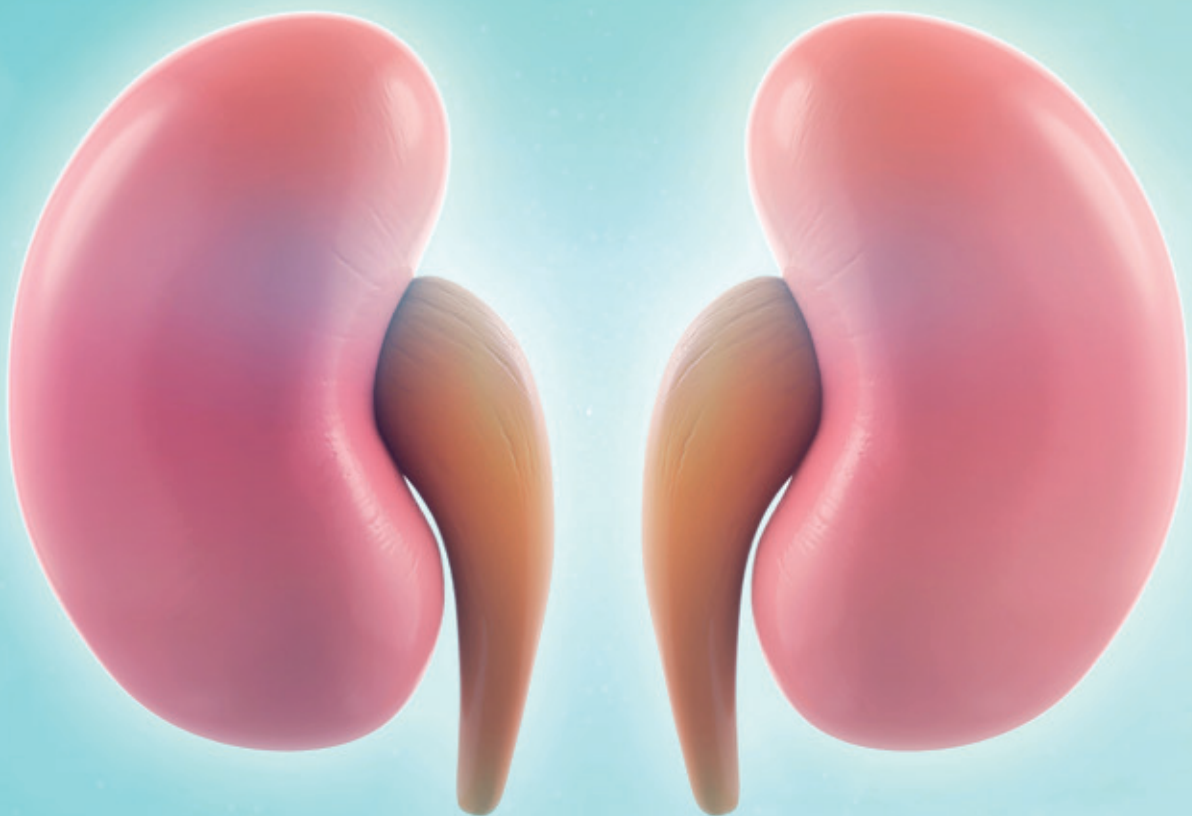


NIEUWSBRIEF UZ-MAGAZINE

Krijg je graag als eerste de artikels van UZ-magazine in je mailbox? Schrijf je dan via de website in voor de nieuwsbrief van UZ-magazine: meer dan 1.500 mensen volgen zo al het nieuws dat in onze magazines verschijnt. Op de website van UZ-magazine vind je ook de edities van de voorbije jaren. UZ-magazine brengt een mix van medische artikels, praktische weetjes, beschouwende columns en menselijke verhalen uit een van de grootste ziekenhuizen van het land.

www.uzleuven.be/uz-magazine

EEN NIER AFSTAAN UIT LIEFDE



Wist je dat een niertransplantatie ook kan gebeuren door een gezonde persoon die een nier afstaat aan een familielid of vriend? In België kwam dat tot voor kort niet vaak voor. UZ Leuven zet sinds enkele jaren in op minder ingrijpende operatietechnieken en nieuwe bloedfiltertechnieken om levende nierdonatie meer kansen te geven. “We zien het aantal kandidaatdonoren duidelijk stijgen.”

TEKST: ANN LEMAÎTRE

Het klinkt ingrijpend: als gezonde persoon een nier afstaan aan iemand die dringend een nieuwe nier nodig heeft. Toch gebeurt dat alsmaker vaker in ons land. In België denken we bij transplantaties vooral aan organen van een overleden persoon. Maar voor niertransplantaties is er stilaan een evolutie naar meer transplantaties met levende donoren. Wetenschappelijke studies tonen namelijk aan dat de vooruitzichten voor de ontvanger beter zijn met een levende donor dan met een nier van een overleden persoon.

In Nederland gebeurt liefst 50 procent van de niertransplantaties met een levende donor, in België is dat voorlopig amper 10 procent. Vanwaar dat opmerkelijke verschil? “Dat is historisch zo gegroeid”, vertelt prof. dr. Diethard Monbaliu, transplantatiechirurg in UZ Leuven. “We hebben in België het geluk om een fantastische wet op orgaandonatie te hebben: sinds 1986 is iedereen automatisch orgaandonor, tenzij men expliciet weigert. Daardoor hadden we altijd meer organen beschikbaar en staan we aan de wereldtop wat het totale aantal transplantaties betreft. In Nederland was die wetgeving er niet, waardoor men noodgedwongen sterk heeft ingezet op levende nierdonatie.”

Toch stijgt ook in België de laatste jaren de wachtlijst voor niertransplantaties



“Het is cruciaal dat de nierdonatie volledig vrijwillig gebeurt”

prof. dr. Diethard Monbaliu

zienderogen. Het wordt alsmaker moeilijker om voldoende geschikte nieren te vinden voor patiënten met nierfalen. De reden? De leeftijd waarop we overlijden stijgt. En dat heeft impact op de kwaliteit van de organen. “Uit recente analyses blijkt dat nieren van oudere donoren minder lang meegaan. Als je als jongere patiënt een oudere nier krijgt, is de kans groter dat je na enkele jaren opnieuw een transplantatie nodig hebt.”

Tegenwoordig krijg je in UZ Leuven als nierpatiënt daarom systematisch uitleg over de mogelijkheid van een levende nierdonor. “Met succes. We zien het aantal mensen dat

een nier wil afstaan aan een familielid of vriend jaar na jaar stijgen. In 2024 voerden we voor het eerst meer dan twintig transplantaties met levende donoren uit. En in 2025 lijkt dat aantal nog te groeien. We voelen dat er een grotere bewustwording is.”

PARIJS 1952

Wist je trouwens dat de geschiedenis van alle transplantaties begint met een transplantatie van een levende nierdonor? “In 1952 viel een jonge man in Parijs van een ladder. Zijn enige nier moest verwijderd worden en zijn moeder smeekte de artsen om haar nier te nemen om haar zoon te redden. Riskant, want er bestonden nog geen medicijnen tegen afstoting. De operatie, een wereldprimeur, lukte, maar de jongen overleed later door afstotingsverschijnselen. Een paar jaar later werd in Boston een transplantatie uitgevoerd tussen twee levende eeneiige tweelingen en die was wél succesvol. En vandaag zijn de transplantatietechnieken en de medicatie tegen afstotingsverschijnselen veel verder gevorderd.”

Een nier van een levende donor heeft een aantal voordelen. “Omdat de donor gezond is, kunnen we na een uitgebreide screening een optimaal functionerende nier selecteren. Bovendien kunnen we de nier meteen van het ene naar het andere lichaam transplanten, terwijl een nier van een overleden donor eerst uitgenomen, gekoeld en

DENKT U ER OOK AAN OM
UW EXCLUSIEVE WONING TE **VERKOPEN?**



COVAS
IMMO



CONTACTEER ONS
VOOR EEN VRIJBLIJVEND GESPREK

EVENEENS VERSCHILLENDE EXCLUSIEVE VILLA'S IN
DISCRETE VERKOOP IN EEN HOGERE PRIJSKLASSE
TE KOOP IN EN ROND LEUVEN. **INTERESSE?**

016/40.60.20 & INFO@COVAS.BE
WWW.COVAS.BE

getransporteerd moet worden. Dat hele proces verhoogt het risico op afstoting. Een ander voordeel is dat de operatie op voorhand ingepland kan worden. Bij een overleden donor weet je nooit exact wanneer een nier beschikbaar zal zijn.”

“Belangrijk is dat je bij een levende donor de transplantatie kan doen nog vóór de patiënt aan de nierdialyse moet: alle studies tonen aan dat dat een gigantisch voordeel is. En last but not least is het bij een levende donor minder belangrijk dat gever en ontvanger een genetische match of dezelfde bloedgroep hebben: we kunnen eventuele antistoffen bij de ontvanger nog voor de transplantatie wegfilteren.”

