

1kracht

Een magazine over kanker

KWF
KANKER
BESTRIJDING



November 2013, 6^e jaargang, nummer 23 • Kracht is het gratis kwartaalblad van KWF Kankerbestrijding

**MEENEEM-
EXEMPLAAR!**

*U mag dit tijdschrift
meenemen*

VAN KNAAR KANKER

De resultaten
van **65 jaar**
kankerbestrijding

DE STELLING

Strijdt taal hoort

☒ **WEL**

☐ **NIET**

bij kanker

**Als je toch
niet doodgaat**
Margreet (55):
*"Ik moest weer
vertrouwen krijgen
in het leven"*

Snowboarder Bibian Mentel (41):

"Sinds kort durf
ik weer **VOORUIT**
te kijken"



Locatie: LUMC, Leiden
Tijd: 11:49 uur
Afdeling: klinische oncologie

tekst Sarah Wong fotografie Sarah Wong

Michiel (35) wacht samen met zijn vader (links) op de uitslag van een vingerprik die de waardes van zijn bloedcellen bepaalt. Als de uitslag goed is, mag hij door naar de volgende chemokuur. Iedere drie weken ziet hij dokter Van der Hoeve voor controle.

"Vreselijk moeilijk vond ik het, de eerste keer in de wachtkamer. Ik besepte: ik ben ook een van hen. Maar het went, de wachtkamer is een *chill room* geworden. M'n vader, die meestal meegaat, heeft hetzelfde gevoel voor humor als ik – een goed gevoel voor tumor, moet ik zeggen. Alleen als ik 'chemotioneerd' word, houdt het lachen even op. Ik heb de chemotherapie verdeeld in fietsetappes als tijdsaanduiding. De eerste zes kuren zijn bergetappes en de andere acht zijn vlakke etappes. Ik ben aan het aftellen. Op naar de finish! Ik kreeg vorig jaar te horen dat ik Ewingsarcoom heb, een

zeldzame vorm van botkanker. Een paar dagen later zou ik in Paradiso staan met m'n band *The Heyz*, we spelen rock & roll-covers en *The Beatles*. Via Facebook heb ik mensen geïnformeerd dat ik niet kon optreden. Best spannend om dat zo in het openbaar te delen.

In eerste instantie was de diagnose niet zo positief, dus ik ben heel diep gegaan. Ik had de muziek en de teksten voor in de kerk al geschreven. Maar gelukkig zijn er geen uitzaaiingen gevonden. Ik kon veel van mijn verdriet en angst kwijt in de muziek. Want ondanks de zware chemotherapie ben ik doorgegaan met piano spelen en liedjes schrijven. Dat creatieve brein werkt gewoon door. Hopelijk sta ik binnenkort weer in Paradiso op de planken!" **kracht**

i WWW.KANKER.NL/BIBLIOTHEEK/EWINGSARCOOM

**"De wachtkamer
voelt als een
chill room"**



Interview COVER
Snowboarder Bibian Mentel was 27 toen ze botkanker kreeg. Na de amputatie van haar rechteronderbeen werd ze alsnog Nederlands kampioen.

08



Beeldverhaal
Roken heeft een grote impact op het dagelijks leven. Op dat van de roker, maar ook op dat van de naaste en de arts. Johan, Füsün, Judith en Sander over hoe roken hun leven beïnvloedt.

18



Achtergrond COVER
KWF bestaat in 2014 65 jaar. Er is veel veranderd: drie ex-patiënten en een arts die aan de wieg stond van de kankerbestrijding, vertellen.

24

Fotograaf Robin de Puy:
“Een positief, geliefd, sterk en vooral eigen-wijs persoon, dat is hoe Bibian op me overkwam. Heel inspirerend om te horen (en te zien!) hoe zij haar verhaal vertelt en vervolgens met een rotgang de sneeuwberg afscheurt. Ik wens haar ontzettend veel succes met alles!”

En verder

- 2 De Wachtkamer**
Michiel (35) wacht in het UMC Leiden op zijn bloeduitslag
- 5 Drijfveren**
De huisontwerper van Royal Leerdam maakte twee glasobjecten voor KWF
- 6 Kort en krachtig**
Tips en nieuwtjes over kanker
- 11 Lichaam en geest**
Martijn: “Ik schaam me er niet voor dat ik maar één bal heb”
- 12 Extra tijd COVER**
Toch niet doodgaan tegen alle verwachtingen in: hoe is dat?
- 16 Wetenschap**
Prof. dr. Yvette van Kooyk over de ontwikkeling van een melanoomvaccinatie
- 27 De Stelling COVER**
“Strijdtal hoort niet bij kanker”
- 28 Media**
Boeken, films en muziek
- 29 Uit de praktijk**
Column van verpleegkundige Hugo van der Wedden
- 30 Over elkaar**
Mehmet Ali en dochter Hatice over het taboe van kanker binnen de Turkse gemeenschap
- 32 Kracht koken**
Charles' kruidige fusilli
- 34 Samenwerking**
Philips draagt bij aan borstkankeronderzoek
- 35 In actie voor KWF, service & colofon**

Kracht gratis ontvangen via de mail en/of via de post?
Vul de kaart in (pag 18) of meld u aan op www.kwf.nl/kracht

Reageren?
redactie@kwf.nl
o.v.v. Kracht
[@kwf_nl](https://twitter.com/kwf_nl) #KrachtMag_KWF
[kwfkankerbestrijding](https://www.facebook.com/kwfkankerbestrijding)

Afmelden of adres wijzigen?
publieksservice@kwf.nl



DRIJFVEREN

“De objecten stralen kracht uit”

tekst Esther Smid, fotografie Jeroen Scheelings

Carina (42), huisontwerper van kristalfabriek Royal Leerdam Crystal, heeft speciaal voor KWF twee kristallen objecten ontworpen. “Als kind was ik al gek op glas en kristal. Ik houd van kleuren die transparant in het materiaal zitten. Het zegt misschien ook wel iets over mijn karakter; ik ben vrij open en transparant. In glas kan ik me het beste uitdrukken, ik voel me fijn bij dat materiaal. Royal Leerdam Crystal werkt met zeer hoogwaardig kristal dat een mooie schittering heeft. Als ontwerper moet je in staat zijn zo'n eigenschap uit het materiaal naar voren te laten komen. Van de objecten ‘Levenskracht’ en ‘Zielskracht’ gaat een deel van de opbrengst naar KWF. De beelden stralen een krachtige energie uit; ik hoop dat de mensen die ze kopen of zien, dat ook zo ervaren. Met de welvingen aan de buitenkant wil ik de krachten van het leven tot uitdrukking brengen: groeien, bloeien en voorbijgaan. De kleuren binnenin lopen over elkaar heen, waardoor je

de helderheid van het materiaal goed kunt zien. Ik heb geprobeerd de binnenkant van het materiaal naar buiten toe te halen. Binnen in het object gebeurt iets anders dan aan de buitenkant. Ik vind het interessant dat je dat tegelijkertijd in hetzelfde object kunt zien. Bij mensen is de binnenkant je kern, het wezen van je zijn. Dat is wat jou uniek en bijzonder maakt, daar draait het allemaal om. Ik heb het zelf niet ervaren, maar ik kan me voorstellen dat kanker een ontzettende impact heeft op die binnenwereld. Wanneer je de binnenkant naar buiten kunt laten komen, met alle sterke en zwakke aspecten, maakt dat je heel menselijk en sterk. Dat is wat ik met ‘Levenskracht’ en ‘Zielskracht’ wil laten zien.” **kracht**

Lezers van Kracht krijgen 50% korting op een rondleiding door de eeuwenoude kristalfabriek in Leerdam (normale prijs 10 euro p.p.). Reserveer via: info@royalleerdamcrystal.nl of 0345-636545. Geldig t/m 31 maart 2014.

i ZIELSKRACHT KOST 395 EURO, LEVENSKRACHT 695 EURO. VAN ELK VERKOCHT EXEMPLAAR IS 20 PROCENT BESTEMD VOOR KWF KANKERBESTRIJDING. WWW.ROYALLEERDAMCRYSTAL.NL



→ www.kwf.nl

Neem eens een kijkje op www.kwf.nl: de geheel vernieuwde website van KWF. Alle informatie over wat KWF doet en hoe u kunt bijdragen aan de missie minder kanker, meer genezing en een betere kwaliteit van leven, vindt u hier, vanaf november. Voor specifieke informatie over kanker kijkt u op de website www.kanker.nl



Ruim 29 miljoen euro is dit jaar bijeengebracht door bijna **8.000 deelnemers** aan de Alpe d'HuZes! Het geld komt bij KWF in een apart Fonds op Naam: het Alpe d'HuZes/KWF-fonds. www.kwf.nl/alpedhuzeskwffonds



Kracht op uw iPad? Dat kan!

Meld u aan voor een gratis abonnement. U ontvangt *Kracht* dan óf alleen digitaal of u ontvangt *Kracht* digitaal naast uw huidige printuitgave. www.kwf.nl/kracht



KANKER TALENT

Verborgen talenten

Wie kanker heeft (gehad) loopt tegen grenzen aan. Maar tegelijkertijd is er veel wat nog wél kan. Daar focuste borstkankerpatiënte Sanne Graven zich op in 2009, toen ze de stichting KankerTalent oprichtte. Haar doel: patiënten samen met een 'talentcoach' een impuls geven om hun talenten optimaal te benutten. En zo ontdekken wat er allemaal nog wél mogelijk is –ondanks de ziekte. www.kankerentalent.nl



Wendy van Dijk:

"Mijn vader is aan kanker overleden toen hij nog maar 63 jaar was. Hij was een bron van kracht en energie voor ons allemaal. Op een dag winnen we de strijd tegen kanker, daar ben ik van overtuigd."

Sta ook op tegen kanker!

Laat net als Wendy van Dijk zien dat u opstaat tegen kanker. Bestel het Sta op tegen kanker T-shirt (€ 19,95), u doneert daarmee automatisch 5 euro aan KWF Kankerbestrijding. Geld dat wordt opgehaald met Sta op tegen kanker gaat naar translationeel onderzoek; het soort onderzoek dat nieuwe ontdek-

kingen vertaalt van het laboratorium naar de patiënt. Ook gebruiken we een deel van de opbrengst om internationale samenwerking tussen kankeronderzoekers te stimuleren. T-shirts zijn vanaf 20 november verkrijgbaar in lichtgrijs en zwart in de webshop via: www.staoptegenkanker.nl



Minder moe

Zijn kankerpatiënten gebaat bij online therapie ('e-therapie') tegen vermoeidheid na een behandeling? Het Helen Dowling Instituut en het Roessingh Research and Development gaan het samen onderzoeken. Voor hun onderzoek Fitter na kanker worden in totaal 330 deelnemers geworven, die last hebben van chronische vermoeidheid na kanker. E-therapie is een veelbelovende vorm van therapie voor met name deze doelgroep, omdat de therapie thuis gevolgd kan worden wanneer het de patiënt het beste uitkomt. Meer weten of deelnemen aan het onderzoek? www.fitternakanker.nl Het onderzoek loopt tot juni 2016. Het onderzoek is mede mogelijk gemaakt door het Alpe d'HuZes/KWF-fonds.



Collecteer vanuit huis

Wachten tot de collectebus van KWF in september weer bij u aan de deur komt, is niet meer nodig. Vanaf nu kunt u via online, via Facebook, geld doneren aan KWF: via de digitale collectebus. Wilt u zélf gaan collecteren, maar bij voorkeur vanuit uw luie stoel? Ontwerp dan uw eigen online collectebus. Kijk op de Facebookpagina: <http://collectebus.kwf.nl>

Bent u een social media kenner?

Heeft u een paar uurtjes over in de week die u graag nuttig besteedt? En bent u een kenner op het gebied van social media? Meld u dan nu aan als vrijwilliger voor het webcareteam van KWF Kankerbestrijding. Kijk op: <http://bit.ly/vrijwilligerwebcare> Of mail met vragen naar: redactie@kwf.nl o.v.v. vrijwilliger webcareteam.



Stilstaan bij kanker

"Wanneer je kanker krijgt, kan het fijn zijn om je even terug te trekken uit de dagelijkse routine en stil te staan bij wat kanker in jouw leven betekent," is de overtuiging van stichting Hof van Kairos. Daarom organiseert ze retraites, speciaal voor mensen die kanker hebben (gehad) en hun naasten. De retraites worden gecombineerd met bijvoorbeeld yoga, meditatie, zang, dans of beweging. www.hofvankairos.nl/aanbodworkshops.php



"Elke knobbel is foute boel"

Kracht belt met Jos van der Hage, chirurg in ziekenhuis Antoni van Leeuwenhoek.

Waar kunnen mensen knobbels voelen?

"In principe overall. Vrouwen voelen nogal eens knobbeltjes in de borst. Er zijn verschillende oorzaken voor vormveranderingen in de borst. Een van de bekendste is de menstruatiecyclus; afhankelijk van het moment in de cyclus kunnen borsten anders aanvoelen. Dat kan aanleiding geven tot zorgen; ook borstkanker kan namelijk beginnen als een knobbeltje. Ergens anders in de huid kun je ook wel eens verdikkingen of knobbels voelen."

Is een knobbel altijd foute boel?

