

Ik wist dat het fout zat

Door: Ellen Dijcks

Beeld: Wim Brinkman

Een blinde darmontsteking, denkt de dienstdoende huisarts. “Neem maar wat pijnstillers”, zegt de SEH-arts. Het is obstipatie, concludeert de volgende. Een onbestemd gevoel vertelt Christa Korenhof (54) dat er meer aan de hand is. En dát blijkt te kloppen. Ze heeft eierstokkanker.

Het is juli 2019. Op een werkdag die begint als alle andere, krijgt Christa pijn in haar onderbuik. Plichtsgetrouw maakt ze haar werk af en gaat naar huis. Omdat de pijn aanvalsgewijs terugkomt, meldt ze zich 's avonds bij de huisartsenpost. De dokter vermoedt een blindedarmontsteking en verwijst haar door naar de spoedeisende hulp. Haar bloed en urine worden onderzocht, een echo wordt niet gemaakt. Met het advies om een pijnstiller te nemen, keert ze huiswaarts.

Daags erna gaat ze weer aan de slag als verpleegkundige in het ziekenhuis. De pijn wordt zo hevig dat pijnstillers amper meer helpen. Haar collega's adviseren haar om ter plekke naar de spoedeisende hulp te gaan. Christa, geïrriteerd: “Tot mijn stomme verbazing weigerden ze daar me te helpen. Ik moest maar teruggaan naar het ziekenhuis waar ik de voorbije nacht was geweest. Maar dat was anderhalf uur rijden! Daar was ik echt niet toe in staat. Ik was zó teleurgesteld dat mijn eigen ziekenhuis me in de kou liet staan. Dat zit me nog steeds niet lekker.” Uiteindelijk is een zaalarts bereid naar haar buik te kijken. Met het vermoeden van obstipatie schrijft hij een laxeremiddel voor. Wéér gaat Christa naar huis.

“Je wilt de dokter geloven”, verzucht ze. “Maar diep van

binnen wist ik het die eerste avond al: dit is foute boel”. En dat is het. Een dag later bezoekt ze een festival in Breda, samen met een vriendin. Uit voorzorg neemt ze het laxeremiddel in. “Eigenlijk was dat tegen beter weten in. Maar ik deed het en begaf me op pad”. Christa wordt onwel en belandt in het plaatselijke ziekenhuis. Een alerte arts maakt een echo en constateert een enorme cyste aan haar eierstok. Een spoedoperatie volgt, waarbij de cyste en de eierstok worden verwijderd. In eerste instantie wordt ze gerustgesteld. “Na zes weken rustig aan doen, zou ik weer de oude zijn. Meestal zijn die cystes onschuldig.”

Ongeloof

Twee weken later zet een telefoontje uit Breda haar leven op z'n kop. Christa blijkt de spreekwoordelijke uitzondering op de regel te zijn: de cyste is toch kwaadaardig. Ze heeft eierstokkanker. “Ik was alleen thuis en kon het niet bevatten. De wereld viel stil. De paniek sloeg toe, maar al snel begon ik heel praktisch te denken: ik ga dood. Ben ik voldoende verzekerd om mijn begrafenis te kunnen betalen? Wie moet ik bellen? Wat moet ik doen?” Een spannende tijd breekt aan. Nauwelijks hersteld van de eerste operatie volgt een tweede, waarbij tevens de andere eierstok, haar eileiders, lymfeklieren en vetschort worden verwijderd. Ook worden biopten genomen uit haar buik. Deze operatie is zwaar. Als Christa twee dagen thuis is, blijkt dat ze een darmafsluiting heeft. Weer volgt een ziekenhuisopname.

