

INFOMAGAZINE

JAARGANG 3 | NUMMER 2

VITAZ
STERK IN ZORG

VITAZ, STERK IN KANKERZORG

Oncologie opent de deuren



COLOFON

Vitaz Magazine, het informatieblad over het reilen en zeilen binnen Vitaz wordt twee maal per jaar bezorgd bij circa 220.000 gezinnen.

VERANTWOORDELIJKE UITGEVER:

Koen Michiels
Vitaz vzw
Moerlandstraat 1 | 9100 Sint-Niklaas

MET MEDEWERKING VAN:

Alien Leplae | dr. An Hofman |
dr. Bart De Troyer | Erik Vlamincx |
Gunther Groenwals | dr. Ines Deleu |
Iny Cleeren | Isabel De Brabander |
dr. Isabelle Vande Broek | Joep
Vanhoegaerden | dr. Koen Deschepper |
dr. Koen Gorleer | Koen Michiels |
Lut van de Vijver | Natalie Nevelsteen |
dr. Pascal Van Ranst | Paul Tusschans |
Suzanne Gielis | Tine Covents |
dr. Wouter Sabbe

VORMGEVING

Typographics

ILLUSTRATIES

Suzanne Gielis
Stefaan Van Hul
Vitaz
Nora Vanderstraeten

CONTACT:

Moerlandstraat 1
9100 Sint-Niklaas
03 760 60 60
www.vitaz.be | info@vitaz.be
BE 0881.291.322 | RPR Gent

VITAZ HEEFT CAMPUSSEN IN:

Beveren | Hamme | Lokeren |
Sint-Gillis-Waas | Sint-Niklaas | Temse

Beste lezer

We zijn ontzettend trots om u dit magazine over het oncologisch centrum Vitaz te kunnen voorstellen. Als Vlamingen zijn we soms te bescheiden in het uitspreken van onze sterkten, maar met dit magazine geven we u graag inkijk in een deel van de sterk uitgebouwde oncologische dienstverlening binnen Vitaz. We leggen de nadruk op een 'deel', het is immers onmogelijk om alle diensten en medische disciplines die binnen ons ziekenhuis bijdragen aan de oncologische zorg aan bod te laten komen in één magazine. Dit zijn slechts een aantal puzzelstukken uit een ruim oncologisch zorgaanbod, waarbij meerdere medische disciplines en diensten zich focussen op preventie, diagnostiek, behandeling, follow-up en nazorg bij kanker.

Al 30 jaar bouwt Vitaz aan de uitbouw van de oncologische dienstverlening en dit gebaseerd op drie pijlers.

De eerste pijler gaat over mensen: het aantrekken van degelijke, bekwame en empathische artsen, verpleegkundigen, psychologen, diëtisten, enz. Medewerkers die top geschoold zijn en de zorg voor de kankerpatiënt in het hart dragen, vormen de basis voor deze dienstverlening. Warme, kwaliteitsvolle zorg op maat, voor volwassenen, maar ook voor adolescenten en jongvolwassenen (AYA), van bij de diagnose, behandeling tot eventueel de palliatieve zorg.

De tweede pijler gaat over innovatie en technologie: Vitaz wil participeren in belangrijke klinische studies en investeert mee in toptechnologie voor bijvoorbeeld de dienst Radiotherapie en operatierobots op het operatiekwartier. De oncologische dienst van Vitaz werd recent ook voor de tweede maal bekroond met een kwaliteitslabel van de European Society For Medical Oncology (ESMO) en dingt eveneens nog mee naar andere Europese erkenningen inzake kwaliteit.

De derde pijler is gebaseerd op een gelaagd model van dienstverlening. Voor bepaalde handelingen (bv. consultaties, dagziekenhuizen, revalidatie,...) kan de zorg dichtbij de patiënt gebeuren (Lokeren, Beveren, ...). Voor andere zorgen is een verdere centralisatie nodig. Dat is bijvoorbeeld nodig voor radiotherapie en bepaalde operaties.

Door een sterke combinatie van deze drie pijlers ontstond een fantastische dienst. Ik nodig jullie van harte uit op onze **opendeurdag Oncologie op zaterdag 12 oktober** en dank via deze weg zeer uitdrukkelijk iedereen die betrokken is bij de oncologische zorg in Vitaz!

Koen Michiels
Gedelegeerd bestuurder





Inhoud

Gunther kreeg diagnose darmkanker:
"Zo goed ontzorgd en gerustgesteld"

04



Tine herstelt van leukemie:
"Blij dat ik mijn hele behandeling
dicht bij huis kan blijven"

07



Borstkliniek Vitaz: meer dan
20 jaar ervaring en erkend
als Coördinerende Borstkliniek

09



Long(vlies)kanker:
nieuwe, veelbelovende
behandelingen

10



Radiotherapie:
de beste behandeling en
expertise in eigen regio

11



Klinische studies geven
patiënten een extra kans.

12



Gunther kreeg diagnose darmkanker:

“Zo goed ontzorgd en gerustgesteld”

Tweejaarlijks krijgen Vlamingen van 50 tot en met 74 jaar een stoelgangtest toegestuurd. Ook Gunther nam deel aan dat dikkedarmkankeronderzoek. Nadien kreeg hij helaas slecht nieuws. Maar endeldarmkanker houdt hem niet tegen om positief te blijven. Dat is hij ook over zijn traject bij Vitaz. “Wat ik hier heb ervaren, was enorm zorgzaam.”