"Nee, zeker niet. De meerderheid van de knobbeltjes in de borst is goedaardig. Vaak is er sprake van een cyste of van mastopathie; pijnlijke en hard aanvoelende borsten. Dat is geen reden tot zorgen. Ook op andere plekken zijn knobbels maar zelden kanker. Bultjes op de huid of in het onderhuidse vetweefsel zijn vaak kleine ontstekingen van de haarvaten, verstopte talgklieren, ouderdomswratjes of vetbulten. Over het algemeen zijn knobbeltjes die niet groeien niet kwaadaardig. Pijnlijke knobbeltjes die heel snel zijn ontstaan en rood zijn, komen vaak door een ontsteking."

Wat moet je doen als je een knobbel voelt?

"Voel je een verdikking die er eerst niet was, wacht dan even af. Is het binnen een week niet weg, is het groter geworden, doet het pijn of geeft het andere klachten, ga dan langs bij de huisarts. Waarschijnlijk is er niets aan de hand, maar het is prettig om gerustgesteld te worden."

i WWW.KANKER.NL/BIBLIOTHEEK/BORSTKANKER
WWW.KWF.NL/VROEGONTDEKKEN

“Kanker zal altijd een deel van mijn leven blijven”

Snowboarder Bibian Mentel (41) stond zesde op de wereldranglijst toen ze botkanker kreeg. Zeven maanden na de amputatie van haar rechteronderbeen werd ze alsnog Nederlands kampioen. Toch stopt ze kort daarna als valide wedstrijdster en richt ze zich op de gehandicaptensport. “In Nederland wordt voor gehandicapten de lat heel laag gelegd.” tekst Brigit Kooijman fotografie Robin de Puy

Boven op een prachtige berg in Zwitserland, uitkijkend over de besneeuwde toppen van de Alpen, dacht snowboarder Bibian Mentel ergens midden jaren negentig: “Ik heb de mooiste baan van de wereld. Vanaf nu kan het alleen maar slechter worden.” Die vergezichten, dat vrije leven in de bergen, de wereld overvliegen om op de meest schitterende plekken te snowboarden en er nog voor betaald krijgen ook – ze wist dat dat niet eeuwig kon duren. Maar dat het een paar jaar later zo abrupt zou eindigen, daarvan had ze toen op die berg nog geen idee.

Sinds haar 22e leefde Bibian als professioneel snowboarder grotendeels in Zwitserland. Ze nam deel aan alle internationale wedstrijden, werd verschillende keren Nederlands kampioen en stond zesde op de wereldranglijst toen ze zich voorbereidde op de Olympische Spelen in Salt Lake City. Tijdens een training in de Verenigde Staten scheurden haar enkelbanden na een val. Het was december 1999. Een paar maanden later had ze nog steeds last van haar enkel. Het bleek te gaan om een kwaadaardige tumor in haar been. Botkanker dus. Ze was 27. De tumor werd verwijderd, kwam terug, en toen werd amputatie van het onderbeen onvermijdelijk. Bibian vertelt: “De chirurg liet de keuze om wel of niet te amputeren aan mij. Ik had twee dagen om na te denken. Het was duidelijk dat de risico's zeer groot waren

als ik het niet zou doen. Ik vroeg de chirurg welke beslissing hij zou nemen als hij in mijn schoenen stond. ‘Als jij mijn dochter was, zou ik het niet weten’, zei hij. ‘Maar voor mezelf zou ik voor amputatie kiezen.’ Toen wist ik genoeg.”

De gebeurtenissen en haar emoties rondom de diagnose, de amputatie en haar revalidatie beschrijft Bibian Mentel uitgebreid in haar autobiografie *Met mijn goede been uit bed* (2012). Ondanks alle pijn, verdriet en wanhoop wint telkens weer haar nuchterheid en haar wil om er het beste van te maken. Bibian: “Vragen als: Waarom ik? Waarom moet dit mij overkomen?, heb ik bewust niet gesteld. Je krijgt er toch nooit antwoord op.” Het wennen aan een verminkt lichaam is een langer proces, vertelt ze, hoewel de prothese al snel vertrouwd voelde. Nog steeds vindt ze haar goede been mooier dan haar been met prothese. Maar als het dan toch een nepbeen moet zijn, geef haar dan maar een stalen “robotpoot”. De prothese die ik nu draag en die lijkt op een gewoon been, zit beter onder een broek. Hij is verstelbaar zodat ik ook hoge hakken aan kan. Maar het liefst draag ik mijn stalen prothese, ook in de zomer onder een rokje. Daarvan zie je tenminste meteen dat het geen echt been is.” Vanaf het begin houdt Bibian zich vast aan dat ene doel: zo snel mogelijk weer op het snowboard staan. Vier maanden na haar amputatie is het zo ver. En nog eens drie maanden later wordt ze voor de zesde keer Nederlands kampioen. Bij de validen, welteverstaan. Op dit moment maakt ze zich op voor de Paralympische Spelen in Sotsji, in maart 2014.

U kon dus nog meedraaien in de valide topsport. Waarom bent u dan toch naar de paralympische sport overgestapt? “Op het moment dat mijn been eraf ging, heb ik het boek van Bibian als topsporter dichtgeslagen. Ik had het hoogst haalbare niveau gehaald, ik had aan bijna alle belangrijke toernooien meegedaan. Een jaar na mijn amputatie werd ik zwanger en

“De chirurg liet de keuze om wel of niet te amputeren aan mij. Ik had twee dagen om na te denken”

Biografie

Bibian Mentel (1972) werd geboren in Utrecht. Na de middelbare school ging ze rechten studeren, maar ze gaf haar studie op om haar leven aan het snowboarden te wijden. Op haar 24e reed ze haar eerste wereldbekerwedstrijd. Ze nam deel aan internationale kampioenschappen, waaronder de prestigieuze X-Games, en stond zesde op de wereldranglijst toen ze botkanker kreeg. Zeven maanden na de amputatie van haar rechteronderbeen werd ze voor de zesde keer Nederlands kampioen. Toch stopte ze kort daarna als valide wedstrijdster en richtte zich voortaan op de gehandicaptensport. Bibian is getrouwd met Edwin Spee en heeft een zoon, Julian, en twee stiefdochters, Annabella en Laila.





U wilde ook heel graag dat snowboarden een officiële paralympische sport zou worden.

"Snowboarden is een coole sport, aantrekkelijk voor de jeugd, dus ook voor jongeren met een beperking. Om aan die kinderen te laten zien dat je ondanks een handicap die sporten kunt beoefenen, zijn er voorbeelden nodig. De Paralympische Spelen zijn het grootste evenement op het gebied van gehandicaptensport, een manier om in één klap de hele wereld te laten zien wat er mogelijk is. Zo is het idee ontstaan. Ik heb mijn internationale contacten in de snowboardwereld aangewend en ben gaan lobbyen, meer dan acht jaar geleden alweer. De groep mensen die het zag zitten werd langzaam groter, en ik kreeg steeds meer steun van de paralympische bestuurders. Vorig jaar mei besloot het Internationaal Paralympisch Comité het snowboarden toe te laten als officiële sport."

Het ging u er dus in eerste instantie niet om zelf in Sotsji aan wedstrijden deel te nemen?

"Nee, al vind ik het nu superleuk om van alles te herbeleven. Ik ben weer de hele week met sport bezig, ik train op Papendal, ik rijd rond in een autootje van NOC*NSF met van die Olympische ringen. Dat ik nu zelf ook met de paralympische ploeg meedoe, is een soort kers op de taart. Door mijn ervaring in de valide sport heb ik natuurlijk een voorsprong. Ik vraag weleens aan mijn concurrenten of ze het nog wel leuk vinden dat ik meedoe, en dan zeggen ze: 'Bibian, jij mag pas stoppen als we jou kunnen verslaan.'"

Ondanks de amputatie van Bibians onderbeen kwam de kanker nog drie keer terug, in haar longen. Telkens volgde een operatie. Het waren, zegt ze, de échte confrontaties met leven en dood. "Toen ik hoorde dat ik een tumor in mijn been had, schrok ik helemaal niet. Het enige wat ik zei was: 'Oké, heel vervelend, maar hoe gaan jullie 'm weghalen en wanneer sta ik weer op een snowboard?' Toen ze voor het eerst uitzaaiingen in mijn longen ontdekten, was Julian zestien maanden. Ineens maakte ik me wél druk of ik het zou overleven. Vooral omdat ik nu een kind had, maar ook omdat ik geen idee had hoe ik eraan toe zou zijn na de operatie. Zonder been kun je leven, zonder longen niet. Vlak nadat we het te horen kregen, vertrokken we op vakantie naar Ibiza. Ik weet nog dat we gingen duiken en dat ik het onder water ineens verschrikkelijk benauwd kreeg. Een soort paniekaanval, omdat ik me plotseling 'overbewust' werd van mijn longen en mijn ademhaling. Van mijn bestaan, eigenlijk. Kort daarop vond de operatie plaats en die verliep gelukkig goed."

Kanker is al dertien jaar een thema in uw leven. De derde en laatste longoperatie is inmiddels vijf jaar geleden. Hoe ziet de toekomst eruit?

"Pas sinds kort durf ik verder dan een jaar vooruit te kijken. De uitzaaiingen in mijn longen zorgden ervoor dat ik voor het eerst ging beseffen dat het misschien niet goed zou aflopen. Hoe vaker de uitzaaiingen terugkwamen, hoe meer ik inzag hoe precair het allemaal was. Het was geen constante angst, maar bij de derde keer voelde ik me wel wanhopig. Wanneer houdt dit op?, dacht ik vaak. De angst voor terugkeer zal nooit helemaal verdwijnen. Als ik in de winter na een flinke verkoudheid te lang hoest, ga ik toch even naar de dokter. In die zin zal kanker altijd een stukje van mijn leven blijven. De ervaringen hebben er ook voor gezorgd dat ik de dag pluk, nóg meer dan ik al van nature doe. Mijn man wordt er soms stapelgek van. Ik wil alles en wel nú meteen." **kracht**

Met mijn goede been uit bed, Bibian Mentel, Kosmos Uitgevers, € 19,95

i WWW.MENTELITYFOUNDATION.ORG
WWW.KANKER.NL/BIBLIOTHEEK/BOTKANKER

"De uitzaaiingen confronteerden me pas écht met de dood"

kreeg ik mijn zoon, Julian. Ik had helemaal geen zin meer om tien maanden per jaar in het buitenland te zitten, ik ging een heel andere fase van mijn leven in."

Maar snowboarden bleef wel belangrijk voor u.

"Wat dacht je? Snowboarden is veel meer dan meedoen aan wedstrijden, het is een manier van leven. Het is een deel van mij. Samen met vrienden door de verse sneeuw rijden en van de mooie natuur genieten, dat vind ik het heerlijkste wat er is. Ik had er alles voor over om dat weer te kunnen doen. Die drang heeft me enorm geholpen bij mijn revalidatie. 'Snowboarden? Misschien over anderhalf jaar', zeiden ze tegen me in het revalidatiecentrum. Na vier maanden stond ik weer op een snowboard. Wat ik daar niet een plezier, energie en zelfvertrouwen door kreeg! Meer dan ik ooit in een revalidatiecentrum had kunnen krijgen."

Is dat ook waarom u de Mentelity Foundation hebt opgericht?

"Ja, het viel me op hoe voorzichtig we in Nederland zijn als het gaat om mensen met een beperking. We leven in een zorgstaat, en dat is fijn aan de ene kant, maar de keerzijde is dat de lat heel laag gelegd wordt voor gehandicapten. Met de Mentelity Foundation wil ik aan kinderen en jongeren met een lichamelijke beperking laten zien wat er mogelijk is op het gebied van sport, en met name extreme sporten als snowboarden en wakeboarden. We organiseren clinics en andere evenementen en we coachen jonge talenten die verder willen als wedstrijdporter."

"Tijd om mijn ouders te bellen was er niet"



telst Lotte Crone fotografie Ruben Eshuis

Martijn (37): "Binnen 24 uur kreeg ik de diagnose zaadbalkanker, werd mijn rechterbal geamputeerd en kreeg ik te horen dat er misschien uitzaaiingen waren."

Ik dronk een biertje bij een vriend toen ik ineens flinke steken in mijn rechterbal voelde. De volgende dag ging ik naar de huisarts, hij dacht in eerste instantie aan een bijbalontsteking. Hij schreef een antibioticakuur voor, maar wilde toch dat ik naar het ziekenhuis ging voor foto's, om een tumor uit te sluiten. Toen de specialist in het ziekenhuis zei dat ik voorlopig niets meer mocht eten en drinken, drong het tot mij en mijn vriendin Sandy door dat het foute boel was. Nog diezelfde middag werd ik geopereerd. Tijd om mijn ouders te bellen was er niet. Voordat ik de OK ingereken werd zei ik tegen Sandy: 'Als ik hier uitkom, gaan we alleen maar leuke dingen doen.' Helaas was dit niet meteen mogelijk. Ook al wees de CT-scan uit dat er geen uitzaaiingen waren, het was toch raadzaam om chemotherapie te ondergaan. Mijn lichaam reageerde beroerd op de

chemo. Ik zag mezelf altijd als onverslaanbaar, maar werd nu door mijn lichaam teruggefloten.