Een scan laat zien dat de kanker niet is uitgezaaid. “Ik kon het bijna niet geloven. Ik heb de dokter gevraagd om de boodschap te herhalen. Toch vroeg ik me af: moet ik nu blij zijn? Hij zei dat ik geluk had gehad. En natuurlijk: ik was er nog en er waren geen metastasen. Maar ja, ik had wél kanker. De zekerheid dat ik daarvan genas, kreeg ik domweg niet. Daar kon ik heel moeilijk mee dealen, soms werd ik er bang van.” Ze zoekt hulp bij een professional. “Zij hielp me om op een andere manier naar de situatie te kijken, waardoor ik anders leerde omgaan met



“Diep van binnen wist ik het die eerste avond al: dit is foute boel”

Christa Korenhof

“Waarom zou ik mijn energie besteden aan continu bang zijn voor iets dat misschien niet komt?”

mijn angst. Waarom zou ik mijn energie besteden aan continu bang zijn voor iets dat misschien niet komt?”

Omdat de kanker agressief is, wordt een chemokuur aangeraden. “Eigenlijk was die op dat moment niet nodig”, legt Christa uit. “De kanker was immers niet meer te zien. Maar mogelijk waren er onzichtbare micro-uitzaaiingen. Als ik de chemotherapie niet zou doen en de kanker kwam terug, zou ik me voor m’n kop slaan en zeggen ‘hád ik maar.’” Dapper begint ze aan het traject. “Na de eerste kuur werd ik ontzettend misselijk. Ik kon niet eten en drinken en viel enorm veel af. Ik moest ik er niet aan denken om nog vijf chemo’s te krijgen. De chemo’s heb ik afgerond.” Gelukkig vindt ze hulp bij een natuurarts. Hij weet de nare bijwerkingen met homeopathische middelen en voedingssupplementen te bestrijden.

Verdergaan

Christa zoekt steun bij lotgenoten, onder andere bij het Toon Hermans Huis in haar woonplaats Emmeloord. Ze kunnen zich goed inlezen in elkaars situatie en met hen kan ze praten over haar diepste angsten en gevoelens. Het voelt als een warm bad. Ook volgt ze er workshops yoga, Indonesisch koken en bloemstukjes maken? Vroeger moest ik er niet aan denken, zo suf en oubollig”, lacht ze. Maar nu, samen met lotgenoten, kan ze haar ei erin kwijt en tegelijkertijd haar ervaringen delen.

Inmiddels is ruim een jaar verstreken sinds de diagnose. Christa heeft de draad van het leven weer opgepakt, waaronder haar werk. “Als verpleegkundige doe ik fysiek zwaar werk. Ook de onregelmatige diensten kosten veel energie. De meeste patiënten met wie ik werk, genezen van hun aandoening. Soms krijg ik te maken met mensen die kanker hebben en er niet goed voor staan. Dan realiseer ik me dat ik daar zelf had kunnen liggen. Dat is behoorlijk confronterend. Anderzijds geeft het werk me veel afleiding en voldoening.”

Christa maakt doelgericht keuzes. “Doordat ik weer werk, moet ik weloverwogen kiezen hoe ik de rest van mijn tijd indeel. Ik maak bewust tijd vrij voor mijn kinderen. Ook koester ik sommige vriendschappen en zijn andere verwaterd. Toen ik ziek werd, had ik een prille relatie van drie maanden. Dat was behoorlijk ingewikkeld. Ik heb tegen mijn vriend gezegd dat hij zich niet verplicht moest voelen om bij me te blijven. Maar hij bleef. Toch merkte ik dat ik rust en tijd voor mezelf nodig had. Ik voelde me niet altijd gesteund. M’n partner had het er ook moeilijk mee en we konden elkaar niet altijd vinden. De relatie kwam op een laag pitje te staan. Nu spreken we weer regelmatig af. De tijd zal leren of een toekomst voor ons samen is weggelegd.”

Een ander leven

De littekens van de operatie zijn nog volop zichtbaar. Dat vindt Christa moeilijk. “Mijn lichaam is veranderd. Ik heb een litteken van zo’n twintig centimeter lang. Soms kijk ik daar bewust niet naar omdat ik het erg confronterend vind. Bovendien zijn mijn buikspieren nog erg slap en is mijn conditie slechter dan voorheen. Eigenlijk is mijn hele vrouw-zijn veranderd door de operaties.” Ook mentaal is ze niet meer dezelfde vrouw van vóór de ziekte. Sommige dingen kan ze beter relativeren. “In deze tijd maken veel mensen zich druk om corona. Natuurlijk begrijp ik dat. Je kunt er erg ziek van worden en er zelfs aan overlijden. Maar voor mij staan die risico’s niet in verhouding tot de kans dat de kanker terugkomt.”