UIT LIEFDE

Maar waarom zou je als gezonde persoon een nier afstaan? Uit liefde of vriendschap, zo blijkt. Vaak gaat het om een partner die zijn geliefde wil helpen of om een ouder die het voor een kind wil doen. “De levende nierdonor moet natuurlijk zelf in perfecte gezondheid verkeren. En als medisch team zullen we geen enkel risico nemen: je wil een gezond persoon zeker geen medische problemen geven. Daarom worden mensen die zich kandidaat stellen als nierdonor grondig gescreend door een onafhankelijk en multidisciplinair medisch en psychosociaal team. De operatie zelf is de laatste jaren ook minder ingrijpend geworden: sinds 2023 zijn we overgeschakeld op minimaal invasieve chirurgie om de nier uit het lichaam van de gezonde nierdonor te halen. Omdat we werken met hele kleine insnijdingen kunnen de meeste donoren drie dagen na de operatie al naar huis.”

Op lange termijn ondervinden nierdonoren meestal geen nadelige gevolgen. “Uit groot-schalige studies blijkt dat mensen met één nier geen verhoogd risico lopen op nierproblemen, op voorwaarde dat ze goed gescreend zijn. Bovendien volgen we de

nierdonoren levenslang op, zodat ze altijd in de best mogelijke conditie blijven.”

GEEN ORGAANHANDEL

Omdat levende nierdonatie nog niet zo bekend is, zoeken sommige patiënten naar een donor via sociale media. “We leven in een digitale wereld, dus het is niet vreemd dat mensen hun netwerk aanspreken. Sommige patiënten hopen op die manier sneller een donor te vinden. Maar er zijn risico’s. Het is cruciaal dat de nierdonatie volledig vrijwillig gebeurt. Daarom worden alle kandidaat-donoren medisch en psychologisch gescreend. We willen zeker zijn dat ze zich niet onder druk gezet voelen of er een vergoeding voor krijgen, want orgaanhandel is in België verboden.” In sommige landen, zoals Iran, is commerciële orgaandonatie wél toegestaan. “Daar bemiddelt de overheid tussen donor en ontvanger en wordt een vergoeding afgesproken. Maar in sommige landen



gebeurt het illegaal en heeft dat geleid tot misbruik, waarbij kwetsbare mensen gedwongen worden om een nier af te staan. Wereldwijd gebeuren er nu grote inspanningen om orgaanhandel tegen te gaan. Terecht, want zoiets kunnen we niet aanvaarden.”

Meer info

www.uzleuven.be/levende-nierdonatie

NIEUWE LEVENSENERGIE

Als transplantatiechirurg blijft het een bijzondere situatie als een gezonde persoon een nier wil afstaan: hij moet dan tegen zijn gewoonte in een operatie uitvoeren op een gezond lichaam. Professor Monbaliu zag zo al bijzondere verhalen van dichtbij. Een Belgische man die zijn vrouw geen nier kon geven, vond via een uitwisselingsprogramma wel een compatibele match. “Zijn vrouw kreeg een nier van een onbekende, terwijl hij op zijn beurt een nier afstond aan iemand anders”, vertelt professor Monbaliu. “Ze schreven er een mooi boek over, *Leven delen, leven geven!*”. Ook bij kinderen is levende nierdonatie vaak de beste optie. “Het is technisch uitdagender om een volwassen nier in een klein lichaam te plaatsen. Maar het is fantastisch om te zien hoe een kind, dat vaak een nier van mama of papa krijgt, daarna weer snel nieuwe levensenergie krijgt.”



BRANDWONDEN: RISICO'S OP EEN RIJTJE

Een kop hete koffie, een gloeiend strijkijzer of een barbecue op een zomeravond: brandwonden gebeuren sneller dan je denkt. Welke situaties zijn het gevaarlijkst? En hoe kun je ze voorkomen? Een expert in brandwondenzorg zet de vijf grootste oorzaken op een rij.

TEKST: RUBEN NOLLET

Verpleegkundig consulent Ingrid Keyaerts is al bijna 20 jaar de drijvende kracht achter de ambulante brandwondenzorg in UZ Leuven. Ze is dan ook de geschikte persoon om ons vanuit de praktijk te vertellen hoe een ongeluk snel gebeurd is.

“Hete vloeistoffen zijn de belangrijkste oorzaak van brandwonden, vooral bij kinderen”, vertelt Ingrid. “Concreet is dat meestal thee, koffie, soep en soms spaghettisaus. Volwassenen verbranden zich ook vaak aan heet vet bij kookongevallen, zowel thuis als op het werk. Zo goed als iedere professionele kok kreeg al eens een brandwonde. Sommige chefs zien we zelfs meerdere keren in ons brandwondencentrum. Het is eigen aan

hun beroep en aan de stress en haast in de restaurantkeuken.”

“We zien ook regelmatig brandwonden door een warmwaterkruik. Vaak hebben mensen een warmwaterkruik die misschien één keer per jaar uit de kast komt en waarvan de sluiting niet meer waterdicht is. Het is dan ook een veel beter idee om een elektrisch dekentje te gebruiken. Of een kersenpitkussen, op voorwaarde dat je de opwarmtijd op het etiket respecteert.”

ONVOORSPELBARE KINDEREN

“Zeker als het kouder wordt, zien we meer brandwonden bij kinderen. De kachels gaan opnieuw aan en ze verbranden zich aan het hete glas. Of aan een heet strijkijzer. Kinde-

ren zijn nu eenmaal gemakkelijke slachtoffers. Kleuters en peuters zijn soms wat ongeremd en maken bruuske bewegingen. En elke dag kunnen ze wat meer, waardoor ze onvoorspelbaar zijn. Je moet bij manier van spreken maar je rug draaien en een ongeval kan gebeurd zijn. Hun huid is ook fragieler, waardoor een kort contact al voor diepe brandwonden kan zorgen.”

VUUR EN VLAM

“Vuur is ook een belangrijke oorzaak van brandwonden bij volwassenen. Het gaat dan bijvoorbeeld om ongevallen met de barbecue. Als de lente aanbreekt, krijgen we er weer vaker mee te maken. Vaak zijn het mensen die een brandversneller gebruiken of die niet correct met het vuur



“Door hun fragiele huid hebben kinderen snel diepe brandwonden”

Ingrid Keyaerts

omgaan. Veiligheid en rust zijn de sleutelwoorden. Doe geen verschillende dingen tegelijk en hou je aandacht bij de barbecue.”

“Ook steekvlamverbranding bij arbeidsongevallen komt vaak voor, onder andere bij elektriciens of lassers. Een vat waar een restje olie in zit of een ontvlambaar product in de buurt kan makkelijk vuur vatten. Echte elektrocutie hoort ook in dit rijtje thuis, maar is gelukkig eerder zeldzaam. Bij zulke gevallen wordt de patiënt altijd opgenomen in het ziekenhuis, omdat we dan zijn hart goed moeten monitoren.”

CHEMISCHE PRODUCTEN

“Bij een chemische brandwonde moet je altijd contact opnemen met een brandwondencentrum, want het product kan nog fel en snel doorwerken. We zien vaak mensen binnenkomen met een cementverbranding. Nat cement is namelijk een chemisch proces en je beseft niet meteen dat het je huid aantast. Je werkt bijvoorbeeld aan je oprit, zit met je blote knieën in de natte cement, en 's avonds merk je dat je knieën rood of grijs zijn. Een grijze kleur wijst op een brandwonde waarbij de diepere lagen van de huid al zijn aangetast.”

“Ook goed om te weten: als je een chemische brandwonde spoelt, moet je er goed voor oppassen dat de spoelvloeistof niet uitloopt op de rest van je lichaam. En zet chemische producten hoog genoeg weg, zodat kinderen er niet bij kunnen.”

DE ZON

En brandwonden door de zon? “We stellen vast dat de mensen zich intussen gelukkig bewust zijn van de gevaren van de zon. Echte zonnebrand zien we daardoor minder dan vroeger in het ziekenhuis. En als we het zien, gaat het meestal om mensen die naar een festival zijn geweest: in de roes van plezier en drank vergeten ze soms om zich in te smeren. Brandwonden door zonnebrand moeten goed opgevolgd worden omdat er sprake is van veel vochtverlies. Ze zijn ook heel pijnlijk.”

BRANDWONDEN IN CIJFERS

609

patiënten kwamen vorig jaar
in UZ Leuven binnen met een
brandwonde

193

van die patiënten waren kinderen

10.000

woningen werden vorig jaar
in België getroffen door brand

3 GOUDEN TIPS BIJ BRANDWONDEN

TIP 1:



SPOEL MET WATER

Eerst water, de rest komt later: die klassieker geldt nog altijd. Hou de brandwonde onmiddellijk minstens 20 minuten onder lauw water. Met koud water hou je het niet lang genoeg vol en koel je te fel af.