Het was niet de eerste keer dat Gunther een thuistest van het Bevolkingsonderzoek Dikkedarmkanker deed. Twee jaar geleden ontving hij al een brief waarin stond dat zijn staal ‘niet-afwijkend’ was. Het labo vond dus geen bloed in zijn stoelgang. Te veel bloed in de stoelgang kan wijzen op dikkedarmkanker of poliepen, de voorlopers ervan. Als de poliepen tijdig worden ontdekt dan kunnen ze worden weggenomen voordat kankercellen ontstaan.

Hoe vroeger dikkedarmkanker wordt opgespoord, hoe meer je verwikkelingen of een (zwaardere) behandeling kan vermijden. De kans op volledige genezing is dan ook groter. Helaas wordt dikkedarmkanker vaak pas laat ontdekt omdat het lang duurt voordat je klachten krijgt.

“Na mijn test van vorig jaar kreeg ik opnieuw een brief. Deze keer stond er ‘afwijkend’ in. Daarom plande ik in overleg met mijn huisarts een coloscopie in. Ik zag er enorm tegen op, maar het viel heel goed mee.”

Bemoedigend klopje

Daarop volgde een consultatie bij dokter Pauwels van gastro-enterologie in campus Lokeren. Daar stond de

tijd even stil. “Ze hadden onmiddellijk gezien dat er een darmtumor zat en dat het kanker was. Hij zei dat ik zeker bestralingen en chemo nodig had. Zoiets verwacht je niet.”

“Ik herinner mij nog de hele respectvolle manier waarop het werd gebracht. Hij gaf mij en mijn vrouw even tijd en bleef bij ons zitten. We pakten elkaar vast, maar beseften het toen eigenlijk nog niet. Even later ging hij buiten en gaf hij nog een bemoedigend klopje.”

45-tal afspraken

Al snel maakte Gunther kennis met zijn oncoloog, dokter Gorleer. “Hij is een hele goede oncoloog; heel to the point en duidelijk. Dat had ik nodig. ‘We gaan niet op de feiten vooruitlopen en u niet overdonderen met informatie’, zei hij. Hij legde uit wat er moest gebeuren, stap voor stap. Toen ik buitenkwam, had ik voor het eerst het gevoel dat het oké was. Het voelde goed. Bij dokter Cornille, de chirurg, had ik hetzelfde gevoel. Hij was heel rustig, duidelijk en voorzichtig. Het klikte meteen.”

Van verpleegkundig consulent oncologie Renzo kreeg Gunther een dikke map met afspraken. “Ik denk dat ik van mei tot oktober een 45-tal consultaties heb gehad”, zegt hij. Gunther had onder andere MRI- en CT-scans, radiotherapie, een ingreep om een poortkatheter te plaatsen, chemotherapie en twee stomagerelateerde operaties. In zijn buikwand werd een tijdelijke stoma geplaatst, een kunstmatige uitgang voor ontlasting.

“Hij legde mij en mijn vrouw rustig uit wat een stoma is, hoe het werkt en waar ik op moet letten.”

Bellen met vragen

Na de operatie kwam verpleegkundig specialist stomazorg Dirk langs. “Hij legde mij en mijn vrouw rustig uit wat een stoma is, hoe het werkt en waar ik op moet



letten. Na die opleiding mocht ik zelf oefenen om bijvoorbeeld de zakjes te verwisselen. Dat lukte heel snel. Dirk gaf me ook zijn telefoonnummer en zei dat ik altijd mocht bellen als ik twijfelde of problemen had.

Bijna twee maanden later werd de stoma terug verwijderd. "Nadien moest mijn darmstelsel terug wennen. Ik was zo lang niet meer naar het toilet geweest. Dokter Cornille had me het telefoonnummer van het secretariaat abdominale heelkunde gegeven zodat ik kon bellen met vragen. Het gaf me zekerheid, weten dat ik altijd kon bellen en snel antwoord kreeg."

Schitterende dienst(en)

"Als ik chemo kreeg, kwamen verpleegkundig consulenten oncologie, Kim of Mieke, regelmatig op bezoek om te vragen hoe het ging en te luisteren. Dat heeft me er mee door geholpen. Ze hebben een schitterende dienst. Je kan gewoon naar hen bellen als je vragen hebt. Zij staan onmiddellijk in verbinding met de oncologen. Een uur later bellen ze terug met advies. Dat is zo geruststellend. De psychologe en diëtiste kwamen ook regelmatig horen hoe het ging en of ze iets konden betekenen. Die omkadering was goed."

Graag wil Gunther iedereen van de afdeling abdominale heelkunde bedanken, waar hij meermaals verbleef. "Wat ik hier heb ervaren, was enorm zorgzaam. Niet enkel de artsen zijn belangrijk, maar ook de verpleegkundigen, de logistiek assistenten, de schoonmaaksters, ... Al die verschillende mensen maken het samen compleet."

Hij heeft Vitaz intussen goed leren kennen. Zijn indruk? "Overal waar ik kwam, voelde ik me gerustgesteld en ontzorgd. Dat is een beetje de rode draad. Ik heb altijd duidelijke informatie gekregen en ben heel voorzichtig behandeld. Ik merk telkens dat ze heel zorgend zijn en dat ze er echt voor me zijn. Dat maakt een moeilijk proces al wat makkelijker."