Gelukkig voelde ik me na een week of twee al stukken beter. Ik heb veel geluk gehad. Exact een jaar na de operatie vertrokken Sandy en ik naar Zuid-Amerika voor een surftrip van zes maanden. Ik schaam me er niet voor dat ik nog maar één bal heb. Toen vrienden tijdens een middag kitesurfen lacherig vroegen hoe dat er nou uitzag, trok ik mijn zwembroek naar beneden. Ook de seks is niet veranderd. Misschien is dit omdat Sandy en ik al zo lang samen zijn en supervertrouwd zijn met elkaar. Nu is Sandy zwanger van ons eerste kind. Iets wat in eerste instantie door de chemotherapie niet vanzelfsprekend leek, maar toch spontaan gebeurde." **kracht**

Dochter Lise is geboren op 28 juli 2013.

i WWW.KANKER.NL/BIBLIOTHEEK/ZAADBALKANKER



EXTRA tijd

Margreet, Marian en Mieke kregen te horen dat hun kanker niet te genezen was. Maar tegen alle verwachtingen in kregen ze toch nog extra tijd. Ze leerden 'zich te laten wiegen op de golven van het leven', zoals Margreet het verwoordt.

tekst Merel Remkes fotografie Anke

Margreet (55):

"Het gevoel van onsterfelijkheid is weg, dat komt waarschijnlijk niet meer terug. Maar ik heb wel weer een toekomst"

Haar moeder was binnen een jaar dood toen er eierstokkanker bij haar werd ontdekt. In 1996 kreeg Margreet dezelfde diagnose. "Dat hakte er wel in. Dit is heel slecht nieuws, dacht ik. Ik was 38, had vier kleine kinderen." Hoewel de artsen aangaven dat de vooruitzichten niet rooskleurig waren, ging ze toch voor genezing.

“k zou de uitzondering zijn binnen de statistieken, daar had ik vertrouwen in. Ze waarschuwden me wel: als het terugkomt, dan ben je ongeneeslijk ziek. Een recidive van eierstokkanker is nauwelijks klein te krijgen. Na de behandelingen verhuisden we met het gezin naar Friesland en startte ik een nieuwe baan. We konden niet lang genieten van ons nieuwe leven, want binnen een halfjaar was de kanker terug. Je blik wordt in één klap veel kleiner. We leefden van behandeling naar behandeling, de artsen wilden proberen mijn leven zo lang mogelijk te rekken. Extra tijd te winnen. Mijn hoop was dat ik de kinderen in ieder geval door de middelbare school zou kunnen helpen. Ze kon 'afduwen' richting volwassenheid. Bij een uitzaaiing in mijn maag zag ik voor het eerst de wanhoop in de ogen van de artsen. Ik voelde dat dit misschien wel de laatste operatie zou zijn. De chirurg zei: 'Ik ga je openmaken, maar ik weet niet wat ik aantref.' Het kan zijn dat je na een uur weer wakker wordt, dan heb ik niets voor je kunnen doen. Ik herinner me het moment dat ik bijkwam, het eerste wat ik vroeg was: 'Hoe laat is het?' Er bleken tien uur verstreken. De tumor in mijn maag had hij kunnen weghalen.

Genieten

Dat zijn wel momenten waarop ik dacht: nu moet ik echt afscheid gaan nemen van het leven. Maar hoe doe je dat hè? Ik bleef het uitstellen, dacht steeds: Laat ik eerst maar eens de volgende behandeling afwachten. En elke keer als het goed was gegaan, was er de opluchting: ik heb weer extra tijd. De dood was nog ver genoeg. Al met al heeft dat zes jaar geduurd. Het werd een soort *way of life*. Hoe je dat doet? Je realiseren dat dit de situatie is en dat je er niets aan kunt veranderen. De echt nare periodes waren tijdelijk, in de goede periodes was ik toch wel in staat er iets van te maken. Om te genieten. Het gaf al een enorm gevoel van vrijheid als ik even geen behandelingen had. Die periode heeft een heel nieuwe basis gelegd voor mezelf. Ik ging mezelf essentiële vragen stellen: wie ben ik, wat heb ik nodig, wat is voor mij belangrijk? Je maakt andere keuzes, stelt andere prioriteiten. Er vallen een hoop schilletjes weg. Al had het soms ook iets beklemmends, in die extra tijd leven, zo van: Help, nu moet ik extra genieten.

Boos

Ondertussen diende de dood zich maar niet aan. Een van de artsen noemde mij 'mevrouw *Against All Odds*'. Ook in 2002 bleef het goed gaan. En het bleef en het bleef. Super genieten was

dat. Maar er knaagde ook iets, ik bleef me zo moe voelen. Al die behandelingen hadden natuurlijk veel energie gekost, bovendien was ik inmiddels van mijn man gescheiden. Zo raar was het niet dat ik moe was, probeerde ik mezelf gerust te stellen. Pas na een hele tijd werd duidelijk wat het was: darmkanker. Een nieuwe, primaire tumor. Ik ben geen klager, maar ik was zo boos. Het was gelukkig niet erg uitgezaaid. Chemokuren, bestraling en een operatie volgden. Daarna voelde ik me al snel weer goed, echt goed. En nu nog steeds.

Vertrouwen

Sindsdien denk ik: We zien wel. Ik laat me wiegen op de golven van het leven. Het gevoel van onsterfelijkheid is weg, dat komt, denk ik, ook niet meer terug. Maar ik heb wel weer een toekomst. Mijn jongste zoon gaat bijna het huis uit. Het gevoel dat dát oplevert, is immens. Het is gelukt, ik heb mijn kinderen op weg kunnen helpen. Ook heb ik weer voor de liefde durven kiezen, twee jaar geleden. Daar begin ik niet meer aan, dacht ik heel lang. Dan moet ik van nóg iemand afscheid nemen. Want je moet weer vertrouwen krijgen in jezelf, in je leven. Dat je weer mag opbouwen, nieuwe dingen mag opstarten. Dat jij als geliefde waardevol bent, met je hele geschiedenis. Ik ga niet zitten wachten tot ik eventueel weer ziek word. Leven is loslaten."



Marian (50):

“Ik had al minstens vijf jaar dood moeten zijn, maar ik leef nog. Dat is wel een feestje waard”

Al die jaren bleef ze het onwerkelijk vinden dat ze kanker had. Het enige wat ze steeds zag waren die kleine plekje, ter grootte van een boon, op haar huid. Non-Hodgkin had de kaakchirurg in 2003 gezegd, nadat er voor het eerst één op haar tong zat.



“Ik geloofde het niet. Pas toen het tweede lymfoom – zo heet zo’n plekje – zich aandiende, ging ik akkoord met behandelingen. Acht chemokuren kreeg ik. Maar een jaar later was het weer foute boel: de derde lymfoom. Tijdens voorbereidende chemokuren voor een stamceltransplantatie stak de vierde de kop op. De hematoloog zei: ‘Als het gewoon door de chemokuren heengroeit, dan heeft de transplantatie geen zin. We moeten stoppen.’ Ik vroeg haar of we nog iets anders konden doen. Ik vergeet nooit wat ze toen zei, in het bijzijn van mijn dochter: ‘Nee, dan is er geen behandeling meer mogelijk.’ Met dat doodvonnis werd ik weggestuurd. Pas tijdens de dagbehandeling die ik daarna kreeg voor mijn lage bloeddruk, realiseerde ik me hoe ernstig de situatie was. Mijn medisch dossier lag naast me op het nachtkastje. Je verveelt je rot tijdens zo’n behandeling, dus ik bladerde er doorheen.

‘Levensverwachting zes maanden’, stond er. Ik schrok, dat was mij niet met zoveel woorden verteld. Ik sloeg aan het rekenen, zes maanden, dan zou ik er in juni niet meer zijn. En nu? Wat wilde ik gaan doen? Tijd doorbrengen met de mensen die mij dierbaar zijn, kinderen, familie, beesten. Maar ik voelde me ook opstandig. Het is heel confronterend als je dat leest, maar bij mij roept dat ook de reactie op: O ja? Dat zullen we nog wel eens zien! Terwijl ik met mijn geliefden thuis zat, gaf ik mezelf niet over aan de naderende dood.

Eigenwijs

Ik ben teruggegaan naar de arts, ik had het gevoel dat ik zo snel was opgegeven. Ik kon nog meedoen aan een wetenschappelijk onderzoek, gaf ze aan. Nadat dat op niets uitliep, maakten we toch nog de stamceltransplantatie af. Maar de zesde lymfoom diende zich na drie maanden alweer aan. Nu doe ik echt niets meer, dacht ik. Ik had die hele weg afgelegd, al die vreselijke behandelingen ondergaan en het kwam gewoon terug. En het verwarrende was dat ik tegelijkertijd zo moeilijk kon geloven dat het echt kanker was. Ik heb me nooit ziek gevoeld, het ging telkens om een minuscuul plekje, waar vervolgens mijn hele lijf voor moest worden platgelegd. Jullie kunnen me nog meer wijsmaken, dacht ik toen. We zullen nog wel zien of ik echt dood ga. Ja, heel eigenwijs. Want de kanker bleef maar terugkomen, hoe graag ik ook wilde dat het niet zo was.

Een wonder

Juist toen ik had besloten om te stoppen met de behandelingen, zei de hematoloog: ‘Ik wil toch nog een transplantatie proberen, met stamcellen van iemand anders.’ Het leek mij vrij kansloos. Maar mijn dochter smeekte of ik alsjeblieft alles wilde proberen. Dat was voor mij het duwtje in de rug dat ik nodig had. En op die cellen van mijn zus doe ik het nog steeds, al zeven jaar. Ongelofelijk hè? Er zijn geen lymfomen meer teruggekomen. Het was ingezet als levensverlengende behandeling, dat het helemaal weg zou blijven hadden de artsen niet verwacht. Inmiddels staat die periode steeds verder van me af. Ik heb wel een andere levenshouding gekregen: ik wil alles en ik wil het nu. Terwijl het nog helemaal niet mocht, plande ik al een reisje naar Thailand in. Dit jaar zijn we naar Bonaire geweest met de hele familie. Een bak met geld kostte dat. Maar het is tien jaar geleden dat ik ziek werd, ik had al minstens vijf jaar dood moeten zijn. Het is een wonder dat ik nog leef. Dat is wel een feestje waard.”



Mieke (55):

“Ik ben niet bang voor de dood. Ik heb al die jaren geleefd, mijn stem geroerd”

Al negentien jaar leeft Mieke met kanker. Haar man Jan kent haar haast niet anders. Ze waren twee jaar bij elkaar toen ze voor het eerst borstkanker kreeg.

“Het heeft niet mijn leven gedomineerd, absoluut niet. Ik heb zulke mooie dingen gedaan; bijzondere mensen ontmoet, met een vocaal ensemble op hoog niveau gezongen, gereisd. Vijf jaar na de eerste diagnose zaten er uitzaaiingen in mijn borstweefsel. Pas toen het in 2004 in mijn longen bleek te zitten, was de prognose voor het eerst slecht. Twee artsen zeiden onafhankelijk van elkaar dat ik nog een jaar of twee te leven had. Ik heb dat nieuws helemaal niet gehoord toen, Jan wel. Ik ging gewoon op de oude voet verder, de behandelingen door, en daarna weer opbouwen. Chemokuren en hormoonbehandelingen konden de kanker toch nog een hele tijd stabiliseren. Die twee jaar werden er drie, vijf. Nu is het 2013.

Kantelpunt

Natuurlijk waren er beperkingen, werd mijn conditie steeds minder door alle behandelingen voor de uitzaaiingen die op andere plekken in mijn lichaam verschenen. Maar ik heb me nooit ziek gevoeld, ik kon nog doen wat ik wilde. Tot twee jaar geleden. De operatie aan tumoren in mijn

hoofd markeerde een kantelpunt. Weken achter elkaar lag ik ellendig op bed, eindeloos overgeven. Toen kwam ook de angst om de hoek kijken. In je hersenen zitten al je vitale functies, hè? Ik was niet bang om dood te gaan, wel om de regie over mijn eigen leven te moeten inleveren. Het gevoel kwijt te raken mezelf te zijn.

Zo’n mooi jaar

In de loop der jaren zijn we anders naar behandelingen gaan kijken. We grijpen niet meer panisch alles aan. Na de hersenoperatie raadden de artsen me een volledige bestraling van het hoofd aan. Maar daar kun je concentratie- en geheugenproblemen van krijgen. Ik dacht: laten we dat maar even niet doen. Toen heb ik een dikke tien maanden volop geleefd, een training gevolgd voor de halfzijdige blindheid die ik opliep na de eerdere operatie, gefietst, gezongen en gereisd. Aan het eind van het jaar bleken er uitzaaiingen te zitten in mijn hersenen, toen kon ik niet anders meer dan kiezen voor bestraling. Nee, spijt heb ik niet dat ik dat niet eerder had gedaan. Ik heb zo’n mooi jaar gehad. Spijt hebben is zonde van je energie. Een beslissing neem je op dat moment, met die kennis en vanuit die intuïtie. Dus achteraf kun je daar niets meer over zeggen.