TIP 2:



HOU HET HOOG

Hou de brandwonde — als dat kan — hoger dan je hart. Heb je je verbrand aan je hand of voorarm? Hou dan de kraag van je trui of T-shirt vast. Zo beperk je de zwelling en kunnen de herstellende stoffen vlotter binnendringen tot in de huidcellen.

TIP 3:



VERGEET DE NAZORG NIET

Hydrateren is de boodschap. Breng minimum drie keer per dag een hydraterende crème of lotion aan op de genezen brandwonde. Bescherm die ook een half uur voor je naar buiten gaat tegen de zon met zonnecrème factor 50. Herhaal dat om de twee uur, een jaar lang. En drink regelmatig een groot glas water.

HELEMAAL JIJ, OOK MET XTRA HAAR



**Je haar verliezen heeft een impact op je leven.
Wij bieden je graag een oplossing. Op jouw ritme, op jouw maat. En helemaal jij.**

Samen gaan we op zoek naar wat voor jou veilig, fijn en comfortabel voelt. Dat kan een pruik zijn die zo natuurlijk oogt als je eigen haar. Of een haaraanvulling die je haar voller of kale plekken onzichtbaar maakt. Altijd werken we ze tot in de punt-

jes af in ons eigen atelier. Of we creëren ze volledig op maat met onze eigen innovatieve techniek Fillmaze. En jou geven we graag alle tijd, aandacht en discretie. Wees welkom. Bij ons team van ervaren haarspecialisten. En bij jezelf.



XTRA HAIR | *Fillmaze*
BY MATTISS



Mechelsesteenweg 286 - 2820 Bonheiden - 0492 73 93 44
info@xtrahair.be - www.xtrahair.be - pruiken en haaraanvullingen



WIJSHEID UIT HET NOORDEN

Als journalist zag ik het mooiste wat de wereld te bieden heeft, maar stond ik ook oog in oog met het lelijkste dat zich in de mens schuilhoudt. Het zware reportagewerk dat ik vroeger lang gedaan heb, zou ik vandaag niet meer aankunnen. In Afghanistan zag ik hoe meisjes en vrouwen als honden behandeld worden. In Congo zag ik kinderen als vliegen sterven. In Kenia zag ik met eigen ogen hoe kleine meisjes op gruwelijke wijze besneden werden. Toen knapte er iets in mij en ging ik op zoek naar mildere verhalen. Zo kwam ik in Noorwegen terecht, waar ik al snel rust en vrede vond. Als vanzelf bracht het tv-programma *Het Hoge Noorden* mij inzichten om met de moeilijke dingen van het leven om te gaan. Een paar van die levenslessen wil ik graag delen.

Les één: respecteer de natuur. In ons dichtbevolkte Vlaanderen denken we nogal snel dat wij als mens alles in de hand hebben. Dat is natuurlijk een illusie. Als het erop aankomt, heeft de natuur het laatste woord. De streek in het Hoge Noorden heeft me keer op keer met de neus op de nietigheid van de mens gedrukt. Dat besef is hard, maar ook helder. Bovendien zet het aan tot solidariteit. Samenwerken om de natuur aan te kunnen, dat zit diep in de Noorse cultuur. En ook: het scherpe besef dat we onze connectie met de natuur moeten herstellen.

De natuur is ook ons groene medicijn. De bossen en velden intrekken, wandelen, zuurstof inhaleren, bewegen. Niets is sterker om lijf en geest te soigneren. Angsten, depressieve gedachten, sombere gevoelens? Ga naar buiten. Wandel, desnoods gewoon het hoekje om. Beweeg armen en benen, stap, desnoods voetje voor voetje. Want beweging stuurt energie naar hoofd en hart.

Een onvergetelijke les: waardeer het licht. Hoog in het Noorden kennen de mensen vele weken, zelfs maanden alleen maar schemering en duisternis. In vergelijking met hen baden wij het hele jaar door in zonlicht. Wij Vlamingen klagen in de winter over het gebrek aan licht. Maar zelfs op onze donkerste dagen, ergens rond kerst, genieten we nog altijd van zo'n acht uur licht per dag. Wat een luxe. Om je echt goed te voelen, heb je per dag minstens twee uur rechtstreeks daglicht nodig. Liefst in de voormiddag. Koester dat daglicht, want het kan helpen tegen depressieve gevoelens.

Ook een belangrijke: *count your blessings*. Tijdens mijn reizen heb ik veel ellende, armoede, onrecht en gruwel gezien. Ik weet intussen dat 90 procent van de wereldbevolking een arm of been zou

“

“Word niet verbitterd: vriendelijkheid blijft een tovermiddel”

geven om op onze gouden berg te kunnen wonen. Wie een geschiedenisboek leest, beseft dat er geen betere tijd was om geboren te worden dan de onze. Toch klagen wij steen en been. Geloof me, we zijn op de best mogelijke plek en in de best mogelijke tijd geboren. In plaats van te klagen tellen we beter onze zegeningen. Dus stop met klagen en blijf niet bij de pakken zitten.

Bedank de tijd. Hoe ouder je wordt, hoe meer je je bewust wordt van de tijd. Zelf ben ik de 60 voorbij en besef ik maar al te goed dat er geen 60 jaar meer voor mij liggen. Ik kan dat jammer vinden, maar ik kan dat ook als een geschenk bekijken. Het doet me nog bewuster en behoedzamer met de tijd omgaan. Doemdenken lost niets op. Het is aan elk van ons om de tijd die ons rest – hoe kort of hoe lang ook – ten volle te benutten en ons steentje aan een betere wereld bij te dragen.

En *last but not least*: wees vriendelijk. Vriendelijkheid is een sleutel, een medicijn, een wapen, een tovermiddel, een van de belangrijkste instrumenten in de gereedschapskist van het leven. Laat de teleurstellingen in je leven geen reden zijn om niet meer aardig te zijn. Word niet verbitterd. Als je zelf vriendelijk bent, zal er vriendelijkheid op je pad komen. Je krijgt wat je geeft. Geven en nemen, dat is dezelfde beweging. Met vriendelijkheid op je pad krijgt je leven gegarandeerd meer glans en kleur.

Annemie Struyf

is journaliste, tv-maker, schrijfster en moeder van vijf kinderen. Van thuisstad Leuven tot in het verre buitenland: Annemie gaat altijd op zoek naar authentieke verhalen.



CHECK UP

Onze reporter trekt door de gangen van campus Gasthuisberg en meet de hartslag van mensen die hier passeren.

TEKST: MARTHE VAN LOY



📍 KOFFIEBAR

CHRISTIANNE (74)

Kokette dame verdiept in kruiswoordraadsel: Christianne springt in het oog. Ze wacht in de koffiebar op haar man Ludo, die op darmonderzoek is. Al een halve eeuw zijn ze getrouwd. En al even lang komen ze als vaste klant naar het ziekenhuis.

De aanstekelijke lach van Christianne doet niet vermoeden dat haar man al jarenlang medische perikelen achter de rug heeft. “Wij komen hier al sinds 1974”, vertelt Christianne. “Ludo was 24 jaar toen hij voor het eerst leukemie kreeg. Ik was zwanger van ons tweede kindje. Later kreeg hij nog een tweede keer leukemie, maar ook longkanker en reuma. Door de cortisone had hij op een bepaald moment borsten, die weggenomen moesten worden. En hij had ook eens 21 darmpoliepen. Daarom komen wij hier nog elk jaar op controle en onderzoek.”

Christianne is zijn vaste metgezel. In goede en slechte tijden, zoals ze elkaar precies vijftig jaar geleden beloofd hebben. Haar ogen fonkelen. “Ja, we zijn toch nog altijd samen. Natuurlijk is het ook moeilijk geweest. Zeker toen hij hier lag met leukemie en de kinderen nog zo klein waren. Er gaat veel door je hoofd als je dan naar huis rijdt. Maar alles is altijd goed gekomen.”

Af en toe kijkt ze op haar horloge, Ludo zou bijna moeten arriveren. “We vertrokken vanochtend om 7 uur thuis. Ludo wil altijd op tijd zijn. Als wij een afspraak hebben om 14 uur, zitten wij hier al om 12.30 uur aan de koffie.” Christianne heeft een goed oog in het resultaat van het onderzoek. “Ludo maakt zich over alles zorgen, maar voor onze leeftijd zijn wij allebei nog goed hé. Sinds twee jaar hebben we een hondje en intussen hebben we negen kleinkinderen, een achterkleindochter en een achterkleinzoon op komst. Zo blijf je bezig. Oma, kun jij mijn kapotte rits maken? Oma, kom jij helpen behangen? Maar voor de rest hanteren we de regel: meer luieriken en minder doen dan vroeger.”



📍 DAGZIEKENHUIS KINDEREN

FRAUKE (35) EN ISAAK (3)

Isaak zit met een brikje appelsap in zijn hand aan het scherm gekluisterd terwijl mama met ons praat. Op Isaaks derde verjaardag was er weinig reden om te vieren: er bleek een kwaadaardige tumor in zijn bil te zitten. Maar zolang er Disneyfilms en popcornavonden zijn, is er hoop.