Meer info: dikkedarmkanker.bevolkingsonderzoek.be, vitaz.be/medische-oncologie



Over het Oncologisch supportteam

De 'schitterende dienst' waar Gunther het over heeft, is het Oncologisch supportteam (OST). Het bestaat uit 4 psychologen, 5 oncologisch consulenten, 4 consulenten borstzorg, 4 diëtisten, 4 sociaal werkers en een vrijwilliger. In ons hele ziekenhuis ondersteunen zij enerzijds oncologische patiënten en anderzijds onze medewerkers op de afdelingen.

"Nadat de patiënten hun diagnose hebben gekregen, gaan onze consulenten bij hen langs", vertelt hoofdverpleegkundige Ingrid. "Ze luisteren hoe de diagnose is binnengekomen, laten hen emotioneel ontladen. Ze geven telkens op maat van de patiënt informatie over de therapie en de ondersteunende diensten. Voor bijkomende ondersteuning zorgen onze psychologen en sociaal werkers."

"Oncologische behandelingen worden in sneltempo ontwikkeld, dus het is belangrijk dat we blijven met alle nieuwe behandelingen en medicatie. In samenwerking met de artsen maken onze oncologische consulenten infofiches op. Dat zijn samenvattingen over de producten, hun bijwerkingen en hoe ze toegediend moeten worden."

"Als de patiënten, hun naasten, huisartsen, thuisverpleegkundigen en andere externen vragen hebben dan beantwoorden wij ze. Ook onze collega's op de afdelingen helpen wij met adviesverlening, casusbesprekingen en educatie. Zo kunnen ze zelf zo goed mogelijk oncologische zorg verlenen."



Wist je dat ook in Vitaz steeds meer oncologische operaties met behulp van een operatie-robot gebeuren?

Tijdens een operatie met een operatie-robot staat de chirurg niet aan de operatietafel bij de patiënt, maar zit hij aan een console waarmee hij de robot aanstuurt. Het is uiteraard niet de robot die de operatie uitvoert, maar hij zet wel de bewegingen van de arts om in heel precieze bewegingen van de robotarmen en de daaraan bevestigde operatie-instrumenten.

Dankzij deze techniek worden er meestal kleinere snedes gemaakt, zijn er minder complicaties, heeft de patiënt minder pijn en herstelt hij ook veel sneller, waardoor hij minder lang in het ziekenhuis moet blijven.

In Vitaz wordt de operatie-robot o.a. gebruikt voor prostaatkanker, nierkanker, blaaskanker, bijnierkanker, longkanker en darmkanker.

Kom tijdens onze opendeurdag op 12 oktober langs voor een blik achter de schermen van robotchirurgie!



Tine herstelt van leukemie

“Blij dat ik mijn hele behandeling dicht bij huis kan blijven”

Amper vier maanden nadat Tine (32) uit Sint-Niklaas van haar zoontje beviel, vernam ze dat ze kanker heeft. Het gaat om een zeldzame vorm, acute promyelocytaire leukemie (APL). Zeldzaam, maar gelukkig goed te behandelen met een recent ontwikkelde chemovrije therapie.

“Het is allemaal begonnen met een ontstoken tand die voortdurend voor complicaties zorgde”, herinnert Tine zich. “Het werd alsmaar erger en op 12 mei, moederdag, werd ik plots heel ziek en draaide ik helemaal weg. Ik heb de cadeautjes van de kinderen nog uitgepakt en heb meteen daarna de ambulance gebeld.”

“Op de Spoedgevallendienst hebben ze direct mijn bloed getrokken. Daaruit bleek dat mijn infectiewaarden torenhoog waren. Ik had amper nog bloedplaatjes, witte en rode bloedcellen. Ik moest dus opgenomen worden en verhuisde naar de verblijfsafdeling Mond-, kaak- en aangezichtsheelkunde waar nog een aantal onderzoeken gebeurden.”

Op 13 mei werd Tine overgebracht naar de verblijfsafdeling oncologie-hematologie waar ze meteen in isolatie ging omdat haar weerstand te zwak was. “Voor 14 mei 2024 ga ik nooit vergeten. Die dag werd bevestigd dat ik kanker heb. Dat sloeg in als een bom. Acute promyelocytaire leukemie is volgens de dokters een zeldzame vorm van kanker, maar gelukkig goed te behandelen.”