Dat het welzijn van anderen Christa aan het hart gaat, uit zich niet alleen in haar werk als verpleegkundige. Kort geleden heeft ze zich aangemeld als vrijwilliger bij Olijf. “Tijdens mijn ziekte heb ik veel steun gehad van ervaringsdeskundigen. Het lijkt me fijn om ook mijn ervaringen in te zetten voor vrouwen die worden getroffen door kanker en in onzekerheid moeten leven. Als ik op die manier van betekenis kan zijn, is mijn ziekte niet voor niets geweest.” ●

Column (O)lijfarts

Wachten op uitslagen



Bijna dagelijks spreek ik met vrouwen en hun lotgenoten over uitslagen: uitslagen van bloedonderzoek, uitslagen van scans of operaties of uitslagen van besprekingen in ons team. Soms zijn die uitslagen niet meer dan een bevestiging van dat wat we beiden al wisten. Soms is de uitslag letterlijk een donderslag bij heldere hemel en volkomen onverwacht. Maar bijna zonder uitzondering is het wachten op de uitslag spannend.

Patiënten vertellen me dat naar mate het tijdstip waarop ze de uitslag te horen krijgen dichterbij komt, de spanning oploopt. Daarnaast vertellen ze me hoe verschrikkelijk het is als er op de afsprakenkaart staat dat ze om 15.10 gebeld worden en de telefoon om 15.25 nóg steeds niet is gegaan. Dat ze bij wijze van spreken bijna niet naar het toilet durven om dat telefoontje maar niet te missen. Ik probeer het op te lossen door te zeggen dat ik ‘eind van de middag’ bel, of eind van de ochtend langs kom op de afdeling. Maar dat is een schijnoplossing is me wel eens verteld; het eind van de ochtend begint toch echt al om 10.00 en 16.30 is meer tegen de avond dan eind van de middag.

En al die liefhebbende vrienden, collega’s, neefjes en buurvrouwen die vragen of de uitslag er al is. Maar dat is allemaal nog niks vergeleken bij de mededeling, op het afgesproken tijdstip, dat de uitslag er nog niet is. Met mijn verstand kon ik de spanning over uitslagen heel goed begrijpen. Sinds kort weet ik een heel klein beetje hoe het voelt.

Vorig jaar december heb ik een hele grote subsidieaanvraag ingediend bij het KWF. Met die subsidie kan onze onderzoeksgroep vier of vijf jaar vooruit op een, veelbelovende en internationaal geroemde, ingeslagen weg.

Door de COVID-19 pandemie is uitslag over de toekenning van subsidies uitgesteld van juni/juli naar eind september. Persoonlijk vind ik dat vanaf vijftien september eind september wel begonnen is, toch? Het hele idee achter die ingeslagen weg is ontstaan vanuit een observatie bij een patiënt. Inmiddels is het eerste proefschrift hierover bijna klaar. Het laatste hoofdstuk van dat proefschrift is aangeboden voor publicatie in een van de belangrijkste tijdschriften in de oncologie; we hebben geen idee wanneer we daar de uitslag van krijgen.

Ik realiseer me heel goed dat de uitslagen waar ik op wacht in geen verhouding staan tot de uitslagen waar patiënten en hun lotgenoten op wachten. Maar door mijn wachten heb ik geleerd dat 15.10 écht 15.10 is en dat het eind van de middag al begint als de ochtend nog nauwelijks voorbij is.

“Het einde van de ochtend begint toch echt al om 10.00 uur”

Cor de Kroon is gynaecoloog oncoloog in het Leids Universitair Medisch Centrum. Laparoscopische chirurgie, baarmoederhalskanker, baarmoederkanker, BRCA en fertiliteitspreservatie hebben zijn speciale interesse. Met deze column hoopt hij het contact tussen zorgverleners, patiënten en lotgenoten verder te verbeteren en een inkijkje te geven in het werk van de gynaecoloog oncoloog.