Mama Frauke is zelf huisarts, maar het was haar man die een kleine afwijking aan het bekken van Isaak opmerkte. Na heel wat onderzoeken, scans en biopsies kwam het slechte nieuws precies op zijn derde verjaardag. “De weken voor de diagnose waren echt slopend. Zal het goed- of kwaadaardig zijn, is het uitgezaaid of niet? Zodra de therapie start, kom je heel snel in een soort nieuw normaal terecht.”

Een nieuw normaal waarin het leven van hun gezin met drie kinderen even lijkt stil te staan. “Je kunt niets plannen. Onze zoektocht naar een huis staat on hold. Maar we maken er het beste van met de kinderen, met kleine tradities. Donderdag is popcornavond. Op vrijdag gaat Isaak vis met frietjes eten bij zijn grootouders. En in het weekend mogen ze bij ons in het grote bed slapen. Daar kijken ze echt naar uit. Het geeft hen ook een houvast en structuur. En voor ons als ouders helpen die eenvoudige routines om de warmte van het gezin vast te houden.”

Ook als koppel proberen Frauke en haar man voor elkaar te blijven zorgen. “Met drie kinderen sta je op relatief vlak sowieso stevig in je schoenen. Maar je moet oog blijven hebben voor de ander. Zeker de eerste weken wilden we elkaar beschermen, denk

“We leven in een nieuw soort normaal”

ik. Soms voelde ik dat we allebei al meer wisten dan we tegen elkaar durfden te vertellen. Je zoekt al eens medische informatie op via het internet. Dat was zeker niet altijd geruststellend.”

Als Isaak naar het ziekenhuis komt, is de hamvraag welke Disneyfilm er op het programma staat. “Isaak kijkt heel graag Disney. Alle klassiekers heeft hij al gezien, een aantal al meerdere keren. Het is een kind dat graag speelt, zoals met een keukentje, maar met een infuus zijn de mogelijkheden beperkt. Puzzelen doet hij gelukkig ook graag. Maar kleuren wordt hij snel beu.” (lacht)

 DAGZIEKENHUIS ONCOLOGIE

CARMEN (55) EN MARTIN (57)

Meer dan welkom zijn we voor een babbel met Carmen en Martin. Al maandenlang kamperen ze elke donderdag in het ziekenhuis. Hun accent verradt dat ze uit West-Vlaanderen komen.



“Kom binnen!”, gebaart Martin. Of er wat spullen van de tafel mogen voor de foto? “Natuurlijk, we zitten hier een beetje als op een camping hé. We hebben net een spelletje Rummikub gespeeld. Wil je ook een potje koffie?”

De sfeer zit goed. De immunotherapie die Carmen straks krijgt, slaat aan. De tumormarkers dalen zienderogen. Dat geeft hoop, drieënhalf jaar na de diagnose van eierstokkanker. De vorige behandelingen die ze al kreeg, waren tevergeefs. “Het is hard geweest”, vertelt Martin. “Als mantelzorger sta je machteloos. Ik kan niet meer doen dan haar zoveel mogelijk ontlasten. Heel eerlijk: ik was niet zo vertrouwd met het huishouden en de boodschappen. Intussen kan ik al beter koken. Je hebt geen andere keuze dan vooruitkijken en blijven geloven dat alles goed komt. We leggen onze hoop in de handen van de wetenschap.”

Vooruitkijken is ook voorzichtig plannen maken. Als Carmen mag dromen, gaan ze een weekendje naar zee en drinkt ze nog eens een aperitiefje. Martin hoort het haar graag zeggen. “Ze heeft lange tijd niets meer gepland. Aan haar plannen nu merk ik dat het echt de goede kant opgaat. Onlangs zijn we nog eens een pannenkoek gaan eten. Hoelang was dat geleden? Eenvoudige dingen opnieuw kunnen doen, daar houden we ons aan vast.”

 RAADPLEGING KINDERZIEKENHUIS

LAURANNE (32) EN TWEELING

Wat een onderneming: naar het ziekenhuis met een tweeling van acht weken oud. Papa kon niet meekomen, zijn zus gelukkig wel.

“We gaan op de foto, heb je dat al geweten?” Mama Lauranne haalt de kleine Simon uit de dubbele kinderwagen. Hij is ontwaakt uit zijn middagdutje, net op tijd voor eeuwige roem. Samen met tweelingzus Helena is hij een beetje te vroeg geboren, dus komen ze vandaag op controle.

Het zijn Laurannes eerste kindjes. “Ze zijn het mooiste wat ons overkomen is. Het is pittig, maar ik ben vooral heel dankbaar dat ze er zijn. Pas bij de tweede echo werd duidelijk dat het een tweeling zou worden. Ik was enorm overdonderd, maar dacht al snel: oké, we gaan dat gewoon doen.”

Alsof dat nog niet spannend genoeg was, kwamen de twee met een spoedkeizersnede ter wereld. Ze lagen ook even op de



afdeling neonatologie. “Het is natuurlijk schrikken als je je kindjes zo in de couveuse ziet liggen, maar ze hebben daar mooi alle laatste stapjes gezet die ze nog in de buik hadden moeten maken. Ze deden dat heel goed.”

Lauranne heeft veel steun aan schoonzus Pauline, die vandaag tijd vrijmaakte en voor de picknick heeft gezorgd. De schoonzussen glunderen. Lauranne: “We hebben een goede band. Ook het zoontje van Pauline, Noah, is onze dikke vriend. Ik heb veel geleerd door op hem te mogen passen. Al is het toch nog iets anders als je er maar eentje hebt.”



📍 KOFFIEBAR

SOPHIE (36) EN MICHÈLE

Het is gezellig aan de tafel van dit kleurrijke duo. Spraakwaterval Sophie is niet te stoppen, mama Michèle vult af en toe aan. Samen wachten ze op de taxi naar huis.

Onze geluidsrecorder staat amper aan of we weten al dat je Sophie met 'ph' schrijft en dat haar bril echt niet fout opstaat. Haar leeftijd moeten we raden. Quizmaster Sophie is 36 jaar.

Sophie heeft cerebrale parese, een hersenletsel waardoor ze veel spasmen heeft. Een baclofen-pomp, die ze haar 'koekendoos' noemt, geeft haar spierverslappende medicatie. "Sinds 2008 woon ik in een begeleid zelfstandige woonvorm met vijftien andere mensen. Mijn tweelingzus woont daar ook. Er is een bushalte letterlijk voor de deur, maar die is niet aangepast aan rolstoelen. Wij geraken daar niet op. Maar omdat er wel een halte is, komt de belbus er niet. Daarom moeten we met de taxi naar het ziekenhuis komen."

"We geraken met onze rolstoel niet op de bus"

De absurde situatie is frustrerend. En zo komen er nog heel wat andere zaken ter sprake. Terwijl Sophie vooral een zo normaal mogelijk leven wil leiden. "Ik lees veel boeken, ga graag skiën en ik doe vrijwilligerswerk in een kleuterschool. Dan vragen de kindjes soms: 'Juf Sophie, hoe doe jij dit of dat?' Ik vind het belangrijk om te tonen dat ik veel zelf kan en dat ook doe zoals iemand anders. Als ik trouwens een boekentip mag geven: *Buitenbeen* van Dirk Bracke zou iedereen eens moeten lezen."



SLAPEN: SLIMMER DAN JE DENKT

Een korte nacht en je voelt het meteen: moe, prikkelbaar, vergeetachtig. Maar slaapttekort heeft meer impact dan je denkt. Onderzoek toont aan dat je brein zich 's nachts niet alleen herstelt, maar ook afvalstoffen opruimt die gelinkt worden aan dementie. Wat gebeurt er in je hoofd terwijl je slaapt? En kan te weinig slapen echt schadelijk zijn voor je hersenen?

TEKST: RUBEN NOLLET

Tijdens je slaap herstelt je lichaam zich van de inspanningen van de voorbije dag. Maar dat wil niet zeggen dat alles stilvalt. Je hart, longen en veel andere functies blijven gewoon doorgaan. En ook je hersenen blijven 's nachts actief. Als je slaapt, krijgt je brein geen nieuwe prikkels. En dat geeft het de gelegenheid om andere belangrijke taken te verrichten. Zoals de ervaringen en emoties verwerken die je de voorbije dag hebt meegemaakt.

“Tijdens je slaap wordt die informatie verplaatst tussen je kortetermijngeheugen en de langetermijnopslag in je hersenen”, vertelt prof. dr. Maarten Van Den Bossche, specialist in slaap-waakstoornissen bij UZ Leuven. “Overdag gaat dat niet omdat het de werking van je brein te veel zou verstoren. Het verklaart waarom mensen zich dingen veel beter herinneren na een nachtje slapen.”