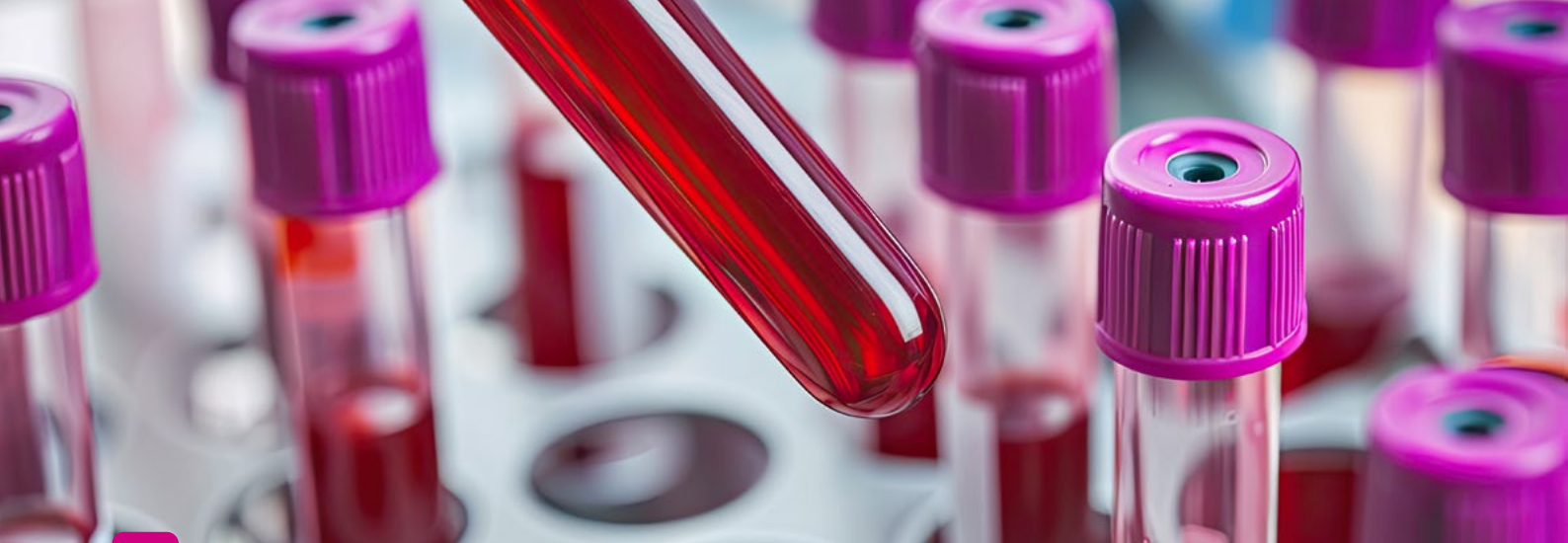
Maar liefst acht weken verbleef Tine in het ziekenhuis. “Voor een jonge moeder van drie kleine kindjes is dat allesbehalve evident, maar ik reageerde goed op de

behandeling en raar maar waar, die acht weken zijn uiteindelijk voorbij gevlogen.”

“Uiteraard was ik enorm blij toen ik naar huis mocht, maar het was wel een dubbel gevoel, want je bent tegelijk wel bang hoe je jezelf kan beschermen. In het begin droeg ik mijn mondmasker nog overal, nu enkel op drukke plaatsen.”

Na ongeveer twee weken thuis startte Tine op 22 juli met haar nabehandeling in het oncologisch dag-ziekenhuis in Sint-Niklaas. Ook dat is intensief. “Ik kom vijf dagen per week naar hier voor mijn behandeling en dat vier weken na elkaar. Dan volgt er een pauze van vier weken en daarna start er terug een periode van vier weken behandeling. Dit herhaalt zich telkens tot waarschijnlijk maart of april volgend jaar.”

“Het is een opluchting dat ik mijn volledige behandeling hier in Sint-Niklaas kan volgen. Het zou voor mezelf, maar ook voor mijn gezin en mijn ouders veel zwaarder zijn als je bijvoorbeeld elke dag naar Gent zou moeten. Daarnaast voel ik mij hier ook echt goed omringd. De artsen zijn heel open en menselijk, ik kan hen alles vragen. Het voelt erg persoonlijk, ik ben hier zeker geen nummer.”



Beenmergonderzoek: de rol van het laboratorium

Bij vermoeden van een kwaadaardige bloedziekte zoals leukemie of lymfoom wordt bij de patiënt vaak een beenmergpunctie uitgevoerd. Afhankelijk van de situatie beperkt deze punctie zich tot het afnemen van enkele milliliters vloeibaar beenmerg of wordt daarnaast ook een botcilinder afgenomen (botbiopsie). Beenmerg kan zowel in het borstbeen als in de heupkam afgenomen worden. Een botbiopsie vindt steeds in de heupkam plaats.

Onmiddellijk na afname bij de patiënt worden druppeltjes beenmerg op draagglasjes gelegd en uitgestreken. Na drogen en kleuren worden deze uitstrijkjes bekeken onder de microscoop. In het beenmerg bevinden zich de voorlopercellen van de rode bloedcellen, witte bloedcellen en bloedplaatjes. Naast een beoordeling van het aantal cellen wordt nagegaan of de voorlopercellen zich op een normale manier uitrijpen tot rijpe bloedcellen. Zo is bv. in het geval van een acute leukemie het percentage zeer jonge voorlopercellen sterk verhoogd.

Daarnaast worden er in het laboratorium nog verschillende onderzoeken uitgevoerd op het beenmerg. Op basis van de resultaten van deze onderzoeken wordt er een diagnose gesteld en kan de behandeling uitgewerkt worden.

Dr. Pascal Van Ranst
Klinische biologie

Innovatieve zorg, op maat van elke patiënt

Bij Vitaz zetten wij ons dagelijks in om onze patiënten de meest geavanceerde behandelingen aan te bieden. Eén van de doorbraken op het gebied van hematologie is de behandeling van een specifiek type acute leukemie, namelijk acute promyelocytair leukemie (APL), zonder traditionele intensieve chemotherapie. In plaats van chemotherapie gebruiken we nu een chemovrij schema dat minder belastend is voor de patiënt.

Onze afdeling hematologie heeft intussen expertise opgebouwd in deze behandelingsmethode. Door het gebruik van specifieke producten (arsenicumtrioxide en all-trans retinoïnezuur (ATRA)) hebben we de mogelijkheid om dit type leukemie doeltreffend te behandelen met minder bijwerkingen en een betere kwaliteit van leven voor onze patiënten.

