

Verder helpen waar het eigenlijk niet lijkt te kunnen

# 'Ik ga voor genezing'

ONCOLOGISCH CHIRURGEN HARM RUTTEN EN IGNACE DE HINGH GAAN VOOR HET HOOGST HAALBARE MET BEHULP VAN TWEE BEHANDELINGEN WAARVOOR MENSEN UIT HEEL NEDERLAND NAAR HET CATHARINA KANKER INSTITUUT KOMEN. RUTTEN IS GESPECIALISEERD IN ENDELDARMKANKEROPERATIES MET IORT, DE HINGH IN HIPEC. 'WE WILLEN SAMEN MET DE PATIËNTEN DE UITDAGING AANGAAN. ALS WE ZIEN HOE ZIJ GENIETEN VAN HET EXTRA LEVEN DAT ZE GEKREGEN HEBBEN DANKZIJ DE OPERATIE, WETEN WE: DAAR DOEN WE HET VOOR.'

"Bij complexe endeldarmkankerpatiënten die nog geen uitzaaiingen hebben ga ik voor de hoofdprijs", zegt Rutten - in Nederland één van de grondleggers van het opereren met IORT - stellig. "Voor genezing. In tachtig procent van de gevallen lukt dat. Bij doorgroei naar de omgeving in het kleine bekken wordt het moeilijk om de kankercellen operatief weg te halen, zelfs met voorbehandeling. Lukt het ook om deze groep patiënten met IORT te helpen, dan geeft me dat een gevoel van voldoening."

Rutten:  
'We kunnen steeds beter inschatten voor welke patiënt het meerwaarde kan opleveren. Dat maakt oncologisch chirurgen tot gelukkige mensen'

Voor de duidelijkheid: Een operatie met IORT is een samenspel tussen de chirurg (in dit geval Rutten) en de radiotherapeut. Rutten beschikt over de kennis en ervaring om in het zeer moeilijk te bereiken gebied een tumor weg te halen met een speciale operatietechniek, waarna de radiotherapeut direct, terwijl de patiënt nog 'open' op de operatietafel ligt, bestraalt.

## Toekomstperspectief

Rutten: "Heel bijzonder vind ik het eerste policontact. Ik zie vaak patiënten die in een ander ziekenhuis

negatief nieuws hebben gekregen, daarna zelfs gehoord hebben dat ze een erg moeilijk te genezen vorm van kanker hebben en vervolgens doorverwezen worden naar een ander ziekenhuis waar ze niemand kennen. Als ik dan kan zeggen; 'Ik kan iets voor je doen', is dat geweldig. Zeker als mensen uitspreken dat ze blij zijn dat ze uit de negatieve spiraal komen en weer toekomstperspectief hebben."

## Kwaliteit van leven

"Ik zou willen dat ik dat ook zo stellig kon zeggen, maar buikvlieskanker is niet in alle gevallen te genezen", zegt De Hingh: "Wel is bij ons behandeling mogelijk, en dat betekent enorm veel voor deze patiënten. Eindelijk kunnen zij hun verhaal doen en is er iemand die meedenkt over een oplossing. Bij HIPEC is het moment van de operatie het moment van de waarheid, omdat de tumoren op plekken zitten die op de scans niet te zien zijn. HIPEC kan bij sommige patiënten genezing betekenen, anders vaak levensverlenging met kwaliteit van leven. En dat is al heel wat voor deze patiënten. Het liefst zou ik iedereen genezen. We kunnen steeds meer: de eerste studieresultaten over HIPEC zijn binnen en die laten zien dat 25 á 30 procent van de patiënten na vijf jaar nog steeds ziektevrij is. Maar ook als ik zie hoe patiënten genieten van het extra leven dat ze gekregen hebben dankzij de operatie, dat weet ik: daar doe ik het ook voor."

## Wereldprimeur

Uniek in de wereld is dat Rutten en De Hingh de twee behandelingen combineren; zij hebben dat inmiddels bij



tien patiënten succesvol gedaan. De Hingh: “De eerste keer hebben we dat gedaan bij een jonge vrouw met endeldarmkanker bij wie we tijdens de operatie buikvlieskanker constateerden. We hebben de operatie gestopt en overlegd met patiënt. Zij durfde de ingreep aan. Het is nu zes jaar later en ze leeft nog steeds.”

#### **Uitzondering op de regel**

De Hingh: “We doen veel onderzoek naar de uitkomst van onze behandeling en publiceren dat in internationale vakbladen. In de hoop dat meer chirurgen dit leren en meer mensen kunnen helpen. Persoonlijk wil ik graag de uitzondering op de regel voor elkaar krijgen, verder helpen waar het eigenlijk niet lijkt te kunnen. Niet koste wat het kost: we gaan patiënten niet belasten met een zware operatie als we er niet zeker van zijn dat het meerwaarde oplevert.”

De Hingh:  
‘Ik wil graag de uitzondering op de regel  
voor elkaar krijgen, verder helpen waar het  
eigenlijk niet lijkt te kunnen’

Rutten voegt toe: “We kunnen steeds beter inschatten voor welke patiënt het meerwaarde kan opleveren. Dat maakt oncologisch chirurgen tot gelukkige mensen; een selectie van patiënten kunnen wij met onze handen genezen.”

**HIPEC** (Hypertherme Intraperitoneale Chemotherapie) is een combinatie van chirurgie en chemotherapie en wordt toegepast bij dikkedarmkanker met uitzaaiingen naar het buikvlies. Buikvlieskanker werd altijd beschouwd als heel agressief en niet te opereren. Nog niet lang geleden was er geen behandeling mogelijk. Chirurg Ignace de Hingh van het Catharina Kanker Instituut ging de uitdaging aan: hij behandelt nu circa 80 patiënten per jaar, met goede resultaten.

**IORT** (Intra Operatieve Radiotherapie) staat voor ‘bestraling tijdens een operatie’. Tijdens de operatie wordt de plaats waar de tumor zat, kort en intensief bestraald. Patiënten die een primaire vorm van endeldarmkanker hebben of bij wie de tumor na operaties of bestralingen toch terugkeert kunnen veel baat hebben bij IORT. Het grote voordeel is dat de straling direct het gebied van de tumor bereikt en zo niet onnodig gezond weefsel beschadigt. Het Catharina Ziekenhuis werkt al ruim 20 jaar met IORT bij endeldarmkanker en heeft spectaculaire resultaten geboekt. Patiënten die elders zijn opgegeven, hebben in het Catharina Ziekenhuis een reële kans op genezing. Het Catharina kanker Instituut is al jaren hét landelijk verwijscentrum voor complexe endeldarmkanker. Sinds enkele jaren past het Catharina Ziekenhuis IORT ook toe bij borstkanker.

#### **Twee in één**

Als enige ziekenhuis ter wereld combineert het Catharina Kanker Instituut de twee unieke behandelingen op één dag. De Hingh en Rutten hebben inmiddels tien patiënten die zowel een voortgeschreden tumor hadden als buikvlieskanker samen behandeld, met zeer goede resultaten. Dit kan niet bij alle patiënten, maar is mogelijk bij een selecte groep jonge patiënten met een uitstekende conditie.