SUF EN HUMEURIG

De conclusie is duidelijk: slapen is essentieel voor je welzijn. Anders krijgen je hersenen niet de kans om informatie goed op te slaan. Slecht slapen tast niet enkel je geheugen aan, maar ook je probleemoplossend vermogen. En dat is nog maar een van de gevolgen van slaapttekort. Veel van de symptomen kennen we allemaal. Tenslotte heeft iedereen wel eens een minder goeie nacht. Dan voel je je de volgende dag suf, ben je slecht gehumeurd, kun je minder empathie opbrengen en heb je moeite om je te concentreren.

Die vermoeidheid is trouwens niet zonder gevaar. Bijvoorbeeld bij verkeersongelukken speelt vermoeidheid vaak een rol. “Uit onderzoek blijkt dat een nacht niet slapen je rijvaardigheid evenveel aantast als 0,8 promille alcohol in het bloed. Als je na een feestje pas 's morgens naar huis gaat, dan heeft dat dus een grote invloed. Ook als je geen alcohol hebt gedronken.”

DEPRESSIE EN DEMENTIE

De wetenschap focust zich de laatste jaren steeds meer op de link tussen slaapttekort en bepaalde aandoeningen. Slecht slapen en depressie kunnen elkaar bijvoorbeeld versterken. En er is waarschijnlijk ook een verband tussen slapen en dementie of de ziekte van Alzheimer. Een van de theorieën daarover gaat over het zogenaamde glymfatisch systeem in ons brein. Tijdens de diepe slaap verwijdt ons lichaam bepaalde afvalstoffen uit de hersenen. Sommige cellen krimpen, zodat het hersenvocht ertussen makkelijker kan stromen. Vooral kleverige eiwitten worden op die manier tijdens je slaap weggespoeld. En dus ook het eiwit amyloïde, dat zich opstapelt bij mensen met Alzheimer.

“Er is een studie gedaan bij gezonde jonge volwassenen. De onderzoekers vergeleken een nacht gezonde slaap met een slapeloze nacht. Al na één slapeloze nacht was

er een opstapeling van amyloïde zichtbaar op de scan, in dezelfde hersengebieden als bij patiënten met Alzheimer. Het is dus zeker plausibel dat er een verband is. We onderzoeken nu hoe we dat glymfatisch systeem kunnen verbeteren, bijvoorbeeld via akoestische stimulatie. We registreren wanneer mensen in diepe slaap komen en geven dan een geluidsprikkel met een lage decibel. Daar word je niet wakker van, maar het stimuleert wel de hersengolven.”

Voor alle duidelijkheid: het staat nog lang niet vast dat je een grotere kans hebt op dementie of Alzheimer als je te weinig slaapt. Het omgekeerde is ook mogelijk: misschien zorgen de vroege veranderingen in je hersenen bij de ziekte van Alzheimer dat je minder goed slaapt. “Maar we zien wel dat mensen die al cognitieve problemen hebben en daarboven-



*“Een nacht niet slapen
tast je rijvaardigheid aan”*

prof. dr. Maarten Van Den Bossche

op te weinig diepe slaap krijgen, het slechter doen dan anderen die beter slapen.”

PRIKKEL JE BREIN

En dat is precies de uitdaging voor oudere mensen. Ouder worden heeft onvermijdelijk een impact op de hersenen en onze

slaap: we slapen minder en oppervlakkiger. Ook het mechanisme dat onze dag-nacht-cyclus regelt, begint te slabakken. Daarom is het des te belangrijker om ook op latere leeftijd actief te blijven en je hersenen te prikkelen, want daardoor slaap je beter. Net zoals je een goede en regelmatige slaaphygiëne moet aanhouden.

Slaaptekort heeft overigens ook andere fysieke gevolgen, onder meer voor je hart- en bloedvaten, immuunsysteem en metabolisme. Als je te weinig slaapt, heb je de neiging om de volgende dag meer calorieën te verbruiken en minder gezond te eten. Moet je je dan zorgen maken als je eens slecht slaapt? Professor Van Den Bossche stelt gerust: “Tijdelijke slapeloosheid is perfect normaal. Het kan je overkomen als je stress hebt of in een rouwperiode zit. Meestal duurt het niet lang. Merk je dat het toch niet betert? Ga dan even langs bij je huisarts.”

ENKELE SLAAPCIJFERS

1/3

van de Belgische bevolking heeft tijdelijk slaapproblemen

10%

van de Belgen heeft last van chronische slaapproblemen

40%

van je leercapaciteit kan dalen door slaapproblemen

13%

van de Belgen ouder dan 15 neemt soms slaap- of kalmeermiddelen

5%

van de Belgen ouder dan 15 neemt langdurig slaapmedicatie

54%

van de bewoners in woonzorgcentra neemt slaapmiddelen



TOOP BREIDT UIT ...



NU OOK IN SINT-MARTENS-LATEM

TOOP groeit verder! Na Leuven en Edegem
openen we met veel trots onze **derde
kinderoptiek** in Sint-Martens-Latem!

Sinds 2015 zetten we ons in om baby's, kids
en tieners de allerbeste oogzorg te bieden in
een warme, speelse omgeving. Dankzij jullie enthousiasme en vertrouwen
zijn we dé referentie geworden voor kinderbrillen in Vlaanderen –
en nu brengen we ons unieke concept ook naar Oost-Vlaanderen!

We begeleiden onze TOOPjes in elke fase, van baby tot tiener... en ook
de mama en papa vergeten we niet. Come check out our young people
corner in Sint-Martens-Latem.

Wil je als eerste langskomen? **Maak een afspraak of spring
vrijblijvend binnen** om onze nieuwste collecties te ontdekken.
Wij kunnen niet wachten om jullie daar te verwelkomen!

Tot snel?
Met stralende groeten
Team TOOP



KIDS EYEWEAR
&
YOUNG PEOPLE
BY NATHALIE BLADT

www.toopoptiek.com



TOOP LEUVEN
Mechelsestraat 27
016 89 94 28
Parking Vismarkt

TOOP EDEGEM
Mechelsesteenweg 476
03 369 65 60
Privéparking

TOOP SINT-MARTENS-LATEM
Kortrijksesteenweg 66
09 469 44 44
Privéparking

DE BESTE UITSTAP VOOR UW RUG!



RUGADVIESCENTRUM - NIET VER, WEL ANDERS!

**DE BESTE MATRASSEN • LATTENBODEMS • BEDDEN • BEDTEXTIEL
BUREAUSTOELN • RELAXZETELS • BEDBANKEN • SALONS**

Bedking
ErgopoliS®



Sitoké
ErgopoliS®

BAAN LEUVEN - MECHELEN 338, BOORTMEERBEEK | Tel. 015 52 03 60
www.bedking.be | www.sitoke.be

KROMME FEITEN OVER DUPUYTREN



Krijgen we kromme vingers door onze Viking-voorouders? En moet je handknobbels zo snel mogelijk opereren? Hoewel de ziekte van Dupuytren al sinds de 19e eeuw bekend is, bestaan er nog veel misverstanden over. Onze handchirurg legt uit.

TEKST: EVELIEN HEEREN

HET BEGIN VAN VEEL ELLENDE?

Je ziet het vaak bij oudere mensen: hun handen zijn wat krommer en hun vingers raken niet meer gestrekt. Bij de ziekte van Dupuytren ontstaan er onderhuids knobbels in de handpalm door ophopingen van het eiwit collageen. Die knobbels ontwikkelen zich soms verder tot bindweefselstrengen

die stilaan samentrekken. Daardoor plooiën de vingers en kunnen ze op den duur niet meer volledig strekken. Dat is meestal niet pijnlijk, maar kan wel een grote impact hebben op je handfunctie. Minder grip, beperkte mobiliteit: heel vervelend, want onze handen gebruiken we constant.

Veel mensen vrezen dat een knobbel in de hand onvermijdelijk leidt tot ernstige klachten en vergroeiingen. Of ze denken zelfs dat het om een tumor gaat. Professor Ilse Degreef, orthopedisch chirurg in UZ Leuven, nuanceert: “Bij ongeveer 70 procent van de mensen met een milde vorm verergeren de symptomen na acht jaar niet meer.

Soms trekken ze zelfs weg. Lang niet iedereen krijgt ernstige functionele beperkingen. We vermijden dus het best onnodige ongerustheid of overbehandeling. Het is wel zinvol om de evolutie op te volgen.”

IS DUPUYTREN EEN VIKINGZIEKTE?

Het idee leeft dat de Vikingen de aandoening verspreidden via hun veroveringstochten. Door hun kromme vingers zouden ze ook beter kunnen roeien. Daardoor wordt vaak aangenomen dat de ziekte uit Scandinavië komt. “Hoewel dupuytren vaker lijkt voor te komen bij mensen van Noord-Europese afkomst, is er geen genetisch bewijs voor een vikingoorsprong. Er zou eerder een historische link zijn met de neanderthaler. De aandoening komt wereldwijd voor.”