Wij blijven voortdurend up-to-date met de nieuwste ontwikkelingen en wetenschappelijke bevindingen. Ons team van gespecialiseerde artsen en verpleegkundigen is volledig toegewijd aan het bieden van de best mogelijke zorg. Dit betekent dat patiënten bij ons altijd kunnen rekenen op de meest moderne en effectieve behandelopties. Maar ook hierbij staat de patiënt centraal. We streven ernaar om iedereen een op maat gemaakte behandeling aan te bieden, gebaseerd op de nieuwste medische inzichten. Onze innovatieve aanpak bij de behandeling van APL is daar een mooi voorbeeld van.

Dr. Isabelle Vande Broek
Medisch diensthoofd hematologie

Borstkliniek Vitaz:

Meer dan 20 jaar ervaring en erkend door de overheid als Coördinerende Borstkliniek

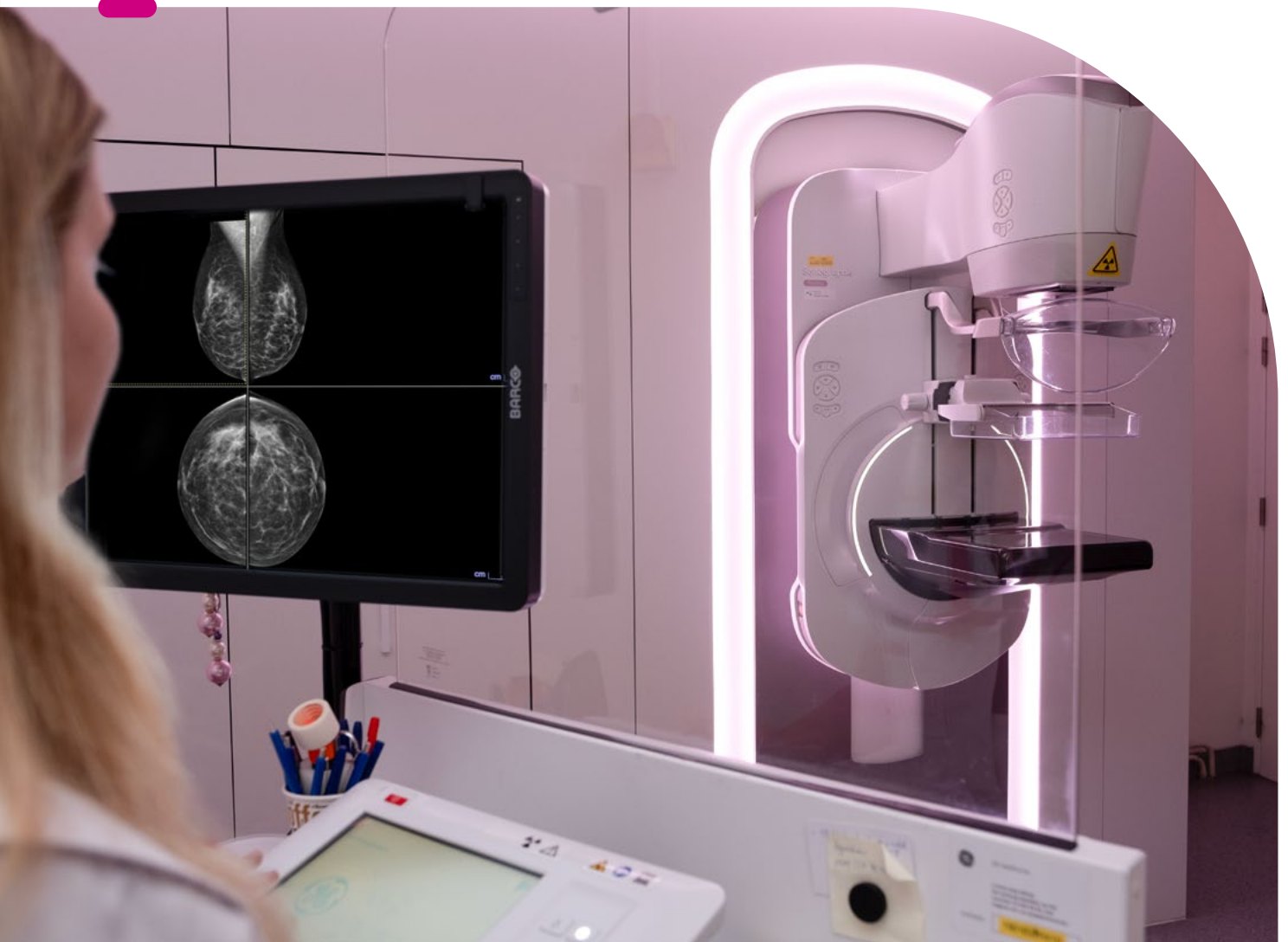
Bij diagnose van borstkanker word je in de borstkliniek van Vitaz begeleid door een multidisciplinair team van artsen, verpleegkundigen en begeleidingsdeskundigen met meer dan 20 jaar ervaring. Een erkende borstkliniek is een gespecialiseerde afdeling of zorgprogramma in het ziekenhuis dat zich toelegt op de multidisciplinaire diagnose, behandeling, opvolging en revalidatie van patiënten met borstkanker. Om erkend te worden door de overheid moet de afdeling voldoen aan een aantal kwaliteitsnormen en minimum 125 nieuwe diagnoses per jaar stellen. Met gemiddeld 240 nieuwe diagnoses van borstkanker per jaar, en meer dan 20 jaar ervaring, is de borstkliniek van Vitaz een van de grotere coördinerende borstklinieken van ons land. We werken ook samen met universitaire ziekenhuizen, bv. rond genetica.