Tevredenheid

Jan roept altijd: tevredenheid is alles. We proberen in elke situatie, hoe weinig er

ook overblijft, te zoeken of we tevredenheid kunnen vinden. Tevredenheid is rust vinden in wat er is. In de gaten houden waar je behoefte aan hebt. We gaan naar musea, naar concerten, naar vrienden, of zoals laatst ooevaars kijken. Op de herinneringen daaraan kan ik lang teren: o ja, dat was toen, fijn. Als je het even kwijt bent, kunnen anderen je helpen om die tevredenheid weer te vinden. Laatst was ik helemaal in de war en toen zei mijn jongste zus: ‘Je hebt te veel tijd om na te denken.’ Daarna ben ik begonnen aan het bouwen van mijn planetarium. Weet je, dan prikt iemand je even.

De dood

Ik ben niet bang voor de dood. Ik heb al die jaren geleefd, mijn stem geroerd. Ik heb zoveel projecten gedaan, dingen gecreëerd. Ik heb mensen ‘aangeraakt’ en een stuk van mij meegegeven. Vroeger zat ik in een hoekje te kijken hoe leuk anderen het hadden. Nu denk ik: ik had er meer uit kunnen halen als ik zelf meegedaan had. Hou jezelf maar niet tegen, dat is helemaal niet nodig. Ik ben veel vrijer geworden. Dan kom je zulke mooie dingen tegen!” **kracht**

Mieke overleed op 6 juni 2013, twee maanden na het interview.

i HEEFT U VRAGEN? BEL DE KWF KANKER INFO LIJN 0800 - 022 66 22 (GRATIS) MA-VR 9.00-18.00 UUR OF KIJK OP **WWW.KANKER.NL**

Werken aan WETENSCHAP

Vaccinatie is een effectieve bestrijdingsmethode waarmee de pokken zijn uitgeroeid en andere infectieziektes ver zijn teruggedrongen. Dus waarom deze niet inzetten tegen kanker? Prof. dr. Yvette van Kooyk van het VU Medisch Centrum wil een vaccin ontwikkelen waarmee melanoom, de meeste agressieve vorm van huidkanker, te genezen is. En wie weet in de toekomst zelfs te voorkomen.

tekst Remko Meuw **fotografie** Goffe Struiksma



“Het afweermechanisme is er, nu alleen nog de juiste sturing”

Hoe werkt vaccinatie?
“Door het inspuiten van een kleine hoeveelheid onschadelijk gemaakte ziekteverwekker leert én onthoudt het afweersysteem hoe het de indringer moet uitschakelen. In het ideale geval leidt dat tot blijvende bescherming tegen de ziekte. Vaccinatie wordt van oudsher toegepast bij infectieziektes, maar er zijn steeds meer aanwijzingen dat er ook andere ziektes mee bestreden kunnen worden.”

Wat houdt uw onderzoek in?
“Wij zijn een vaccin aan het ontwikkelen waarin melanoomeiwitten zitten. Door

deze in de huid te spuiten, ontstaat er een afweerreactie tegen deze eiwitten en daardoor ook tegen de tumor. Omdat we geen tumorcellen injecteren, maar kunstmatig gemaakte eiwitten, is deze methode volstrekt veilig. De kunst is om ervoor te zorgen dat de afweerreactie van de cel sterk genoeg is om de tumor daadwerkelijk te doden. Wij proberen dit te bereiken door de melanoomeiwitten te versuikeren. Door het suikerlaagje kunnen zogenoemde dendritische cellen beter hun werk doen. Dendritische cellen spelen een belangrijke rol in onze verdediging: zij zetten andere afweercellen aan om indringers – in dit geval kankercellen – te vernietigen. Als bijkomend voordeel wordt nieuwe tumorgroei

voorkomen – zelfs op de lange termijn. Het vaccin is dus als behandeling maar ook preventief inzetbaar.”

Kan het ook worden ingezet om melanoom bij gezonde mensen te voorkomen?

“In principe moet dat kunnen. Maar je wilt dan zeker weten dat het vaccin niet te sterk is en geen enkele bijwerking heeft. Voor huidkanker is dit echt nog toekomstmuziek. Eerst willen we ervoor zorgen dat we mensen met deze vorm van huidkanker kunnen genezen.”

Waarom is dit onderzoek belangrijk?

“Omdat een effectief vaccin tegen

melanoom nog niet bestaat. Dit is uniek werk, dat werkelijk een kans van slagen heeft. Wij grijpen die mogelijkheid met beide handen aan, omdat er zoveel mensen bij gebaat zouden zijn.”

Wie met name?

“Ons werk richt zich op het ontwikkelen van vaccins tegen melanoom. Als wij echter laten zien dat dit werkt, kan een vaccin in principe ook ingezet worden voor andere kankersoorten, zoals darmkanker, borstkanker en hersentumoren. Het mooie is dat het lichaam in feite zelf al het werk doet. Het afweermechanisme is er al, we moeten het alleen nog de juiste sturing geven.”

Waarin blinkt uw onderzoeksteam uit?

“Er zijn meerdere groepen onderzoekers in onder meer Amerika bezig om dendritische cellen te gebruiken om de afweer tegen kanker te stimuleren. Maar ons team blinkt uit in de kennis van suikers en hoe die te gebruiken om vaccins aan te passen en te versterken. Verder hebben wij enorm veel ervaring met dendritische cellen en hoe we deze cellen in de huid kunnen activeren zodat ze een afweerreactie tot stand brengen. Door de nauwe samenwerking met prof. dr. Tanja de Gruijl van de afdeling Medische Oncologie van het VUmc kunnen we fundamenteel onderzoek bovendien snel vertalen naar de kliniek en dus de patiënt.”

Hoe ziet u de toekomst van de bestrijding van kanker?

“Ik denk dat er goede tijden aankomen en dat we steeds beter weten hoe we het afweersysteem kunnen inzetten. Er zijn nog een paar knelpunten die overwonnen moeten worden, zoals het feit dat kankercellen het afweersysteem onderdrukken. Hoe groter de tumor, hoe minder vaccinatie uitricht. Ik verwacht dat tumoren in de toekomst op verschillende fronten worden aangepakt. Bijvoorbeeld chemotherapie plus vaccinatie, of chirurgische verwijdering plus vaccinatie.” **kracht**

Zoeken naar een vaccin waarmee melanoom, de meeste agressieve vorm van huidkanker, is te **genezen** en misschien in de toekomst zelfs is te **voorkomen**.

2010

“Start van het project. Hier is echter nog drie jaar voorwerk aan voorafgegaan, mede gefinancierd door het Cancer Centre Amsterdam (CCA). KWF draagt 517.200 euro bij aan de financiering van dit onderzoek.”

2011

“Na één jaar hebben we achterhaald welke suiker het beste werkt. Verder hebben we aangetoond dat zoveel mogelijk soorten dendritische cellen geactiveerd moeten worden om de afweerreactie te versterken.”

2012

“Na twee jaar hebben we enkele vaccins moeten opgeven. Onder kunstmatige omstandigheden werkten ze goed, maar in een menselijk huidmodel waren ze niet efficiënt genoeg. Door verdere aanpassingen te doen hebben we ze verbeterd, zodat ze nu in beide systemen werken. Deze bevinding had dus ook een positieve zijde: we hebben aangetoond dat het huidmodel de werkelijkheid goed nabootst en de meest geschikte vaccins kan selecteren.”

2013

“Na drie jaar willen we weten met welk adjuvans (hulpstof die de afweerreactie versterkt) we de tumorvaccins het beste kunnen combineren.”

2014

“Bij afronding van de studie willen we precies weten hoe het tumorvaccin samengesteld moet zijn. Ons doel: een zo sterk mogelijke afweerreactie tegen de tumor opwekken. We hopen dat het onderzoek vervolgd kan worden om te kijken hoe het vaccin werkt in combinatie met andere kankermedicatie. Ik hoop dat we met alle gegevens genoeg bewijs leveren om een klinische studie te starten en zo een directe bijdrage te leveren aan het bestrijden van de ziekte.”

Geraakt door ROKEN

Verslaafd zijn aan nicotine heeft een grote impact op het dagelijks leven. Op dat van de roker, maar ook op dat van de naaste en de arts. Johan, Füsün, Sander en Judith over hoe roken hun leven beïnvloedt. **tekst** Resi Lankester **fotografie** Goffe Struiksma



Johan & Füsün

Johan (50) en Füsün (49) besloten in 2012 hun leefstijl aan te passen. Beiden stopten met roken en Johan gaf de alcohol bijna helemaal op. Tegenwoordig wordt er met grote regelmaat gefietst en gewandeld.

JOHAN: "Kanker is altijd een ver-van-mijn-bed-show geweest, maar na het overlijden van mijn moeder in 2004 zat de schrik er goed in. Ik denk wel dat er een link was met haar manier van leven. Het eerste wat ze 's ochtends deed, was koffie drinken met een sigaret erbij. Zelf heb ik nog acht jaar na haar dood de risico's van roken en de gevolgen voor mijn conditie genegeerd. Erg stom. De ziekte van Füsün en een terugkerende pijn op mijn borst hebben ervoor gezorgd dat ik nu écht ben gestopt. Ook alcohol haal ik nauwelijks meer in huis. Soms moeten er alarmbellen gaan rinkelen voordat je tegen jezelf zegt: 'En nu is het genoeg.'"

FÜSÜN: "Als je weer was gaan roken, was ik heel boos geworden. Het is niet fijn om samen te zijn met iemand die rookt. De liefde lijdt eronder."

JOHAN: "Kanker is altijd een ver-van-mijn-bed-show geweest, maar na het overlijden van mijn moeder in 2004 zat de schrik er goed in. Ik denk wel dat er een link was met haar manier van leven. Het eerste wat ze 's ochtends deed, was koffie drinken met een sigaret erbij. Zelf heb ik nog acht jaar na haar dood de risico's van roken en de gevolgen voor mijn conditie genegeerd. Erg stom. De ziekte van Füsün en een terugkerende pijn op mijn borst hebben ervoor gezorgd dat ik nu écht ben gestopt. Ook alcohol haal ik nauwelijks meer in huis. Soms moeten er alarmbellen gaan rinkelen voordat je tegen jezelf zegt: 'En nu is het genoeg.'"



JOHAN: "Ik heb de laatste sigaret gerookt op mijn verjaardag, op 21 december 2012. Daarna ben ik acuut gestopt. Om mezelf te bewijzen dat ik er vanaf kan blijven, ligt er sinds die dag een pakje met één sigaret in de la."



FÜSÜN begon op haar zestiende met roken, toen ze nog in Turkije woonde. "Dat is daar heel gewoon. Pas rond mijn veertigste begon ik me te realiseren dat het gevaarlijk is, dat je er dood aan kunt gaan." In 2011 werd Füsün ziek. "Ik wil daar niks over vertellen, het gaat nu weer goed. Ik laat die periode graag achter me." Het zorgde ervoor dat ze kritisch begon te kijken naar haar leefgedrag. "Ik ben slim, ik heb gestudeerd, waarom rook ik eigenlijk? Ik ben gaan afbouwen: ik rookte er op een gegeven moment nog maar twee per dag. Als ik dat kan, kan ik ook helemaal stoppen, dacht ik. En dat lukte. Ik geloof niet in allerlei stopmiddeltjes. Je bent je eigen dokter."

Füsün:
"Het is niet fijn
samen te leven
met een roker"



JOHAN: "In 2004 overleed mijn moeder, na een ziekbed van een jaar. Aan darmkanker, met uitzaaiingen naar de lever. Mijn broer en ik hebben haar tot het eind toe verzorgd."

Sander

Sander (36) is longarts bij het Wilhelmina Ziekenhuis Assen. Per jaar ziet hij zo'n honderd longkankerpatiënten. 85 procent daarvan is niet meer te genezen.

► **Sander:** "Veel van mijn patiënten roken. Daarom ruikt het hier en in de wachtkamer vaak naar rook, hoewel ons ziekenhuis al jaren rookvrij is. Ik vind het zo dom dat mensen blijven roken terwijl ze heel ziek zijn en er nog kans is op genezing. Dat zeg ik ook gerust: 'Het is stom dat u hiermee doorgaat.' Veel effect heeft dat helaas niet. Toch zou het uitbannen van roken de beste manier zijn om longkanker te bestrijden, effectiever dan duur onderzoek. Maar stoppen is voor veel mensen moeilijk. Ik ken inmiddels alle excuses."



▲ **Jan H. (68)** heeft een longtumor. De uitzaaiingen zijn door chemotherapie verminderd, de tumor zelf niet. Eén van de uitzaaiingen zit in zijn slokdarm: "Ik had last van mijn maag en ik gaf bloed op. Toen bleek longkanker de oorzaak. 'Hoe lang heb ik nog?', vroeg ik aan Sander."
Sander: "Ik kan alleen maar zeggen dat als de longkanker is uitgezaaid, men gemiddeld negen maanden na de diagnose overlijdt."
Jan: "Maar het gaat nou al een jaar goed. Al weet ik dat het op een gegeven moment ophoudt. Ik heb samen met mijn vrouw al de muziek uitgezocht voor de crematie."