Het is dus een veelvoorkomende ziekte: een op de drie vijftigplussers heeft knobbeltjes, waarvan een op de tien kromstand van de vingers ontwikkelt. “Die meer uitgesproken vorm komt vier keer vaker voor bij mannen dan bij vrouwen en is vermoedelijk erfelijk. Al kun je dupuytren ook zonder genetische oorzaak krijgen.”

IS EEN OPERATIE MISLUKT ALS DE VINGER NIET RECHT IS?

Een behandeling is zinvol als dupuytren de mobiliteit van je hand beperkt en als je last ondervindt in het dagelijks leven. De meest effectieve aanpak is om de strengen door te snijden, zodat de vingers beweeglijker worden en weer rechter komen. Meestal gebeurt dat chirurgisch.

Sommige patiënten denken dat een operatie alleen succesvol is als de vinger opnieuw helemaal rechtstaat. “Maar dupuytren is complex. Zelfs na een ingreep kan de aangetaste vinger niet helemaal recht zijn. Dat betekent niet dat de behandeling mislukt is. Het doel is altijd om de handfunctie te verbeteren. En dat kan ook zonder een perfect



“Het draait niet om esthetische perfectie”

prof. dr. Ilse Degreef

rechte vinger. Het draait dus niet om esthetische perfectie.” Belangrijk om te weten: de ziekte verdwijnt niet, ze kan altijd opflakkeren of opnieuw verergeren. Ook kan je hand stijf blijven na een ingreep.

KUN JE ZONDER PINK?

“We horen vaak: snij die kromme vinger maar gewoon weg. Zeker als het om een pink gaat. Omdat hij klein is, denken mensen vaak dat hij makkelijk gemist kan worden. Maar de pink speelt een cruciale rol bij grip en bij het vasthouden van objecten. Zonder pink kan de functionaliteit van je hele hand ernstig verminderen.”

De wijsvinger is de enige vinger die je relatief gemakkelijk kan missen, omdat de middenvinger zijn functie vlot overneemt. Maar je wijsvinger is zelden aangetast door dupuytren. De ziekte komt het vaakst voor in de pink en ringvinger. “Soms is een amputatie onvermijdelijk, maar dat is altijd een ingrijpende beslissing.”

TAST DUPUYTREN JE PEZEN AAN?

Omdat onze pezen ook uit bindweefsel bestaan, denkt men soms dat het de pezen zijn die bij dupuytren worden aangetast en dus bij een operatie worden ingesneden. Maar dat is een misvatting. “Dupuytren heeft geen rechtstreeks effect op de pezen.

Pezen verbinden de spieren en de botten en zorgen er mee voor dat je kan bewegen. Als we die zouden doorsnijden, zou je je vingers helemaal niet meer kunnen buigen en dat willen we natuurlijk niet.”

Meer info:

www.uzleuven.be/ziekte-van-dupuytren



MICROCHIRURGIE

Jaarlijks doet UZ Leuven meer dan 250 chirurgische ingrepen om de ziekte van Dupuytren te behandelen. Onderzoek op de dienst orthopedie toont aan dat de ingrepen het best zo eenvoudig mogelijk zijn, omdat dat lichter is voor de patiënt en de revalidatie vlotter loopt.

Professor Degreef: “Sinds enkele jaren zetten we bij grotere ingrepen microchirurgie in om het zieke weefsel minutieus te verwijderen. We doen daar ook bijkomend onderzoek naar. Met microchirurgie sparen we zenuwen en bloedvaten maximaal, verkleinen we de kans op herval en kunnen we grenzen verleggen bij uitdagende vergroeiingen.”



MUZIEK ALS MEDICIJN

Je hebt het waarschijnlijk zelf al gemerkt: muziek kan een manier zijn om je emoties te verwerken. Niet verwonderlijk dus dat zelf muziek maken voor patiënten met een psychotische aandoening de sleutel kan zijn om uit hun isolement te breken. Onze muziektherapeut vertelt hoe mensen elkaar ook zonder woorden kunnen begrijpen.

TEKST: HANNE AKKERMANS

Een langdurige psychose betekent dat je hallucinaties of wanen hebt. Wie in een psychose zit, heeft vaak te maken met sociale isolatie en vindt moeilijk aansluiting bij zijn omgeving. Op lange termijn kunnen mensen met een psychose zelfs hersenschade krijgen, met cognitieve achteruitgang tot gevolg.

Sinds enkele jaren kunnen mensen die in een psychose zitten met muziektherapie aan de slag. Prof. dr. Katrien Foubert is muziektherapeut bij UPC KU Leuven en LUCA School of Arts. Ze ontwikkelde samen met haar onderzoeksteam een innovatieve methode waarbij patiënten met een psychose in twaalf stappen een muzikale compositie maken.

Professor Foubert: “Als muziektherapeut focussen we niet zozeer op de basissymptomen van de psychose, maar eerder op de sociale gevolgen van de ziekte, zoals het isolement en het lijden dat ermee gepaard gaat. In veel gevallen helpt de muziek onze patiënten om opnieuw contact te maken met zichzelf en anderen, op een manier die minder bedreigend voelt dan een gewoon gesprek. We zien dat ze daardoor soms voor het eerst in lange tijd opnieuw verbinding voelen.”

Een wonde groot of klein?

Ook welkom in de verpleegpost

Schaafwonden, oncologische wonden, postoperatieve wonden, diabetes wonden, hechtingen verwijderen ... Het Wit-Gele Kruis heeft alle expertise in huis om uiteenlopende wonden te verzorgen. Onze referentie-verpleegkundigen volgen jouw wondzorgdossier nauwgezet op. Advies nodig? We staan altijd voor je klaar. Voor wondzorg kan je ook terecht in een van onze verpleegposten. Maak een afspraak op een uur dat voor jou past. Zo moet je niet onnodig thuis wachten. Handig toch?

Maak je afspraak telefonisch of online
www.witgelekruis.be/verpleegpost



SERVICERESIDENTIE
PARKHOF
HERENT

ZORGELOOS COMFORTABEL GENIETEN



PLAN JE RONDLEIDING & ONTDEK HET ZELF

Ervaar het ultieme wooncomfort in een veilige en stijlvolle omgeving, met een **breed scala aan diensten** zoals een wellness, brasserie, kinesist, fitness, schoonheidssalon, kapper en **24/7 permanente ondersteuning in de residentie**.

Onze mooi **uitgeruste serviceflats** met 1 of 2 slaapkamers bieden u alles wat u nodig heeft, inclusief een privéterras, garageplaats en berging. Hier voelt u zich echt thuis.



Kom zeker eens langs om de warme, familiale sfeer van **brasserie De Persil** te ervaren én te proeven (gratis parking).

Persilstraat 50, 3020 Herent - 016/ 589 500 - info@parkhof.be - www.parkhof.be



“Muziek heeft de unieke kracht om mensen te verbinden”

prof. dr. Katrien Foubert

VAN IMPROVISATIE TOT COMPOSITIE

Het twaalfstappenplan kreeg de naam Composition+. In de eerste stap improviseert de persoon die hulp zoekt samen met de therapeut op instrumenten zoals gitaar, xylofoon of piano. Tijdens het samenspel ontdekken ze samen muzikale patronen, ritmes en voorkeuren.

“De therapeut helpt vervolgens bij het structureren van de muziek, eerst op partituur, daarna in een computerprogramma waarmee je extra instrumenten digitaal kunt toevoegen. Uiteindelijk brengen geschoolde muzikanten, meestal studenten muziektherapie, de compositie tot leven. De patiënt blijft bij elke stap actief betrokken, waardoor zijn zelfwaardegevoel en zelfvertrouwen een boost krijgen.”

Niet iedereen heeft een muzikale achtergrond, en dat hoeft ook niet. “Alles wat we doen in het dagelijks leven – spreken, eten, bewegen – heeft een ritme. Zelfs wie nog nooit een instrument bespeeld heeft, kan dankzij muzikale improvisatie deelnemen.”

VOORBIJ DE TAAL

De bijzondere kracht van muziek is dat ze inwerkt op een niveau waar taal tekortschiet. “In een klassiek gesprek kan iemand zich verbergen achter woorden of een bepaald gedrag, maar op het muzikaal-emotionele niveau is het bijna onmogelijk om iets te camoufleren. Door samen te improviseren aan het begin van het traject, krijgt de therapeut een indruk over hoe de patiënt omgaat met ritme en samenspel.”

Uit onderzoek blijkt dat de manier waarop iemand het ritme van de ander aanvoelt en erop reageert, veel vertelt over zijn emotionele toestand en de hechtingsstijl: ben je eerder vermijdend in het contact, of angstig, of is het toch mogelijk om iemand dichtbij te laten komen? Zo kan de thera-

peut inschatten welke aanpak iemand nodig heeft. En waar de persoon met psychische problemen op dat moment nood aan heeft.