Jaarlijks vinden ongeveer 7300 mammografieën plaats op de dienst medische en moleculaire beeldvorming (MMB) van Vitaz (campus Beveren, Lokeren en Sint-Niklaas).

De dienst beschikt hiervoor over de nieuwste mammografie apparatuur die driedimensionale beeldvorming van de borst toelaat onder een lage stralingsbelasting voor de patiënt. In Vitaz zijn er ook twee state-of-the art NMR toestellen van de nieuwste generatie die ingezet worden om borstonderzoeken te doen.

De dienst MMB zet in op de nieuwste, accuraatste en meest innovatieve onderzoekstechnologie en maakt o.a. ook gebruik van artificiële intelligentie en specifieke biopsie- en markeringstechnieken om de multidisciplinaire diagnostiek te ondersteunen.

Dankzij het Vlaams Bevolkingsonderzoek Borstkanker krijgen vrouwen tussen 50 en 69 jaar elke twee jaar een uitnodiging om gratis een screeningsmammografie te laten uitvoeren. Dit onderzoek is erg belangrijk om borstkanker in een vroeg stadium te ontdekken, vaak lang voor je er zelf iets van merkt.





Nieuwe, veelbelovende behandelingen voor long(vlies)kanker

Hoewel de productie en het gebruik van asbest in ons land al meer dan 20 jaar geleden verboden werd, blijft het aantal patiënten met longvlieskanker (ook wel asbestkanker genoemd) toenemen. In België krijgen nog steeds elk jaar ongeveer 300 personen deze diagnose. Op wereldvlak staat België op de vierde plaats na het Verenigd Koninkrijk, Australië en Italië. De menselijke tol is bijzonder zwaar. We spreken over een gemiddelde overleving van 12 tot 18 maanden (gerelateerd aan het subtype Maligne Pleuraal Mesothelioma).

Om dit tot een keerpunt te brengen en een innovatieve oplossing te bieden aan patiënten, werkt dr. Koen Deschepper, longarts in Vitaz, de laatste jaren intens samen met het Klinisch studiecentrum om een **nieuwe behandeling tegen asbestkanker** te ontwikkelen.

"Samen met het UZ Antwerpen testen we een nieuwe therapie die gebruik maakt van celvaccinaties (dendritische celvaccinatie), enigszins gelijkaardig aan de Pfizer en Moderna Covid-19-vaccins. Hierbij worden witte bloedcellen van de patiënt geïsoleerd en behandeld in een labo om er nadien mRNA* aan toe te voegen. Wanneer dit terug bij de patiënt wordt ingeënt, gaat het

immuunsysteem zich richten op een specifiek kenmerk van de kankercel, wat de ziekte kan afremmen. De studie haalt alvast veelbelovende resultaten." Onder tussen loopt er al een vervolgstudie waarbij patiënten met longvlieskanker bij diagnose meteen, als eerste behandeling, de combinatie van het vaccin met chemo- en immunotherapie krijgen.

In september starten we, in samenwerking met farmabedrijf MSD en Moderna, bijkomend met een **nieuwe studie voor patiënten met longkanker**. Na de operatie, waarbij het gezwel wordt weggenomen, krijgt de patiënt naast de standaardbehandeling met chemotherapie en/of immunotherapie een specifiek op maat gemaakt vaccin toegediend.

Dit vaccin (eveneens mRNA*) wordt per individuele patiënt op maat gemaakt op basis van gemuteerde eiwitcellen in het weefsel dat weggenomen werd tijdens de operatie. Deze behandeling, Neo-antigen therapie genoemd, heeft als belangrijkste doel om ziekteherval te voorkomen.

*mRNA: messenger of boodschap RNA is de voorloper van eiwitaanmaak.

Radiotherapie: de beste behandeling en expertise in eigen regio

Wie kanker heeft, komt tijdens zijn behandeling vaak ook langs de dienst Radiotherapie, waar de kankercellen door middel van bestraling behandeld worden.

Vitaz richtte in 2006 mee het grootste radiotherapienetwerk van België op: **Iridium Netwerk**. Jaarlijks vinden er, verspreid over de ondertussen acht ziekenhuizen van het netwerk, ongeveer 6000 behandelingen plaats. Twee van de in totaal elf bestralings-toestellen staan in Vitaz, campus Sint-Niklaas.

Een groot comfort voor patiënten uit het Waasland, die niet naar Antwerpen of Gent moeten voor hun bestralingen, maar gewoon in de eigen regio terecht kunnen. Dankzij de schaalgrootte en de expertise van het Iridium Netwerk kan je hier in Sint-Niklaas steeds rekenen op de meest recente toestellen en technieken en de beste behandeling op maat door een groot gespecialiseerd team van artsen en medewerkers.



Studies geven patiënten een extra kans

Binnen Vitaz zetten we sterk in op deelname aan klinische studies. Op die manier werken we mee aan de ontwikkeling van nieuwe en betere behandelingen. Hierbij gaat het zowel om grote internationale studies als om academisch wetenschappelijk onderzoek. Om dit te realiseren, beschikt Vitaz over een uitgebreid Klinisch studiecentrum. Door deelname aan klinische studies kunnen we onze patiënten innovatieve behandelingen aanbieden die hun kans op herstel kunnen verminderen of de ziekte voor langere tijd kunnen stabiliseren. Diensthoofd van het Klinisch studiecentrum, Isabel De Brabander, geeft ons meer inzicht in het verloop van een klinische studie.



Wat is een klinische studie?