Longarts Sander:
"Gemiddeld overlijdt een patiënt negen maanden na de diagnose"



▲ **Jan B. (75)** is op het spreekuur met schoonzus Mannie en schoondochter Deborah. Hij heeft longkanker in de rechterlong, met uitzaaiingen, onder andere in de schouder. Er wordt besloten geen chemokuur meer te geven, alleen een palliatieve bestraling om de pijn in de schouder te verminderen.
Sander: "Ik denk dat de last van een chemokuur voor u groter zal zijn dan de opbrengst."
Jan: "Dat kan best."
Sander: "Snapt u wat ik zeg?"
Jan: "Jawel."
Sander: "We willen u te veel pijn besparen in de laatste fase van uw leven. Want dat is waar we nu zijn."

Judith

Judith (62) heeft longkanker aan beide longen. In 2012 werd een uitzaaiing in de hersenen geconstateerd.

Judith:
“Praten over
de toekomst
doen we zelden”



Judith: “Ik rook al sinds mijn twaalfde. Toen ik in 2004 hoorde van de longkanker aan de linkerlong, ben ik-påf!-gestopt. Ik voel meschuldig, dat ik zo lang heb gerookt. Ik herinner me nog goed hoe ik vroeger als stewardess na een lange vlucht wakker werd thuis. Mijn dochtertje van acht maanden kroop naar me toe om mij m'n sigaretten aan te reiken. Als ik daar aan terug denk... Ongelofelijk.”

▲ “Ik zou meer uren op de chaise longue moeten doorbrengen. Zitten op een stoel bezorgt me een zere rug en doorvocht opgezette benen. Lezen doe ik niet veel, het is pijnlijk lang een boek vast te houden. De iPad is wel fijn. Ik mail met collega-kankerpatiënten en ik speel Wordfeud. Mijn hond Fuga ligt voor de foto bij me. Heel gezellig, normaal gesproken mag ze dat niet.”

►► “Het boetseren kan me helemaal opslokken, alle zorgen zijn dan even verdwenen. Ik pieker vooral over kleine dingen; dat ik de tuin niet

meer goed kan bijhouden en dat het huis er niet uitziet zoals ik wil. Die dingen houden me meer bezig dan de grote thema's. Dat heet overleven, geloof ik.”



JUDITH IN HAAR STEWARDESSENTIJD



◀ “Dagelijks slik ik 57 pillen, acht zijn regulier, de rest is orthomoleculair (een alternatieve behandelwijze, *red.*). Met één doos doe ik een week. Het vullen kost ongeveer een uur. Tja, het zijn er veel, maar ik doe het er zo goed op.”

▼ “Mijn dochter Willemijn is nu 27. Ze gaat het ook zonder mij prima redden, dat weet ik zeker. Maar je moeder blijft je moeder. Als ik een pijntje heb, roep ik ook nog steeds om mama. Praten over de toekomst doen we zelden. We doen liever leuke dingen. Ik wil haar niet te veel belasten.” **kracht**



i LEES ALLES OVER STOPPEN MET ROKEN OP WWW.KWF.NL/STOPPENBROCHURE OF BEL ONZE PUBLIEKSSERVICE: 0900 - 202 00 41 (€ 0,01/M) MA-VR 9.00-18.00 UUR.

van *K* naar *kanker*

Chemotherapie? Daar had men ruim zestig jaar geleden nog niet eerder van gehoord. Gelukkig is er inmiddels veel veranderd. Emeritus hoogleraar medische oncologie Theo Wagener (77) maakte het als behandelend arts allemaal van dichtbij mee. “Een patiënt vertellen dat hij kanker had, was geen optie.”

tekst Merel Remkes fotografie Steef Croonen (beeld Theo Wagener)



THEO WAGENER

1949. Na een aantal jaren wederopbouw begon Nederland een beetje te bekomen van de Tweede Wereldoorlog. Er ontstond ruimte voor nieuwe initiatieven; de oprichting van het Koningin Wilhelmina Fonds moest een nieuwe impuls geven aan onderzoek en behandeling van kanker. De overlevingskansen van kankerpatiënten waren bedroevend slecht: slechts zo'n 25 procent was vijf jaar na de diagnose nog in leven. In datzelfde jaar lag Theo Wagener als veertienjarige jongen in zijn bed te luisteren naar het zware hoesten en kreunen van zijn vader in de slaapkamer ernaast. “Dat hij niet lang meer zou leven was ons wel duidelijk”, vertelt Wagener in zijn woning in het Gelderse Malden. “Maar wat hij had wisten we niet, daar werd niet over gesproken. Pas na zijn overlijden werd de doodsoorzaak bekend: longkanker.” De jonge Theo wist toen wat hij wilde worden: kankeronderzoeker.

Maar studeren was voor de kinderen uit het grote gezin geen vanzelfsprekendheid. Moeder verkocht hun bedrijfje in borstels en kwasten om haar elf kinderen te voeden en ziekenhuisrekeningen te betalen. Door zijn goede cijfers op de HBS kon Theo een beurs krijgen en toch geneeskunde studeren.

Zeventien kuren

Terwijl het Koningin Wilhelmina Fonds in de jaren vijftig lokale commissies oprichtte om de collecte goed te laten verlopen, studeerde Wagener af en ging zich verdiepen in leukemie, Hodgkin- en non-Hodgkin-lymfomen. Hij richtte een afdeling oncologie op in het Radboud ziekenhuis in Nijmegen, werkte als arts, gafles. Tijdens zijn loopbaan heeft hij enorm veel zien veranderen binnen de kankerbestrijding in Nederland, op medisch en psychosociaal gebied. Daar gingen jaren van onderzoek aan vooraf. In



Esther (1967)
werd in 1980 behandeld voor een kiemceltumor

“Ik was twaalf toen ik kanker kreeg, een kiemceltumor die was vergroeid met één van mijn eierstokken. Ik werd behandeld met chemo en tijdens een operatie werden de tumor en één eierstok weggehaald. Mijn kleine zusje mocht niet op bezoek komen in

het ziekenhuis en ook mijn ouders waren vaak niet aanwezig. Ook niet toen ik onder narcose ging voor operaties. Traumatisch was de ervaring waarbij de artsen – zonder succes en zonder dat mijn ouders het wisten – drie uur lang een contrastvloeistof in mijn lies probeerden te spuiten. Ik schreeuwde het uit van de pijn. De verpleegkundige raakte zo overstuur dat ze naar huis gebracht moest worden. De onderzoeken waren vaak kwetsend. Dan stond een groep artsen, voornamelijk mannen, rond mijn bed. Ze verrichten één voor één lichamelijk onderzoek met hun handen op mijn onderbuik. Soms ook inwendig, met hun vingers, omdat ze de tumor zo beter konden voelen. Na de ziekteperiode vond ik elke vorm van intimiteit lange tijd weerzinwekkend. Het was me zelfs te veel als familieleden me een kus op de wang gaven. Mijn lichaam voelde als iets afstotelijks. Toch kreeg ik een relatie én een dochter. Toen zij twaalf werd, kwamen mijn heftige ervaringen weer boven. Alsof dat kleine meisje van vroeger alsnog haar stem wilde laten horen. Met langdurige therapie verwerkte ik wat ik had meegemaakt. Soms kreeg ik na de sessies last van koorts, misselijkheid en blaren in mijn mond. Alsof ik weer aan de chemo lag. Zeven jaar na mijn diagnose werd de Vereniging Ouders, Kinderen en Kanker opgericht (VOKK, red.). Ik denk dat mij een hoop ellende bespaard was gebleven als wij als gezin op hun deskundigheid en begeleiding hadden kunnen terugvallen.”

Je moet het durven, Esther Radstaak, € 16,95 (€ 9,95 als e-book).
De opbrengst gaat naar VOKK. [WWW.VOKK.NL](http://www.vokk.nl)

zijn begintijd als arts maakte Wagener de introductie van chemotherapie mee, de therapie die als doel heeft celdeling te remmen. Alleen of in combinatie met bestraling of chirurgie zorgde chemotherapie voor een grote stijging van overlevingskansen. Maar hoe 'kanker' nou precies werkte, wist men destijds nog niet. Ook waren er geen richtlijnen voor het gebruik van medicatie. Wagener: “We stonden met open mond te kijken naar de patiënten aan wie we chemotherapie hadden gegeven en die veel langer bleven leven dan verwacht. We durfden in de begintijd niet te stoppen met behandelen. We gaven een patiënt met de ziekte van Hodgkin zeventien kuren, terwijl we inmiddels weten dat zes ook voldoende was geweest. Een arts die hierin geïnteresseerd was, las er een artikel over en schreef naar aanleiding daarvan een bepaalde kuur voor. Een andere arts die op een ander tijdschrift geabonneerd was, kon een volstrekt andere kuur geven.” Om overzicht te krijgen en eenheid te creëren werd op initiatief van het Koningin Wilhelmina Fonds een speciale chemotherapiecommissie opgericht. “Elke specialist in Nederland kon patiënten aan het fonds voorleggen en advies krijgen over het gebruik van chemotherapie.”

Geheimzinnigheid

Met de komst van nieuwe behandelingen zoals chemotherapie, werden de overlevingskansen groter. Maar goed zicht op bijwerkingen en langetermijneffecten was er nog niet. “Langzamerhand kwamen we erachter welke nare bijverschijnselen de behandelingen konden veroorzaken”, vertelt Wagener. “Onvruchtbaarheid, tweede tumoren, hartfalen. Nieuwe onderzoeken moesten helpen de bijwerkingen te verkleinen.” Hij geeft aan dat ze worstelden met de vraag of zij deze late bijwerkingen aan patiënten moesten vertellen. “In die tijd was het de gewoonte om als arts informatie over bijwerkingen voor je te houden. Sterker nog, de diagnose kanker werd vaak niet eens mede-



JOKE TIJDENS HAAR BRUIJFLOFT IN 1989

Joke (1948)
werd in 1986 behandeld voor borstkanker

“Ik ging naar een chirurg vanwege een knobbeltje in mijn borst. Ik was opgeleid tot verpleegkundige en wist dat ik aan de bel moest trekken. Volgens de chirurg was het onschuldig.

Ik was een 36-jarige alleenstaande moeder van twee kinderen; hij dacht dat ik me te veel zorgen maakte. Maar het knobbeltje werd groter en een huisarts adviseerde me om bij de chirurg om een punctie te vragen. Toen ik wakker werd uit de narcose, zag ik meteen dat mijn hele borst weg was. ‘Een verkeerde inschatting’, zei de chirurg. Daarna werd ik in vijf weken 25 keer bestraald. In 1989 voelde ik weer knobbels. Er volgden opnieuw bestralingen. In 2006 ontdekte ik tumoren onder mijn oksel. Ik kreeg een hormoontherapie met flinke bijwerkingen, zoals neerslachtigheid. In 2012 ontdekte men een uitzaai-

ing van een bottumor, veroorzaakt door de bestralingen. Tijdens een ingrijpende operatie werden drie ribben weggehaald. De revalidatie was een langdurig proces, maar ik ben blij dat ik inmiddels weer een stukje kan fietsen. Er is veel veranderd in de gezondheidszorg. In 1986 had de huisarts nog een autoritaire houding, nu luistert hij beter. Ook de specialist in het ziekenhuis heeft meer ruimte voor de patiënt. Nog steeds te weinig, maar dat wordt gecompenseerd door de verpleegkundige, die veel kennis heeft en met wie ik goed kan praten.”

Vooruitgang in cijfers

Het percentage van volwassenen (18 jaar en ouder) dat vijf jaar na de diagnose kanker nog in leven is:

1953 - 1955:	25%
1970 - 1978:	40%
1975 - 1985:	42%
1989 - 1994:	47%
1995 - 2000:	52%
2001 - 2005:	56%
2006 - 2010:	61%

Er is pas sinds 1989 een objectieve, volledige, landelijke registratie in Nederland. Deze cijfers zijn gebaseerd op regionale registraties.

ZIE OOK: [HTTP://CIJFERSOVERKANKER.NL](http://cijfersoverkanker.nl)
(INTEGRAAL KANKERCENTRUM NEDERLAND)

“In die tijd werd de diagnose kanker niet aan patiënten medegedeeld, dat konden we ze niet aandoen”

gedeeld aan patiënten. Ik hoor de professor in de collegezaal nóg zeggen: stel je voor dat ik mijn patiënten zou vertellen dat ze kanker hadden. Dan zouden ze al die tijd dat zij nog leven, in onzekerheid verkeren! Dat kunnen we ze niet aandoen." Ondertussen werd er in de samenleving besmuikt gesproken over 'K'. Ook binnen gezinnen werd er vaak geheimzinnig gedaan over de diagnose, net zoals bij Wagener thuis het geval was geweest. Hij herinnert zich een patiënt van hem, een jongen van veertien, met kanker achter in de keel. "In die tijd was ik er inmiddels wel van overtuigd dat openheid het beste was, maar de ouders van de jongen drongen erop aan hem niet te vertellen dat hij niet lang meer te leven had. Enkele weken later vroeg de jongen me om aanwezig te zijn bij het bezoeken. Hij wilde zijn ouders namelijk vertellen dat hij binnenkort zou sterven en vroeg me of ik hem daarbij wilde helpen..."