STILSTAND DOORBREKEN

Een eigen compositie maken: dat zorgt voor een tastbaar resultaat. En dat is erg belangrijk, vertelt professor Foubert. “Mensen hebben op het einde van het traject iets in handen dat ze met anderen kunnen delen. Dat geeft zelfvertrouwen. Door het creatieve proces en de samenwerking met anderen komen patiënten opnieuw in beweging. Die hervonden vitaliteit heeft een effect op hun hele leven. Sommigen vinden de moed om opnieuw enkele stappen in de buitenwereld te zetten. Ze nemen contact op met een vriend of familielid, of nemen ontslag bij een werkgever waarbij ze zich al lang niet goed meer voelden. Al die zaken dragen bij tot een verbeterde levenskwaliteit.”

Wat is voor professor Foubert het mooiste aspect van muziektherapie? “De meest ingrijpende momenten zijn wanneer je voor het eerst muzikaal resoneert met iemand die zich lange tijd geïsoleerd voelde. Dat contact is zo intens en betekenisvol. ineens word je verrast: je kan elkaar zonder woorden begrijpen. Muziek heeft een unieke kracht om mensen te verbinden en te ondersteunen, zelfs in de moeilijkste omstandigheden.”



INSTA-NIEUWS

Een blik achter de schermen, een hartverwarmend initiatief in het ziekenhuis of het persoonlijke verhaal van een verpleegkundige? Op Instagram @uzleuven.be blijf je op de hoogte van alle bijzondere berichten en nieuwsflashes van UZ Leuven.



EEN NEST VAN HERINNERINGEN

Koester jij ook die vaas van je grootmoeder, de knuffel uit je kindertijd of een schelp vanop het strand? In haar kunstwerken brengt Carla Meertens oude of vergeten lievelingsobjecten samen met klei of porselein. Ze maakt er kleine poëtische stillevens in 3D van, om ons te laten stilstaan bij herinneringen, kwetsbaarheid en vergankelijkheid.

Ben je in de zomermaanden in campus Gasthuisberg, sta dan eens stil bij haar werk La Guardia, Spaans voor 'de beschermer'. Het kastje met houten eend verwijst naar het nest en bescherming, maar ook naar iets achterlaten. "Door in mijn kunst oude objecten samen te brengen, analyseer ik ook wat het betekent om iets los te laten", vertelt de kunstenares uit Kessel-Lo.

De werken van Carla Meertens hangen van 7 juli tot 29 augustus 2025 in de bezoekersgangen van campus Gasthuisberg. Elke twee maanden krijgen nieuwe kunstenaars de kans om hun werken te presenteren aan een groot publiek. Check ook de andere geplande tentoonstellingen op de website van UZ Leuven: www.uzleuven.be/kunstinhetziekenhuis.

1.500e LONGTRANSPLANTATIE



Wist je dat de transplantatiechirurgen van UZ Leuven maar liefst twee derde van alle longtransplantaties in België doen? Het transplantatiecentrum van UZ Leuven staat daarmee aan de top in Europa. Onlangs voerde het longtransplantatieteam de 1.500e longtransplantatie in ons ziekenhuis uit: een mijlpaal. De meeste longtransplantaties worden uitgevoerd bij mensen van middelbare leeftijd, maar in UZ Leuven kregen ook 25 kinderen een succesvolle longtransplantatie. Zo'n longtransplantatie bij kinderen kan maar in een aantal ziekenhuizen in Europa.



MEDISCHE GEGEVENS REDDEN LEVENS

Wist je dat jouw bezoek aan het ziekenhuis andere mensen kan helpen? Elk onderzoek en elke behandeling levert een schat aan medische gegevens op. Van bloedwaarden tot resultaten van een behandeling: het ziekenhuis kan die parameters gebruiken voor de ontwikkeling van nieuwe behandelingen of wetenschappelijke doorbraken. Een bijzonder luik daarin is *data science*: het analyseren van grote hoeveelheden data om daarin patronen te herkennen. Daarvoor kan UZ Leuven gebruikmaken van onherkenbare medische gegevens van patiënten.



Prof. dr. Geert

Meyfroidt, intensivist bij UZ Leuven: “*Data science* heeft een boost gekregen door AI. Op intensieve geneeskunde lopen bijvoorbeeld klinische studies met voorspellende modellen, ontwikkeld op basis van patiëntengegevens. Die informatie gebruiken we om ernstige complicaties bij onze patiënten te voorspellen. Zo hopen we in de toekomst sneller te kunnen ingrijpen bij risicopatiënten. Mensen mogen er zeker van zijn dat we op een gewetensvolle manier omgaan met hun gegevens, met respect voor de privacy.”

Zijn je medische gegevens gebruikt voor wetenschappelijk onderzoek of klinische studies? Dan zie je dat duidelijk vermeld in de app van mynexuzhealth in het vakje ‘Projecten’. Wie liever niet wil dat de gegevens herbruikt worden, kan in bepaalde gevallen kiezen om zich hiervoor af te melden via de mynexuzhealth-app of via de website www.uzleuven.be/gegevensdeling.

91,39% UZ LEUVEN KOPLOPER IN EUROPA

Om trots op te zijn: UZ Leuven is met een score van 91,39 procent een van de beste ziekenhuizen ter wereld. Het Amerikaanse magazine Newsweek en data-platform Statista maakten in maart 2025 voor het zevende jaar op rij een lijst van de beste ziekenhuizen ter wereld. UZ Leuven staat daarin als eerste Belgische ziekenhuis op positie 40.

Prof. dr. Paul Herijgers, CEO van UZ Leuven: “We zijn buitengewoon trots op die 40e plaats. Het is een weerspiegeling van de toewijding en excellente zorg van onze medewerkers die dagelijks grenzen verleggen. De ranking bevestigt onze positie bij de koplopers in Europa en wereldwijd.”



DNA-FOUTJE MET GROTE GEVOLGEN

Ongeneeslijk. Dat is helaas nog altijd het verdict als je de ziekte van Huntington hebt. Hoewel de erfelijke ziekte gelukkig zeldzaam is, heeft ze een grote impact op de families waarin ze voorkomt. In UZ Leuven staat het onderzoek dan ook niet stil.

TEKST: RUBEN NOLLET



“Laat zeker je DNA testen als de ziekte in je familie zit”

prof. dr. Wim Vandenberghe

De ziekte van Huntington is een aandoening waarbij bepaalde groepen zenuwcellen in de hersenen langzaam afsterven. De oorzaak ligt bij een foutje in het DNA, in een gen dat ervoor zorgt dat cellen het eiwit huntingtine aanmaken. Door die genetische fout begint dat eiwit samen te klonteren en vernietigt het uiteindelijk de zenuwcel.

Bij de ziekte van Huntington is je familiegeschiedenis belangrijk. Je erft de ziekte namelijk van een van je ouders. De arts zal daar dus naar vragen als je klachten hebt die op huntington lijken. Prof. dr. Wim Vandenberghe, neuroloog in UZ Leuven: “Huntington is een dominant erfelijke ziekte. Dat betekent dat je 50 procent kans hebt om het te krijgen als een van je ouders het heeft. Als je de ziekte niet overgeërfd hebt, zal je ze ook niet doorgeven aan je eigen kinderen. Het is dus belangrijk om je DNA te laten testen als je zelf een gezin wil beginnen en iemand in je familie de ziekte heeft. Zit de ziekte niet in je familie? Dan is de kans miniem dat je het zal krijgen.”

DNA-TESTEN

“Eén op de 10.000 tot 20.000 mensen in West-Europa heeft de ziekte van Huntington. In België komt dat neer op ongeveer 500 patiënten. Daarnaast is er nog een grotere groep mensen die wel drager is van het mutante gen, maar de ziekte nog niet heeft. En dan heb je een nog grotere groep waarbij huntington in de familie zit, maar die zich nog niet genetisch lieten testen.”

“Zo’n genetische test is technisch gezien een relatief eenvoudige standaardprocedure, maar het resultaat heeft natuurlijk wel grote consequenties voor de patiënt en zijn familie. Daarom moet er zowel voor als na de test ook counseling en psychologische begeleiding zijn. In UZ Leuven gebeurt dat in het centrum menselijke erfelijkheid.”

MOEITE MET SLIKKEN

De eerste symptomen van huntington worden gewoonlijk zichtbaar tussen de leeftijd van 40 en 50 jaar, al kan het ook op jongere of oudere leeftijd beginnen. De ziekte heeft grote gevolgen omdat het inwerkt op drie domeinen: motorisch, cognitief en psychisch.

“Op motorisch vlak beginnen patiënten onvrijwillige bewegingen te maken en krijgen ze meer en meer moeite om gecontroleerd te bewegen. In latere stadia kunnen patiënten niet meer stappen, spreken of slikken. Ook cognitief is er een geleidelijke achteruitgang, die uiteindelijk evolueert naar dementie. De psychische gevolgen kunnen zich uiten als karakterveranderingen, prikkelbaarheid, depressie, angst, dwangmatig gedrag en lusteloosheid. Zoals bij alle neurodegeneratieve aandoeningen wordt de ziekte geleidelijk aan erger. Het is dus een heel ernstige aandoening.”

