

“Toegewijd team dicht bij de patiënten”

De jongste jaren is ‘Klinische hematologie’ geëvolueerd van een onderdeel van de oncologie (kankerziekten) tot een heel aparte en complexe discipline. Sinds december 2017 versterkt dr. Karel Fostier de dienst Klinische hematologie in het OLV Ziekenhuis. Een mooie gelegenheid om eens dieper in te zoomen op deze minder bekende specialiteit.

“Klinische hematologie is een onderdeel van de interne geneeskunde die zich bezighoudt met aandoeningen van het bloed, het beenmerg en de lymfeklieren”, vertelt dr. Fostier. “In het OLV Ziekenhuis beschikken we over een moderne dagkliniek en een verblijfsafdeling hematologie, met ook isolatiekamers voor patiënten die een intensieve behandeling ondergaan (o.a. intensieve chemotherapie en autologe stamceltransplantatie). Op de dienst klinische hematologie behandelen we volwassenen vanaf 16 jaar. Een bijzonder toegewijd team van gespecialiseerde verpleegkundigen en artsen staat heel dicht bij de patiënten.”

Goedaardig en kwaadaardig

“Hematologen behandelen zowel goed- als kwaadaardige aandoeningen van bloed, beenmerg en klieren.

De kwaadaardige aandoeningen omvatten o.a. lymfeklierkankers (Hodgkin en non-Hodgkin lymfoom), multipel myeloom, leukemieën, etc. De kwaadaardige bloedkankers zijn allemaal zeldzaam en vereisen een intensieve samenwerking tussen verschillende disciplines: de radioloog en specialist in de nucleaire geneeskunde (om de uitgebreidheid van de ziekte bij diagnose en de respons op de behandeling goed in kaart te brengen), de patholoog, de klinisch bioloog (voor het correct stellen van de diagnose), de microbioloog en de radiotherapeut. De behandelingen omvatten het gebruik van chemo-



Dr. Karel Fostier: “De verscheidenheid aan aandoeningen, de diversiteit aan patiënten (zowel jongere als oudere patiënten), de vele behandelmogelijkheden en de dankbaarheid die ik dagelijks van de patiënten ervaar, maakt van hematologie een enorm uitdagend en leuk specialisme.”

Wat is een stamceltransplantatie?

“Bij sommige zeer ernstige, meestal kwaadaardige hematologische aandoeningen wordt soms een stamceltransplantatie voorgesteld. Je hebt 2 types stamceltransplantatie: autologe en allogene. Bij autologe transplantatie maken we gebruik van de eigen stamcellen van de patiënt. Die worden na een voorbereidende fase uit het bloed gecollecteerd. Daarna worden de kwaadaardige cellen in het lichaam uitgeschakeld met intensieve chemotherapie. Door deze behandeling raakt ook het gezonde beenmerg beschadigd. Om het herstel van het beenmerg te bevorderen, worden de gezonde stamcellen terug toegediend. Autologe transplantatie vindt bijvoorbeeld plaats bij jongere patiënten met multipel myeloom en bepaalde vormen van lymfeklierkanker.”

“Bij allogene stamceltransplantatie maken we gebruik van stamcellen van gezonde donoren. Hiervoor moet wel het ‘weefselpaspoort’ gelijk(aardig) zijn tussen de patiënt en de donor. Het weefselpaspoort of HLA-type is vergelijkbaar met de bloedgroep, maar is veel complexer. Eerst wordt gekeken naar de HLA-compatibiliteit tussen de patiënt en de broer(s) of zus(sen). Is dit niet het geval, dan kan er een beroep worden gedaan op niet-verwante donoren. Dit zijn mensen die vrijwillig hun stamcellen ter beschikking willen stellen. Een allogene stamceltransplantatie is een complexe behandeling met een wezenlijk risico op afstotingsreacties, infecties etc. Allogene transplantaties worden enkel voorgesteld bij heel ernstige aandoeningen, zoals acute leukemie. Het is eigenlijk de oudste vorm van een cellulaire immunotherapie.”

immuun- en radiotherapie. Soms gebeuren de behandelingen via een langdurige ziekenhuisopname, maar de meeste ziektes kunnen via het dagziekenhuis behandeld worden.

Hematologie behandelt ook goedaardige aandoeningen zoals stollingsproblemen, tekorten aan bloedcellen waarvoor vaak transfusies worden toegediend, falen van het beenmerg etc.

De verscheidenheid aan aandoeningen, de diversiteit aan patiënten (zowel jongere als oudere patiënten), de vele behandelingsmogelijkheden en de dankbaarheid die ik dagelijks van de patiënten ervaar, maakt van hematologie een enorm uitdagend en leuk specialisme.”

Nieuwe behandelingen

“Hematologie is bij uitstek een discipline waar elke jaar nieuwe geneesmiddelen beschikbaar worden. Waar in het verleden behandelingen uitsluitend bestonden uit chemo- en radiotherapie, is er de voorbije jaren een evolutie geweest naar meer gerichte, orale (= onder de vorm van pillen) en ook immuuntherapieën. Deze laatste zijn behandelingen waarbij het immuunsysteem van de patiënt wordt aangezet om de kankercellen op te ruimen.

De mooiste innovatie van de voorbije 20 jaar is de behandeling van chronische myeloïde leukemie (CML), die in het verleden werd behandeld met intensieve chemotherapie en vaak stamceltransplantatie, maar die nu perfect behandelbaar is met één pil per dag. Patiënten met de aandoening hebben een levensverwachting die identiek is als hun leeftijdsgenoten zonder de aandoening.

Maar ook in de behandeling van lymfeklierkanker, myeloom en lymfoom zijn er een groot aantal nieuwe geneesmiddelen be-

schikbaar die de prognose verbeteren en die veel beter worden verdragen. Deze behandelingen zijn vaak wel heel duur, maar worden gelukkig in ons land volledig terugbetaald.

Als artsen blijven wij die ontwikkelingen natuurlijk op de voet volgen. Welke behandeling of welke medicatie we starten, beslissen we in overleg met de patiënt. Patiënten zijn vandaag vaak heel mondig, kritisch en goed geïnformeerd. In dialoog kunnen we dan tot een beslissing komen. Sommige patiënten vinden een goede kwaliteit van leven belangrijker dan lang te leven. Wij informeren de patiënten, bespreken met hen de verschillende mogelijkheden, maar uiteindelijk heeft de patiënt het laatste woord. Zo hoort het ook.”

De toekomst

“Vooraf op het gebied van cellulaire immunotherapie zijn de verwachtingen hooggespannen. Bij deze vorm van immunotherapie worden witte bloedcellen bij de patiënt afgenomen en genetisch aangepast, zodat ze zich richten tegen de kwaadaardige cellen en deze kunnen uitschakelen. Hier komen we op het terrein van de gepersonaliseerde geneeskunde: de behandeling gebeurt helemaal op maat van de individuele patiënt. De therapie is nog niet commercieel beschikbaar, maar zal vermoedelijk een nieuw hoofdstuk inluiden.”