“Langzamerhand ontdekten we welke nare bijverschijnselen de behandelingen konden veroorzaken”

Wereld van verschil

Wat er sinds de oprichting van KWF in 1949 is bereikt, is niet zomaar in getallen uit te drukken, benadrukt Wagener. In zijn boek *Van Wanhoop naar Hoop, De geschiedenis van KWF Kankerbestrijding* geeft hij aan dat KWF zich vanaf de begintijd heeft hardgemaakt voor preventie en vroege opsporing van kanker. Goede voorlichting heeft ertoe geleid dat kanker geen 'K' meer wordt genoemd. Ook is KWF de eerste geweest die erop aandrong dat er bij de behandeling een team van specialisten uit verschillende medische beroepsgroepen betrokken moest zijn. "De kennis over kanker is in de loop der tijd spectaculair toegenomen", vertelt Wagener. "Behandelingen zijn effectiever geworden en minder belastend. Wie niet meer kan genezen, leeft langer en in betere gezondheid. In de medische wereld is het besef doorgedrongen dat hōe iemand overleeft even belangrijk is als of iemand overleeft. Een wereld van verschil." **kracht**

Van Wanhoop naar Hoop, De geschiedenis van KWF Kankerbestrijding, prof. dr. D.J.Th. Wagener, Prelum Uitgevers, € 42,50, te bestellen via de boekhandel of via www.geneeskundeboek.nl



ANNE MET HAAR ZUSJE DESIRÉE

Anne (1948)
werd in 1964 behandeld
voor botkanker

“Als vijftienjarige leeftijd lag ik met veel pijn in het ziekenhuis. Na vijf maanden kwam de diagnose: botkanker.

Al werd het woord kanker

nooit uitgesproken. De tumor zat rond het centrale zenuwstelsel, waardoor opereren niet mogelijk was. De artsen besloten mij met een zeer zware dosis kobaltbestraling op het bekken te behandelen. Door de bestraling bleef mijn menstruatie twee jaar weg. Toen dat zich herstelde, geloofde de specialist mij niet. In mijn dossier schreef hij, zonder het mij te vertellen, dat de kans op een zwangerschap minimaal was. Ik raakte toch in verwachting. Helaas verloor ik mijn eerste kind na 25 weken. Ook bij de tweede en derde zwangerschap werden de kindjes veel te vroeg geboren. Het werd duidelijk dat mijn baarmoeder, die in het bestraalde gebied had gelegen, alle flexibiliteit had verloren. De baby's konden niet volgroeien. Tijdens mijn vierde zwangerschap hield een arts mijn kindje bewust klein in de baarmoeder, om het daar zo lang mogelijk te houden. Ik kreeg een zeer streng dieet en spoot twaalf eenheden insuline per dag. Na 33 weken zwangerschap baarde ik een gezond meisje. Mij was niet verteld dat de hoge dosis bestraling schadelijk kon zijn voor mijn eicellen, waardoor er ook een kans was geweest op een gehandicapte kindje. Tegenwoordig is die kans er nog steeds, bij bestraling in het bekkengebied, maar ik had het graag van tevoren geweten. Dan was ik misschien nooit aan het moederschap begonnen. Behalve de drie doodgeboren kinderen, zijn er nog meer gevolgen van de behandeling. Ik kreeg ontelbare keren huidkanker op de plaatsen waar ik vroeger ben bestraald. Eén keer moest er diep gesneden worden om de slechte cellen weg te halen. Er bleek extreem groot bindweefsel in te zitten, zo hard als een diamant. Toen de arts het probeerde weg te snijden, moest hij stoppen omdat het mes kon breken. Ook ben ik lymfoedeempatiënt geworden. Voorheen deed ik veel aan sporten als skiën, hockey en tennis, maar dat gaat niet meer. Nu ben ik lid van een golfclub. Ik kijk naar wat ik nog wel kan.”

De eerste kobaltbestraling vond plaats in 1953. In de westerse wereld is deze vervangen door bestraling met de lineaire versneller. In ontwikkelingslanden, Oost-Europa en Rusland wordt kobaltbestraling nog wel toegepast.

WWW.KANKER.NL/BIBLIOTHEEK/BESTRALING

Effecten op lange termijn

Leontien Kremer is kinderarts in het AMC en voorzitter van de Stichting Kinderoncolgie Nederland: "Door verbeterde behandelmethodes zijn de overlevingskansen van kinderen (0-18 jaar) met kanker enorm gestegen. Bijna tachtig procent overleeft de ziekte, veertig jaar geleden was dat 25 procent. Veel overlevenden krijgen later gezondheidsproblemen als gevolg van de ziekte of de behandeling. Met name kinderen lijken gevoelig te zijn voor de bijwerkingen van chemotherapie en radiotherapie. De LATER-groep (Lange TERMijn-effecten na behandeling van kinderkanker) van Stichting KinderONcolgie Nederland (SKION) zet zich in voor optimale zorg voor overlevenden van kinderkanker en relevant klinisch onderzoek. Met de SKION LATER Studie onderzoeken de zeven academische ziekenhuizen deze late gevolgen van kinderkanker. Het onderzoek loopt van 2012 tot 2017." **www.skionlaterstudie.nl**

WWW.KANKER.NL
WWW.KWF.NL/OVERKWF

“Strijdtal hoort niet bij kanker”

Overlevenden van kanker worden 'survivors' genoemd, fietsers gaan de Alpe d'Huez op onder het motto 'opgeven is geen optie'. Voorbeelden van strijdlustige taal duiken regelmatig op als het over kanker gaat. Bij andere veel voorkomende aandoeningen hoor je dat niet. Hoort strijdtal wel bij kanker? **tekst** Leo Lotterman



Prof. dr. Han van Krieken
afdelingshoofd Pathologie en
voorzitter dagelijks bestuur
Radboud Universitair Centrum voor Oncologie

"Vechten hoort niet bij mensen met kanker. Die maken een zware tijd door, vragen zich voortdurend af of ze wel in leven blijven. **Vechten hoort bij dokters, onderzoekers en verpleegkundigen.** Díé kunnen knokken voor een nog betere medische zorg, voor meer onderzoek. Het is voor een patiënt hard om te horen dat je moet vechten om de ziekte te overwinnen, dat jij je best moet doen door te strijden en niet op te geven. Het geeft het valse idee dat als je maar hard genoeg vecht, het dan allemaal goed komt, dat je invloed kunt hebben op het resultaat van de behandeling. Laten we daarmee ophouden. Want het verloop van de ziekte kanker is meer een zaak van geluk of pech – slaat de behandeling aan? – dan van strijd. Kreten als 'sta op tegen kanker' of 'samen tegen kanker' zijn wat mij betreft acceptabele metaforen, zolang maar duidelijk is wat het doel is: mensen mobiliseren om te doneren voor kankeronderzoek. Maar dat moet dan wel als zodanig gecommuniceerd worden."



Suzan Veenhoff
directeur van Stichting Pink Ribbon

"Positivisme zit in het DNA van Pink Ribbon. Onze kleur roze is een positieve kleur. We kregen ooit het verwijt dat we van onze jaarlijkse borstkankermaand een feestje maakten. De laatste keer stond in het teken van uitzaaiingen. Is dat positief? Volgens mij niet. Wel oprecht. Roze straalt vrouwelijkheid en kracht uit. Dat ziet er van een afstand misschien vrolijk uit, maar iedereen die een roze T-shirt draagt, heeft een verhaal. Op www.pinkwall.nl schrijven patiënten teksten als: 'keihard vechten', 'opgeven bestaat niet' en 'je bent een kanjer'. Iedereen is daar vrij in. **Sommige mensen vinden die strijdbare, positieve taal fijn en ontnemen er steun aan.** Anderen niet. Ook onze acties vragen op een positieve manier aandacht voor borstkanker, want iedere deelnemer werft tenslotte voor hoop, voor meer onderzoek, voor meer kansen op genezing van zijn of haar dierbare. Dan is gepast positivisme op zijn plaats."



Marijke Eggink
ex-borstkankerpatiënt

"Daar ben ik het helemaal mee eens. En ik heb recht van spreken, want ik heb twee keer de diagnose borstkanker gehad. Ik was op een open dag over kanker in het Radboud-ziekenhuis in Nijmegen en daar deelden ze buttons uit met de woorden: 'samen tegen kanker'. **Mijn ervaring is: hoe meer je vecht, hoe meer stress je krijgt.** Je wordt er moe van, je voelt machteloosheid. En als je het gevecht verliest, voel je nog schuld ook. Vreselijk! Als er iets is wat je niet kunt gebruiken tijdens je ziekte, dan zijn het wel gevoelens van machteloosheid en schuld. Kanker bestaat nu eenmaal, dinosaurussen hadden het al; het hoort bij het leven. Veel beter dan de vechtende houding is het aannemen van een 'genezende houding'. Niet 'samen tegen kanker' maar 'samen bij kanker'. Het gaat erom dat we elkaar er doorheen helpen. Dat maakt de ziekte draaglijker en zachter."



Leo Seelen
organisator van SamenLoop voor Hoop in Etten-Leur

"Het hangt ervan af hoe je de relatie legt met de ziekte kanker. Om te vechten heb je een tegenstander nodig. Die is kanker niet, die krijg je niet te pakken. Het gevecht tegen kanker moet je overlaten aan de professionals in de zorg. **Vechten hoort bij kanker wanneer je het hebt over een kankerpatiënt die na de diagnose weer vertrouwen moet krijgen in het eigen lichaam.** Dat is een strijd. In dit licht is de positieve insteek van SamenLoop voor Hoop, wanneer we applaudiseren voor de survivors, dus goed. Je hoort van kankerpatiënten die meelopen dat ze steun vinden van dat applaus en van al die positieve woorden als hoop en survivor. Breng je die strijdt termen als reddingsmiddel, dan werkt het niet. Breng je ze als een blijk van waardering dat ze hun ziekte op hun eigen manier doorstaan, dan halen kankerpatiënten er energie uit." **kracht**

[#KRACHTSTELLING](https://twitter.com/KWF_NL)

BOEKEN FILMS, APPS & MUZIEK

Lezerspodium



Lezers van Kracht over hun zelfgeschreven boek of lied. Deze keer Kittie Oostindjer (1958) over haar boek *Lucky me*. Ze kreeg in 2012 de diagnose acute leukemie.

Kittie: "Ik ben inmiddels een half jaar leukemie-vrij. De dood heb ik in mijn broekzak gestopt. Soms haal ik 'm er even uit. Laat 'm zachtjes door mijn handen glijden en stop 'm vervolgens weer diep weg. Want weggeven? Nee. Deze ziekte gun je niemand. Toch, hoe gek het ook klinkt: ik had deze ervaring niet willen missen. Vóór mijn ziekte was ik fel tegen medicijnen en de farmaceutische industrie. Maar tijdens de vier maanden dat ik doodziek in het ziekenhuis lag, heb ik ervaren met hoeveel inzet en liefde de specialisten en verpleegkundigen hun werk deden. Was mijn leven dan zo belangrijk? Mijn gevoel van eigenwaarde groeide met de dag, net als het vertrouwen in de artsen. Zij waren het die een enorme bijdrage aan mijn herstel hebben geleverd. Mijn weerzin en angst voor de medische wereld is hierdoor totaal verdwenen."

.....



Over het boek:

"Na mijn ontslag uit het ziekenhuis ben ik mijn belevenissen gaan opschrijven. Ik heb geprobeerd dat op een realistische en

soms humoristische manier te doen. Mijn onderliggende boodschap is: vooral niet bang zijn. Het boekje noemde ik 'Lucky me', het vrolijke zusje van 'Leukemie'."

Lucky me is te koop via www.bol.com voor € 29,95

Boek

3 vrouwen, 1 ziekte

Brooke, Samantha en Katherine gaan elk op hun eigen manier omgaan met werk, vriendschap en relaties. Hun paden kruisen elkaar wanneer ze alle drie dezelfde diagnose krijgen: borstkanker. De Amerikaanse schrijver en journalist Mike Greenberg giet de gebeurtenissen van de vrouwen in een chicklit-achtig jasje. Want behalve over de gevolgen van een levensbedreigende ziekte, gaat *Een op negen* over vriendschap en natuurlijk: de liefde. *Een op negen*, Mike Greenberg, uitgeverij Manteau, € 19,95, ISBN 9789022328514



Kleurboek

Kleuren voor volwassenen

Wie ten tijden van ziekte of verplichte bedrust geen zin heeft in puzzelboekjes, maar wel iets creatiefs wil doen, kan zich uitleven op de kleurboeken voor volwassenen van Marja van 't Wel. Behalve kleurplaten zijn er in de boeken 'reflectievragen' opgenomen, zodat u al kleurend aan het denken wordt gezet over uw huidige gemoedstoestand. Het eerste deel verscheen in november 2012. *Zin in kleuren deel 2*, Marja van 't Wel, uitgeverij ACT on Virtues, € 15,00, ISBN 978 90 819 463 22, www.kleurplaten-voor-volwassenen.nl.



App

Persoonlijk nazorgplan

Na de behandeling van kanker stelt de arts een op maat gemaakt nazorgplan op. Het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) ontwikkelde een App waarop zo'n persoonlijk *survivorship care* plan kan worden bijgehouden. Met de App kan de patiënt op de polikliniek het nazorgplan inscannen en notities, afspraken en relevante artikelen toevoegen.