Een klinische studie is een studie met patiënten en/of gezonde vrijwilligers om nieuwe behandelingen te vinden en te testen voor ze op de markt komen of om bestaande behandelingen te verbeteren. Elk medicijn dat vandaag op de markt is, doorliep ooit de fases van een klinische studie om aan te tonen dat ze doeltreffend en veilig zijn. De verschillende testfases lopen vaak over een tiental jaren.

Een mogelijke nieuwe behandeling wordt eerst uitvoerig getest in het laboratorium en op dieren. Wanneer de resultaten hiervan hoopgevend zijn, kan een klinische studie opgestart worden bij mensen. Dit gebeurt in vier fasen.

Fase 1:

In deze fase wordt de optimale dosis van een nieuw medicijn onderzocht rekening houdend met mogelijke bijwerkingen en de opname in het bloed. Deze fase wordt voornamelijk bij gezonde vrijwilligers uitgevoerd.

Fase 2:

In deze fase kijken we vooral naar de werkzaamheid van het product bij een kleine groep patiënten die de aandoening in kwestie heeft. Ook de dosis wordt verder geoptimaliseerd in functie van mogelijke bijwerkingen.

Fase 3:

In deze fase wordt een grotere groep patiënten ingezet, vaak meer dan duizend, om na te gaan of de nieuwe behandeling beter is dan de standaardbehandeling.

Ook worden de werkzaamheid en de veiligheid van het nieuwe medicijn vergeleken met die van de standaardbehandeling. Als het medicijn deze test doorstaat, wordt het geregistreerd door het Europese Agentschap voor Geneesmiddelen (EMA) en komt het op de markt.

Fase 4:

Deze fase vindt plaats als het product al op de markt is. In deze fase wordt bijkomende informatie over het medicijn/de behandeling en mogelijke bijwerkingen op lange termijn verzameld.

Wat zijn de taken van het Klinisch studiecentrum?

Het Klinisch studiecentrum Vitaz bestaat uit 11 studiecoördinatoren die elk verschillende studies begeleiden en dit conform de internationale richtlijnen van Good Clinical Practice, die het welzijn van de patiënt en de kwaliteit van de studies waarborgen.

Elke studie verloopt volgens een strikt studieprotocol dat o.a. beschrijft aan welke criteria patiënten moeten voldoen om te mogen deelnemen en welke behandelingen (en hun toedieningswijze) er mogelijk zijn. Ook alle onderzoeken en analyses die moeten uitgevoerd worden staan beschreven, naast de mogelijke bijwerkingen en dosisveranderingen die hieraan verbonden zijn.

Aan hoeveel studies neemt Vitaz deel?

Op dit moment hebben we ongeveer 100 actieve studies waaraan patiënten (kunnen) deelnemen. Daarvan zijn er ongeveer 70% voor oncologische patiënten. Zo zijn er o.a. studies rond borstkanker, hoofd- en halskanker, hematologie, longkanker, huidkanker, dikkedarmkanker, blaaskanker en prostaatkanker.

Vitaz wordt vaak geselecteerd voor nieuwe studies omdat de kwaliteit en de opvolging in ons centrum goed zit en omdat we binnen onze grote regio voldoende patiënten kunnen vinden om deel te nemen. We nemen echter enkel deel aan studies waar onze artsen heel erg in geloven.

Hoe kan een patiënt deelnemen aan een studie?

Wanneer een patiënt in aanmerking lijkt te komen voor deelname aan een studie, zal de behandelend arts, in samenwerking met de betrokken studiecoördinator, deze studie aan de patiënt voorleggen en samen het informatie- en toestemmingsformulier doornemen.

Als de patiënt op basis van alle informatie beslist om deel te nemen, wordt het toestemmingsformulier getekend en start de screeningsfase waarbij wordt nagegaan of de patiënt aan alle criteria voldoet om te kunnen deelnemen aan de studie. Het welzijn van de patiënt staat steeds voorop: deelname is vrijwillig en je kunt als patiënt steeds beslissen om te stoppen met een studie.

“Dankzij klinische studie moet mijn blaas niet weggenomen worden en ben ik klachtenvrij”

We spraken met Dirk (78 jaar), die na een diagnose van blaaskanker deelneemt aan de SUNRISE-1 studie waarbij een implantaat in de blaas geplaatst wordt. Dit implantaat geeft een vorm van chemotherapie af in de blaas.

“Ik was in behandeling bij dr. De Troyer van urologie voor een lokale tumor in de blaas. Na de standaardbehandelingen was de tumor teruggekeerd. Het zag er niet goed uit en ik kreeg te horen dat mijn blaas moest weggenomen worden. Toen kwam, na overleg met verschillende artsen, het nieuws dat ik in aanmerking kwam om deel te nemen aan de SUNRISE-1 studie. Dat was begin dit jaar. De medicatie lijkt goed te werken. Mijn blaas hoeft niet weggenomen te worden en momenteel ben ik klachtenvrij.”

De algemene resultaten van de SUNRISE-1-studie zijn zeer veelbelovend. 80% van alle deelnemers aan deze studie kent een volledige remissie van de ziekte. Momenteel loopt binnen het FDA (American Food and Drug Administration) een procedure om het geneesmiddel versneld op de markt te brengen. We zijn dan ook erg trots dat we onze patiënten in Vitaz dergelijke behandelingen kunnen aanbieden.