PSYCHISCHE BEGELEIDING

Vanaf de eerste symptomen leven patiënten gemiddeld nog 15 tot 20 jaar. Meestal overlijdt je niet aan de ziekte zelf, maar bijvoorbeeld aan een luchtwegeninfectie omdat je niet meer goed kan slikken.

Professor Vandenberghe: “Jammer genoeg zijn we vandaag nog niet in staat om de ziekte te genezen of de evolutie ervan te vertragen. De behandeling is nog volledig gericht op de symptomen. Omdat de symptomen zo uiteenlopend zijn, werken we in UZ Leuven met een multidisciplinair team. Naast neurologen, kinesitherapeuten en logopedisten maken ook psychiaters er deel van uit. Hun inbreng is heel belangrijk omdat de psychische symptomen een grote impact kunnen hebben op de levenskwaliteit van patiënten en hun gezin.”

HUNTINGTON-ONDERZOEK

Er hangen nog veel vraagtekens rond de ziekte van Huntington. Artsen weten bijvoorbeeld nog altijd niet wat de normale functie is van het eiwit huntingtine. Of welk mechanisme precies de zenuwcellen doet afsterven. Maar er wordt hard gezocht naar nieuwe behandelingen om de zenuwcellen gezonder te houden en de achteruitgang af te remmen.

Professor Vandenberghe: “In UZ Leuven werken we, samen met de dienst nucleaire geneeskunde, aan technieken om huntingtine in de hersenen van patiënten in beeld te brengen en te meten. Dat zou een groot hulpmiddel zijn bij klinische studies met nieuwe behandelingen die de hoeveelheid huntingtine willen verminderen. Die nieuwe behandeling is er voorlopig nog niet, maar we hebben goede hoop.”

VOORBIJ HET OPPERVLAKKIGE ‘ÇA VA?’

“Hoe doe je dat toch?”

“Wat bedoel je?”, vraag ik haar.

“Wel, telkens als we met elkaar hebben gepraat, voel ik me weer opgelucht en rustig. Ook al is er niets aan mijn situatie veranderd.”

Aan het woord is een dame van middelbare leeftijd. Ik bezoek haar regelmatig als pastor in het ziekenhuis. Ze is erg ziek. Tijdens ons laatste gesprek was ze heel boos en overstuurd door het slechte nieuws dat ze eerder die dag kreeg. De artsen vertelden dat ze haar niet meer konden helpen. Ze kon wel nog kiezen voor een experimentele behandeling, maar niemand kon garanderen dat die zou aanslaan. Ze voelde zich aan haar lot overgelaten. “Niemand zegt me hier wat ik moet doen”, klaagde ze herhaaldelijk. Haar boosheid uitte ze vooral naar de verpleegkundigen: ze weigerde alle zorg.

Ze was boos die dag, maar vooral ook bang. Niet lang geleden overleed haar moeder immers aan dezelfde aandoening. Zij koos wél voor de experimentele behandeling, maar wat volgde was een verschrikkelijke lijdensweg. Die weg wil ze zelf absoluut niet op. Wat later vertelde ze plots dat ze een dochter heeft met een mentale beperking. Ze is bezorgd over de toekomst van haar dochter. “Wie zal er voor haar zorgen als ik er niet meer ben?”

Na het gesprek vroeg ik of ik haar situatie met de sociaal werker mocht bespreken. Ze ging akkoord. Tijdens het overleg met de sociaal werker, de verpleegkundige en de arts werd een structurele oplossing gevonden voor haar dochter. De dagen erna werd de dame rustiger, waardoor ook de relatie met de zorgverleners kon herstellen.

Mijn gesprek met deze dame nam ruim anderhalf uur in beslag. Door haar angst en de sterke emoties kwam het verhaal met horten en stoten. Zorgverleners hebben vandaag de tijd niet om lange gesprekken te voeren met patiënten. En die tijd was nodig om de angst en bezorgdheden van de vrouw diepgaand te verkennen en in haar tempo aan de oppervlakte te brengen. Haar gevoel van machteloosheid bij het slechte nieuws, de lijdensweg van haar moeder en vooral de zorg om haar dochter.

“

*“Je moet durven afdalen
in je eigen binnenste”*

Kunnen spreken over wat je ten diepste aanbelangt, vraagt tijd en ruimte. Twee belangrijke voorwaarden die in het ziekenhuis, maar ook in de samenleving, erg onder druk staan. In de gejaagdheid van elke dag is het moeilijk om tijd te maken voor een goed gesprek. Om te kunnen spreken over wat je diep vanbinnen voelt, moet je durven afdalen in je eigen ziel of binnenste. Dat vraagt moed. Je moet durven voorbijgaan aan de oppervlakkige vraag: ‘Ça va?’ Het is durven de andere te vragen naar zijn visie op het leven: waar leef je voor, wat vind je echt belangrijk, om wie ben je bezorgd ...? Dat zijn geen gemakkelijke vragen. Ze verdragen ook geen snelle antwoorden. Om op die levensvragen te antwoorden, heb je tijd nodig, soms zelfs een heel leven.

Vooral in crisismomenten is het belangrijk om af te dalen in je eigen ziel. Want een crisis zet wat je belangrijk vindt onder druk, zoals ook het geval was bij deze dame. Met de dood in het vooruitzicht, maakte ze zich het meeste zorgen over haar dochter. We hadden een uur nodig om tot dat inzicht te komen. Eens voorbij de heftigste emoties, vond ze wat rust en konden we spreken over wat voor haar echt belangrijk was. Niet zozeer haar eigen toekomst, wel die van haar dochter. Het gesprek heeft haar ziek-zijn niet veranderd, maar er kwam weer toekomstperspectief, ondanks haar naderende levenseinde. Haar dochter zal in goede handen zijn. En dat bracht rust.

Martijn Steegen

Martijn Steegen is de
hoofdpastor van UZ Leuven.
Wil je een pastor spreken?
Neem dan contact op met het
secretariaat: tel. 016 34 86 20.

Martijn zelf kun je mailen via
martijn.steegen@uzleuven.be.





DE SPECIALIST IN COMFORTSCHOENEN

Op zoek naar een comfortabele schoen?
Moeilijke voeten? Hallux valgus? Hielspoor?
Steunzooldrager? Diabetes patiënt? Brede voeten?

We gaan samen op zoek naar de geschikte schoen voor
jouw voeten. In onze winkel vind je onder andere een
ruime keuze aan schoenen, sandalen en pantoffels met
uitneembare zolen en stretch materialen.

Ring 35, 2200 Noorderwijk (Herentals) | 014 15 19 77 | www.corpedi.be |
MA-VR 9u-17u | ZA 9u-12u | parking voor de deur



Xsensible | Durea | Mephisto | Solidus | Finn Comfort | Celia Ruiz | Helioform | Podartis | Rohde | Scholl | Ströber | Tecnica | Vionic



"Ik heb in het ziekenhuis gelegen en moet nog een tijdje
revalideren. Dat kan gewoon thuis en daar ben ik blij om.
Mijn eigen bed, dat slaapt toch het best. Ik trek mijn plan,
maar sommige dingen zijn nog moeilijk. Gelukkig komt
Amina langs! Ze brengt brood mee van mijn favoriete
bakker in de stad, ze kan goed luisteren en ze helpt me
erdoor als ik eens een mindere dag heb."

Ik ben Lucienne, 74,
elke ochtend krijg ik hulp van Ferm Thuiszorg.

Ferm Thuiszorg ondersteunt met een zorg op jouw maat.
Gezinszorg – Nachtzorg – Kraamzorg –
Dagopvang – Karweidienst – Woningaanpassing

Ferm
thuiszorg

Warme zorg. Altijd dichtbij.

Bel voor jouw aanvraag gratis **0800 112 05**
SamenFerm.be/thuiszorg

Optiek Verhulst

ONS TEAM
HELPT U
GRAAG!

-15%
**OP MONTUUR
EN/OF GLAZEN**

*OP VERTOON VAN DEZE ADVERTENTIE
OF PERSONEELSKAART UZ LEUVEN
OF KU LEUVEN

**GRATIS
HOORTOESTEL
OP PROEF!**

WELKOM IN ONS HOORCENTRUM!

We bieden het beste advies en keuze
uit alle merken, mét terugbetaling.
Maak een afspraak voor een gratis gehoortest.

OPTIEK VERHULST

DE GROOTSTE KEUZE IN LEUVEN

100% service, daar gaan we voor! We zijn
gespecialiseerd in progressieve en verdunde
glazen. Met onze Zeiss meetapparatuur zorgen
wij voor optimaal zicht met uw brillenglazen.



MA 14u - 18u
DI - WO - VR 9u - 18u
DO 9u - 20u
ZA 9u - 17u
JULI EN AUGUSTUS:
DONDERDAG TOT 18u



Verhulst
Optiek — Leuven