(gratis, alleen beschikbaar voor iPhone)



CD

Rustgevend klassiek

Karima Matser ontdekte hoeveel rust muziek haar gaf tijdens haar herstel van borstkanker. De coach en voormalig conservatoriumstudent maakte een cd waarop klassieke pianomuziek is te horen. Ze gebruikt de muziek bij de begeleiding van (kanker) patiënten met stress, slaapproblemen of chronische pijn. *OUNO (2010)*, samengesteld door Karima Matser, € 19,95, *Lezers van Kracht kunnen 5 euro korting krijgen! Vermeld bij de bestelling via de website de acticode OHRA2012, www.ouno.nl*



fotografie Goffe Struiksma

Ik wil niet meer

Hugo van der Wedden (1975) is verpleegkundige, medisch socioloog en publicist. Hij deed onder meer onderzoek naar reanimatie en Alzheimer. www.hugovanderwedden.nl Twitter: @hugovdwedden

Mevrouw Jansen is opgenomen met ernstige benauwdheid bij longkanker. Ze is er slecht aan toe. De benauwdheid maakt haar onrustig waardoor ze telkens het zuurstofmasker probeert af te trekken. Ze tracht iets te zeggen. Ik versta het niet. Na een tijdje dringt haar gefluisterde boodschap tot me door: "Ik wil niet meer". Ik bel meteen de dokter maar een gesprek komt nauwelijks van de grond. Ze is te benauwd en te onrustig. Dan komt haar zoon binnen. "Verdomme" zegt hij geëmotioneerd, "dit is dus precies wat mijn moeder wilde voorkomen." Mevrouw Jansen krijgt morfine tegen de benauwdheid.

"Mijn moeder is al maanden met de huisarts in gesprek over euthanasie", vertelt haar zoon als we even later in de artsenkamer zitten. "Ze heeft alles keurig op papier staan, maar die man bleef het maar uitstellen. Hij was er nog niet aan toe, zei hij. Hij vond haar nog te goed. Ze was zo bang om ernstig benauwd te sterven. En dat gebeurt nu dus toch." Hij barst in huilen uit. De huisarts beaamt telefonisch het verhaal van de zoon, met dit verschil dat hij weldegelijk bezig is met de procedure. De wettelijk verplichte SCEN-arts* zou mevrouw Jansen overmorgen bezoeken. Hij betreurt het zeer dat mevrouw Jansen ernstig benauwd in het ziekenhuis is opgenomen.

De situatie van mevrouw Jansen staat niet op zichzelf. Sommige artsen willen niet meewerken aan euthanasie, hoe helder de wens ook op papier staat. Dat mag. Euthanasie is geen recht. Mensen onderschatten soms wat voor impact het op art-

sen heeft iemand het leven te ontnemen. Vaker gaat het zoals bij mevrouw Jansen. De arts is niet onwelwillend, maar kijkt de situatie door innerlijke twijfel of onervarenheid te lang aan. Een plotselinge verslechtering maakt dan dat mensen toch in een situatie terecht komen die ze juist wilden voorkomen.

Het is tegenwoordig mogelijk om, in samenwerking met naasten, op een waardige manier uit het leven te stappen zonder een arts te belasten. In het boek *Uitweg*, geschreven door Stella Braam en Boudewijn Chabot, worden de mogelijkheden daartoe helder uiteengezet. Als aanvulling op het boek is onlangs de film *Sterven in eigen regie* verschenen. Toch is sterven in eigen regie, net als euthanasie, alles behalve simpel. Hulp bij zelfdoding is nog altijd strafbaar.

"Euthanasie is geen recht"

De afgelopen decennia zijn we in denken en doen behoorlijk opgeschoven waar het gaat om sterven in eigen regie. Hoogtepunt is de aanneming van de Euthanasiewet in 2002. Dat proces is niet stil komen te staan. Ik vermoed dan ook dat mensen de komende jaren meer regie krijgen over hun eigen einde. Maar voor mevrouw Jansen komt dat te laat. In goed overleg wordt ze in slaap gebracht, palliatieve sedatie zoals dat heet. Twee dagen later overlijdt ze in alle rust met haar zoon naast het bed. Best een mooie dood in mijn ogen, maar niet zoals ze het zichzelf gewenst had. *kracht*

* SCEN = Steun en Consultatie bij Euthanasie in Nederland.

1 TWITTER: @KWF_NL

i OOK MET UW BOEK, LIED OF FILMPIE IN KRACHT? MAIL NAAR REDACTIE@KWF.NL O.V.V. KRACHT LEZERSPODIUM MEER LEZEN OP: WWW.KANKER.NL/BIBLIOTHEEK

Wederzijds

Vertellen dat je kanker hebt is taboe in de Turkse gemeenschap, maar Mehmet besloot er toch over te praten. Zijn dochter Hatice is er blij om.

tekst Ilse Ariëns fotografie Ruben Eshuis

MEHMET (73)

"Ik heb mijn beste vrienden verteld dat ik prostaatkanker had. Die openheid kwam voort uit boosheid. Al bij de eerste klachten ben ik naar de huisarts gegaan en die stuurde me door naar de uroloog. De uroloog stelde me keer op keer gerust: er was niets aan de hand. Toen ik terug bleef komen, zijn er verdere onderzoeken gedaan, maar de artsen keken om onduidelijke redenen naar het darmgebied, niet naar de prostaat. Alles bij elkaar heeft het anderhalf jaar geduurd voordat ze ontdekten dat ik prostaatkanker had, dat was in 2006. De tumor was inmiddels zo groot geworden, dat opereren niet mogelijk was. Als Hatice niet met haar zus en haar broer op de artsen had ingesproken en niet had aangedrongen op behandeling, had ik nu waarschijnlijk niet meer geleefd. Ik wilde mijn verhaal met mijn vrienden delen om ze te waarschuwen: ga naar de dokter zodra je merkt dat er iets mis is. Laat je niet zo maar wegsturen.

Turken, vooral de oudere generatie, praten niet over kanker. De naaste familie wordt op de hoogte gesteld, maar verder niemand. Mijn vrouw kreeg dit voorjaar een herseninfarct en iedereen weet dat. Over zoiets praat je wél, net als over een hartinfarct, maar kanker is te groot, te afschuwelijk. Je kunt het maar beter verzwijgen, want – zo is het idee – als je er niet over praat, is het er niet. Je vertelt het pas als de dood in zicht komt. Het voelt voor mij heel ongemakkelijk, want je voelt het heus wel als iemand ernstig ziek is, maar je kunt er niets mee. In mijn buurt woonde een man die tegelijk met mij ziek was. Hij wist dat ik kanker had, maar vertelde niet dat hij het ook had. Ik had een vermoeden, maar kon hem of zijn familie er niet naar vragen. Op een dag was hij dood. Ik had graag met hem gepraat, ervaringen uitgewisseld. En wat mijn vrienden betreft: ik zou het gek vinden om zoiets belangrijks als ziek zijn niet te delen met mensen met wie ik zo'n hechte band heb.

Ik ben blij dat mijn kinderen openheid net zo belangrijk vinden als ik. Daardoor konden we niet alleen het verdriet delen, maar ook samen naar informatie zoeken. Fijn, want hun Nederlands is veel beter dan dat van mij. Hatice, die het dichtst bij woont, heeft werkelijk alles voor me geregeld: ze heeft me verzorgd, ging mee naar het ziekenhuis, sprak met artsen. Onze band was al sterk, maar door de kanker zijn we nog dichter tot elkaar gekomen."

"Mijn kinderen hielpen me naar informatie zoeken. Hun Nederlands is veel beter"

"Ik ben trots dat hij het anders durfde te doen en zo open is geweest"

HATICE (44)

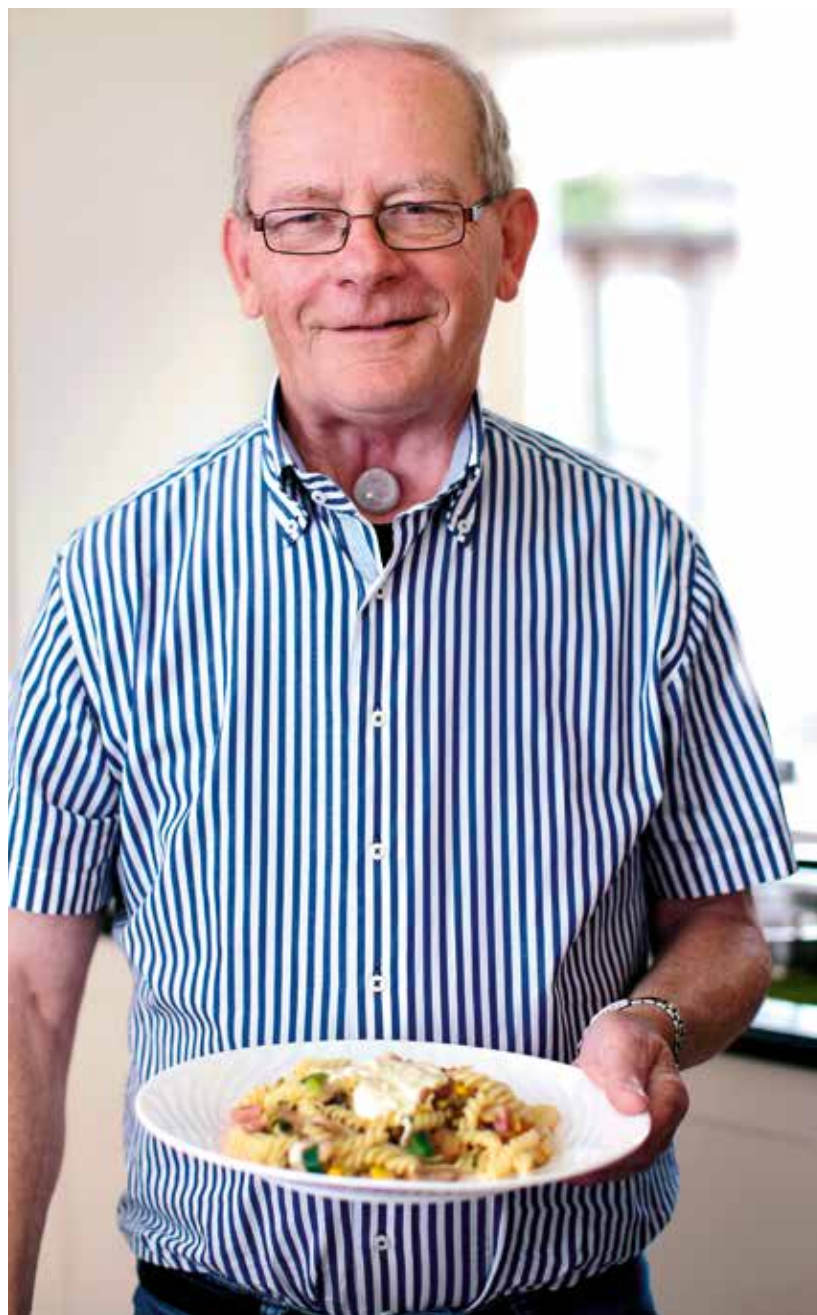
"Geschokt en in paniek waren we toen we hoorden dat mijn vader kanker had. Hij was nooit ziek. Dat het juist hem trof, is cru, want in tegenstelling tot veel andere Turken let hij heel erg op zijn gezondheid. Hij leeft bewust en zodra hij klachten heeft, gaat hij naar de huisarts. Mijn zus is direct van Turkije naar Nederland gevlogen en samen met mijn broer zijn we meteen gaan kijken wat we konden doen. De uroloog zei dat er niet veel mogelijk was met zo'n grote tumor, maar we hebben alles gedaan om toch een reddingsmiddel voor mijn vader te vinden. We hebben eindeloos gezocht op internet. We wisten op een bepaald moment zo veel, dat ze ons in het ziekenhuis vroegen of we zelf arts waren. Er werden, zagen we, soms goede resultaten behaald met cryotherapie, bevroering van de kankercellen. Het bleek dé behandeling voor mijn vader. Het geluk daarbij was dat hij geen uitzaaiingen had.

Allochtonen hebben de naam dat ze sneller naar een arts gaan dan autochtone Nederlanders en dat ze voor het minste naar een specialist willen. Ik vermoed dat dit mijn vader parten heeft gespeeld, net als het feit dat hij soms moeite heeft met de Nederlandse taal. Een belangenvereniging zou er wellicht voor kunnen zorgen dat er aandacht komt voor dit soort problemen. Pharos, het kenniscentrum voor migranten, vluchtelingen en gezondheid, zet alvast een eerste goede stap. Met financiële steun van KWF heeft Pharos een voorlichtingsprogramma opgezet voor allochtonen. Heel belangrijk, want als ik naar mijn eigen Turkse gemeenschap kijk, zie ik nog veel onwetendheid. Dat roken slecht is, beseft iedereen wel, maar weinig mensen weten dat je levensstijl ook mee kan spelen bij bijvoorbeeld borstkanker of darmkanker. Dat het een taboe is om te praten over kanker, doet er geen goed aan.