Dirk twijfelde niet om deel te nemen aan een klinische studie. “Ik heb direct ingestemd, ik had meteen vertrouwen in dr. De Troyer. Nu nog steeds. Hij heeft mij meteen gerust gesteld. Het is eigenlijk allemaal vrij vlot verlopen. Er zijn wat lichte bijwerkingen geweest maar ik was vooraf goed geïnformeerd en voorbereid dat dit kon gebeuren en intussen zijn ook die bijwerkingen opgelost. Nu gaat het zeer goed. De volgende inplanting is op het einde van deze maand en dan moeten we weer zien hoe de blaas erop reageert, maar ik ben absoluut zeer blij dat ik heb deelgenomen, ik ben heel tevreden met het resultaat.”



Dankzij onco-revalidatietraject neemt Paul deel aan kwarttriatlon onder de vleugels van Tria+

Na zijn kankertraject werd Paul eind 2022 doorverwezen naar de onco-revalidatie. "Ik was toen heel zwak, en mijn fysieke en cognitieve capaciteiten waren slechts 20% van wat ze vóór mijn ziekte waren. Onder het motto "de geest volgt het lichaam" ben ik - op aanraden van de oncoloog en revalidatiearts van Vitaz - gestart met een revalidatieprogramma voor oncologische patiënten. Door dit intensief begeleide traject en de gemotiveerde teamomkadering en -spirit (inclusief de steun van de buddy's, coaches en meters / peters) ben ik weer de persoon geworden die ik vóór mijn ziekte was. Dit heeft echt het verschil voor mij gemaakt, zowel fysiek als mentaal. Bovendien ben ik nu

weer 100% aan het werk, en kan ik me eveneens richten op het realiseren van sportieve (kinder)dromen.

Op 18 augustus 2024 heb ik de kers op de taart kunnen zetten door met Tria+ deel te nemen aan de Steratlon, deze kwarttriatlon was voor mij echt een zegetocht. 1000 x dank hiervoor aan het volledige team van de onco-revalidatie en Tria+."

Wetenschappelijk onderzoek bevestigt dat kankerpatiënten die lichamelijk actief zijn tot 40% meer kans hebben om te overleven in vergelijking met kankerpatiënten die niet bewegen. Daarom biedt de dienst fysische- en revalidatiegeneeskunde van Vitaz (TREV) samen met de collega's oncologie een volledig multidisciplinair bewegingstraject aan voor oncologische patiënten. Dit traject begint vanaf de kankerdiagnose, loopt door tijdens het behandelingstraject, in de herstelfase en tot na de genezing. Naast conditie-, kracht-, stabilisatie- en cardiovasculaire trainingen wordt er ook aandacht besteed aan psychosociale begeleiding. Als laatste stap zijn er meerdere opties om van intensief bewegen een dagelijkse gewoonte te maken. Een daarvan is deelnemen aan het Tria+ project waarbij een groep lotgenoten samen met buddy's en enkele meters / peters toewerkt naar een sportieve uitdaging.

Wil je onze Triaplussers zien trainen? Kom dan zaterdag 12 oktober langs op onze opendeurdag!



Wist je dat onze eigen ziekenhuisapotheek ongeveer 21.000 oncologische bereidingen per jaar maakt?

Bij een kankerbehandeling komt vaak heel wat medicatie kijken. Binnen onze ziekenhuisapotheek is er dan ook een heel team van apothekers en farmaceutisch technisch assistenten uitsluitend met de bereiding van chemotherapie en immunotherapie bezig. Binnen Vitaz werkt de ziekenhuisapotheek ook mee aan klinische studies waarbij het gebruik van nieuwe producten wordt onderzocht.

Chemotherapie is een behandeling van kanker met celdelingsremmende geneesmiddelen die de groei van

kankercellen verhinderen of zelfs vernietigen.

Immunotherapie is een behandeling die het eigen immuunsysteem van de patiënt zal stimuleren, versterken of veranderen om zo de kankercellen beter te kunnen herkennen, aanvallen en vernietigen.

Deze therapieën worden toegediend op het dagziekenhuis en de verblijfsafdeling oncologie. Meestal gebeurt dit onder de vorm van een injectie of een infuus, maar kan ook in pilletjes.



Aanbod Medische oncologie Hematologie Vitaz

Iedereen die het van dichtbij heeft meegemaakt, weet het, een kankerbehandeling is intens. Naast operaties en bestralingen, moet je vaak ook behandelingen krijgen in het dagziekenhuis. Dat betekent dat je soms meerdere keren per week naar het ziekenhuis moet komen om bv. chemotherapie of immuuntherapie te krijgen. Gelukkig kan dit meestal in dagbehandeling en proberen we bij Vitaz om jou binnen onze regio zo dicht mogelijk bij huis te helpen. Zo is er een oncologisch dagziekenhuis in campus Beveren, campus Lokeren en campus Sint-Niklaas.



Opendedeurdag

VITAZ
STERK IN ZORG



**Zaterdag
12 okt 2024**

Hospitaalstraat 10
9100 Sint-Niklaas

VITAZ STERK IN KANKERZORG **Oncologie opent de deuren**

Kom langs en maak kennis met het uitgebreide oncologisch zorgaanbod binnen Vitaz. De eerste rondleiding start om 14.00 uur, de laatste om 16.40 uur. Elke rondleiding duurt ongeveer 1,5 uur.

Maak een keuze uit
drie begeleide rondleidingen:

- Borst- en huidkanker
- Darm- en longkanker
- Prostaatkanker

Vooraf inschrijven is niet nodig.

**Check onze website
voor meer informatie:**