Ik ben heel blij dat mijn vader wél open is geweest over zijn ziekte en ik ben trots op hem dat hij het anders durft te doen dan de mensen in zijn omgeving. Het is heel mooi dat je naasten voor je zorgen, maar het legt een grote druk op een kleine groep mensen. Doordat mijn vaders vrienden ook wisten dat hij ziek was, hebben ze een deel van de zorg van de familie over kunnen nemen. Helaas zijn inmiddels, na zeven jaar, toch weer kankercellen ontdekt bij mijn vader. Hij moest 28 keer naar het ziekenhuis voor bestraling. Waar ik kon, ging ik natuurlijk mee."

Het recept van...Charles

Wie ziek is, moet goed eten. Maar wat als je te moe bent om te koken en van bijna alles misselijk wordt? Lezers sturen ons de recepten die hen erdoorheen hebben gesleept. Deze keer: Charles (68), behandeld voor een tumor op de stembanden, over zijn favoriete pastagerecht. **tekst** Amoud Kluiters **fotografie** Marloes Bosch



An alles eten wat de pot schaft kwam een tijdelijk einde nadat in 2011 zijn stembanden, strottenhoofd én strottenklepje waren verwijderd*. Charles: "De eerste vier weken had ik veel moeite met eten. Ik was mijn smaak kwijt en rook niets meer." Om het genezingsproces ruimte te geven leefde Charles tot tien dagen na de ingreep van sondevoeding. "Daarna at ik kleine stukjes voedsel, die ik heel goed moest kauwen. Als gevolg van eerdere bestralingen voelde het passeren van het eten erg schraal aan, met name in mijn keel en slokdarm." Langzamerhand merkte Charles dat zijn smaak grotendeels terugkeerde. "Ik gebruik nu wel meer kruiden, zoals pepertjes en uien. Ook benut ik mijn tong bewuster, want die blijkt van invloed te zijn op mijn smaakbeleving. Ik kauw beter en langzamer, waardoor het voedsel langer op mijn tong blijft en de smaak intenser is. Eet ik vlugger, dan vervlakt de smaak." Van zijn logopediste leerde hij een techniek om beter te kunnen ruiken, 'beleefd gapen' genoemd. "Net als gapen in gezelschap, waarbij je dit achter je hand doet. Door goed te gapen ontstaat er een luchtcirculatie. Die voert de etenslucht vanuit de mond via de keelholte langs het bovenste gedeelte van de neusholte. Sinds ik dat beheers, kan ik vanuit de huiskamer gelukkig weer 'meuruiken' wat er in de keuken wordt klaargemaakt!" Met name kruidige fusilli vindt Charles erg lekker. Met een glas karnemelk erbij. "Dat drink ik standaard bij het eten sinds de behandeling. De stemprothese is namelijk gemaakt van zachte siliconen waar makkelijk schimmels aangroeien, vooral in de warme en vochtige keelholte. Dit tast het materiaal aan, gemiddeld gaat zo'n prothese drie tot vier maanden mee. Met zure drankjes kan ik de schimmelvorming tot een minimum beperken." **Kracht**

*TIJDENS DE OPERATIE MAAKTE DE CHIRURG OOK EEN KLEINE OPENING IN DE HUID VAN DE HALS, WAARAAN HIJ HET UITEINDE VAN DE LUCHTPIJP VERBOND. VOEDSEL- EN LUCHTWEG ZIJN ZO VAN ELKAAR GESCHIEDEN. TUSSEN DE SLOKDARM EN LUCHTPIJP PLAATSTE HIJ EEN STEMPROTHESE, ZODAT CHARLES WEER KAN PRATEN.

1 MEEDOEN AAN DEZE RUBRIEK? MAIL UW RECEPT + TOELICHTING NAAR REDACTIE@KWFF.NL O.V.V. KRACHTKOKEN



CHARLES:

"Ik kauw beter, dan is de smaak intenser"



Kruidige fusilli

VOOR 2 PERSONEN
Bereidingstijd 10 tot 15 minuten

INGREDIËNTEN:

- 200 gram fusilli (of andere pasta)
- bekertje crème fraîche (125 milliliter)
- 1 à 2 eetlepels fritessaus
- cocktailaugurkjes
- 1 rode ui
- enkele bosuitjes
- 1 blikje maïs
- 100 gram stertomaatjes of dopervtjes
- 1 blikje tonijn op olijfolie of 100 gram hamblokjes
- peper en zout

- Stap 1.** Kook de pasta volgens de aanwijzingen op de verpakking.
Stap 2. Snijd intussen alle ingrediënten in fijne stukjes. Laat de maïs goed uitlekken.
Stap 3. Meng dit alles met de crème fraîche en fritessaus. Voeg naar smaak peper en zout toe.
Stap 4. Meng de pasta met de saus. Het gerecht kan afgekoeld ook als salade worden gegeten.

1 MEER RECEPTEN OP:
WWW.KANKER.NL/BIBLIOTHEEK/VOEDING

Wat vindt de diëtist?



Marjolanda Kennis is als diëtist oncologie werkzaam bij De Wever/ Instituut Verbeeten in Tilburg. Samen met collega Ellen de Gier van ziekenhuis Bernhoven geeft ze lezers advies.

Marjolanda: "De medische term van de ingreep die Charles heeft gehad, is laryngectomie. Ademhalen, hoesten en praten verlopen daarna via een kunstmatige opening ter hoogte van het strottenhoofd. We horen vaak dat na een laryngectomie het eten minder lekker smaakt en dat slikken problemen geeft. Daardoor worden soms te wei-

nig vezels gebruikt. Waardoor een moeilijkere stoelgang kan ontstaan. Omdat door laryngectomie de ademhaling verandert, wordt persen moeilijker: de kunstmatige uitgang ervoor worden dichtgedrukt. Dat bemoeilijkt de stoelgang verder. Vezels zijn dus van extra groot belang om de stoelgang

soepel te laten verlopen. Eet voldoende groente, fruit, aardappelen, peulvruchten, zilvervliesrijst en volkoren pasta. Om de vezels goed te kunnen laten werken is ook anderhalf tot twee liter vocht per dag belangrijk. En minstens zo belangrijk: beweeg voldoende en neem de tijd om naar het toilet te gaan."

1 WWW.KANKER.NL/BIBLIOTHEEK/STROTTENHOOFDKANKER

“We dragen bij
aan meer
bewustwording
en meer onderzoek”

tekst Resi Lankester fotografie Ruben Eshuis

Voor het tweede jaar op rij draagt Philips bij aan de bestrijding van kanker. Dat doet ze door geld te doneren aan onder andere KWF, door mamografieën aan te bieden en door bewustwording te creëren. Stefan Verhoeven, Senior Vice President van de afdeling Personal Care bij Philips: “Het is van belang dat kanker vroeg ontdekt wordt. Ons doel is om vrouwen wereldwijd de mogelijkheid te geven om zich te laten controleren op borstkanker. In Nederland is de gezondheidszorg goed, maar dat geldt niet voor alle landen. Vanuit Philips doneren we daarom dit jaar wereldwijd tienduizend mamografieën. Bijvoorbeeld aan vrouwen in Brazilië.”

In 2012 kende KWF subsidie toe aan onderzoekers van een onderzoeksvoorstel op het gebied van borstkanker*. Philips besloot vervolgens om hieraan door middel van projectadoptie een financiële bijdrage te leveren. Het onderzoek hoopt antwoord te geven op de

vraag of uitzaaingen van een tumor op een andere manier zouden moeten worden bestreden dan de primaire tumor. In 2017 wordt het eindverslag verwacht. Traditioneel vraagt Philips in de Borstkankermaand -oktober- extra aandacht voor borstkanker, door verschillende gebouwen roze te verlichten. Wereldwijd gaat het om zo'n honderd belangrijke bouwwerken. “Het is natuurlijk niet bekend hoeveel vrouwen hierdoor gestimuleerd worden om met klachten naar de huisarts te gaan, maar we denken dat we hiermee wel de aandacht op het onderwerp richten. Zeker in landen waar men minder makkelijk over kanker praat, kan dit bijdragen aan openheid en bewustwording.” *kracht*

*Genotyping and phenotyping of distant breast cancer metastases, Prof.dr. P.J. van Diest, prof. prof.dr. P. Wesseling, dr. J. Wesseling, UMC Utrecht

WWW.HEALTHCARE.PHILIPS.COM/NL, WWW.KANKER.NL/BIBLIOTHEEK/BORSTKANKER

in actie



V.L.N.R.: TOETSENIST NILS DAVIDSE, FRONTMAN TIM VAN ESCH, DRUMMER DANIEL SMIT

tekst Renske Prevo

“Met z'n allen de schouders eronder!”

De band Handsome Poets staat met hun nieuwe nummer *Brighter* op tegen kanker. De opbrengst van dit campagnelied van 'Sta op tegen kanker' wordt gedoneerd aan KWF.

Tim van Esch (24), zangervan Handsome Poets: “Dit nummer geeft hoop. Niet alleen voor mensen met kanker die het even niet meer zien zitten, maar ook voor anderen die een moeilijke tijd hebben en zich na dit nummer hopelijk vrolijker voelen. Zinnen zoals ‘To see the strength in your eyes’ staan symbool voor de kracht die je ziet in de ogen van de mensen van wie je houdt.

KWF droomt van een wereld waarin we geen dierbaren meer verliezen aan kanker.

Wij delen deze droom. In ons nummer zing ik dan ook: ‘I believe that one day, we will be dancing with our loved ones’. Als geld het enige is wat ontbreekt om kanker de wereld uit te krijgen, dan moeten we er alles voor doen om dat geld bij elkaar te rapen. Dat vind ik ook zo krachtig aan de ‘Sta op tegen kanker’-beweging: met zijn allen de schouders eronder!”

DE SINGLE BRIGHTER IS VANAF 31 OKTOBER TE KOOP VIA ITUNES OF VIA WWW.STAOPTEGENKANKER.NL

Kracht is een gratis uitgave van KWF Kankerbestrijding en verschijnt 4 x per jaar, voor iedereen die is geraakt door kanker. Het abonnement loopt twee jaar. Na twee jaar ontvangt u een herinnering of u het blad wilt blijven ontvangen. De meningen en standpunten in dit blad worden niet noodzakelijk erkend of onderschreven door KWF Kankerbestrijding. Van *Kracht* is ook een luisterversie beschikbaar, via Dedicon: 0486 486 486.

Hoofredactie
Resi Lankester

Redactie
Nanoek Bos, Sabine Muller, Celine Moorman, Jessica Saras, Stan Termeer

Medewerkers
Amke, Ilse Ariëns, Marloes Bosch, Lotte Crone, Steef Croonen, Ruben Eshuis, Arnoud Kluiters, Brigit Kooijman, Leo Lotterman, Remko Mewo, Renske Prevo, Robin de Puy, Merel Remkes, Shutterstock, Esther Smid, Goffe Struiksmma, Annemiek Verbeek, Sarah Wong

Art directie
Dorien Franken / Designtree.nl

Chef beeld
Jeroen Scheelings

Drukwerkbegeleiding
Graphic, Leusden

Druk
Senefelder Misset, Doetinchem

Abonneren?
www.kwf.nl/kracht. U wordt gratis abonnee voor 2 jaar. Hierna krijgt u het verzoek of u het abonnement gratis wilt verlengen.

Nummers nabestellen?
Download voorgaande uitgaven op www.kwf.nl/kracht
Of mail de redactie: RLankester@kwf.nl

Adres wijzigen of afmelden?
publieksservice@kwf.nl

Postadres Redactie Kracht
Postbus 75508, 1070 AM Amsterdam

KWF KANKER INFOLIJN

0800-022 66 22 (gratis) Informatie en advies voor kankerpatiënten en hun naasten: Ma-vr 9.00-18.00 uur. Brochures bestellen kan ook op www.kanker.nl/bibliotheek

KWF PUBLIEKSSERVICE

0900-202 00 41 (€ 0,01/m) Voor alle overige vragen aan KWF Kankerbestrijding. Ma-vr 9.00-18.00 uur.

NALATEN AAN KWF KANKERBESTRIJDING?

Kijk op www.kwf.nl/nalaten
U kunt ook contact opnemen met Ellen Coster, tel. (020) 570 05 00.

COLLECTE VOOR KWF KANKERBESTRIJDING

Organiseert u de collecte in uw woonplaats of zou u daarbij betrokken willen zijn, meldt u dan aan als collectant via onze site www.kwf.nl/collectant of bel (020) 570 0500, email: publieksservice@kwf.nl

IN ACTIE VOOR

KWF KANKERBESTRIJDING

Iedereen kan een actie voor KWF Kankerbestrijding aanmelden op: www.staoptegenkanker.nl
Plaatselijke KWF-afdelingen die naast de collecte een extra activiteit organiseren, kunnen contact opnemen met hun promotor.

SAMENLOOP VOOR HOOP

Wilt u een Samenloop voor Hoop organiseren of wilt u informatie over de samenlopen, neem dan contact op met coördinator Vivian Aafjes: (020) 570 0500, email: vaafjes@kwf.nl

VACATURES

www.kwf.nl/vacatures



**12 mensen per
uur krijgen de
diagnose kanker**

Ik was er 1 van...

Willeke van Ammelrooy

Dan wil je maar 1 ding horen, je kunt dit overleven. Om er voor te zorgen dat niemand meer hoeft te sterven aan kanker, staat Nederland op.

**Sta ook op en word donateur
van KWF Kankerbestrijding.
Ga naar staoptegenkanker.nl**