

A man with dark hair and glasses, wearing a white lab coat, is smiling and looking towards the camera. He is in a laboratory setting, with various pieces of equipment visible in the background. He is holding a pipette in his right hand. The text 'MEER DAN POEP, SPEEKSEL EN GAL' is overlaid on the left side of the image. Below it, a quote is displayed in a blue box. The man's lab coat has a blue and white striped sleeve and some text on the chest, including 'mus' and 'C'.

MEER DAN POEP, SPEEKSEL EN GAL

'Mdl is een mooie combinatie
van beschouwen en doen'

Het specialisme maag-, darm- en leverziekten (mdl) heeft de laatste jaren flinke sprongen gemaakt en is allang niet meer alleen beschouwend, vertelt aios Jurriën Reijnders. 'Van oudsher is dit een denkvak, maar je kunt steeds meer doen.' Mirtha Diemel

Hoewel de 32-jarige Jurriën Reijnders in eerste instantie aan een opleiding als wiskunde of medische biologie dacht, switchte hij op het laatste moment naar geneeskunde. 'Toen ik op de middelbare school zat, mocht ik een keer meelopen in een laboratorium. Dat was interessant, maar ik merkte dat ik meer behoefte had aan wat 'sneller' werk en patiëntencontact.' Die combinatie vond hij op de mdl-afdeling van het Erasmus MC in Rotterdam. Volgens Jurriën zit het specialisme tussen interne geneeskunde en chirurgie in. 'Enerzijds is het nog steeds een intern vak als je kijkt naar de leverziekten, waar een hoop analytisch vermogen voor nodig is. Aan de maag- en darmkant gaat het vak echter steeds meer richting chirurgie. Neem de onderzoeken die in de maag, de dunne en de dikke darm plaatsvinden. De ingrepen tijdens zo'n endoscopie worden steeds groter. Dat vind ik het mooie aan dit specialisme: van oudsher is het een denkvak, maar tegenwoordig kun je steeds meer doen. Die afwisseling past bij me.'

Jong specialisme

Meeste mensen die Jurriën van vroeger kennen, zullen verbaasd opkijken als ze horen dat hij wordt opgeleid tot maag-, darm- en leverarts. 'Als kind had ik een beetje last van smetvrees en kon ik mijn handen niet vaak genoeg wassen. Sommigen zullen dus niet verwachten dat ik dit nu doe. Het wordt vaak toch gezien als een vak van poep, speeksel en gal.' Een beeld dat volgens Jurriën niet klopt. 'De kwaliteit van een darmonderzoek hangt erg af van hoe goed de darm is gereinigd door de laxerende middelen die patiënten vooraf moeten innemen. Het is wel zo dat ik er dusdanig vaak mee in aanraking kom dat het normaal wordt. Je blijft echter bezig op een gebied waar veel mensen het niet dagelijks over hebben.' De aios noemt mdl een jong specialisme. 'Vroeger werd je eerst opgeleid tot internist en daarna tot mdl-arts. Er is echter zoveel progressie geboekt binnen de maag-, darm- en leverziekten, dat het een zelfstandig specialisme is geworden. Je hebt zelfs subspecialisten nodig om alle ontwikkelingen bij te houden. Binnen onze afdeling zijn er dan ook artsen met verschillende aandachtsgebieden. De een houdt zich meer bezig met darmkanker, terwijl de ander gespecialiseerd is in leverziekten.'

Onderzoek

In september is Jurriën klaar met zijn opleiding en mag hij zich officieel mdl-arts noemen. Hij is het specialisme gaandeweg ingerold. 'Ik volgde mijn oudste coschap mdl aan het Erasmus MC en wist dat ik hier verder in wilde. Ik was me er echter ook van bewust dat alleen mijn opleiding geneeskunde niet genoeg was om te worden aangenomen.' Hij besloot om te solliciteren naar een onderzoeksplek en ging in gesprek met professor Janssen van

de afdeling leverziekten. 'Toevallig kwam er net een plek vrij voor onderzoek naar hepatitis B en kon hij mijn hulp gebruiken.' In de drie jaren die volgden, onderzocht Jurriën hoe de behandeling van patiënten met hepatitis B kon worden verbeterd. Al vóór zijn promoveren bleek er een opleidingsplek beschikbaar. Volgens de aios is het belangrijk om werkervaring op te doen om de kans op een opleidingsplek te vergroten. 'Ik denk dat het sowieso goed is om tijdens of na je studie geneeskunde op een afdeling mee te draaien. Hoe eerder je jezelf verdiept, hoe beter je voor een specialisme kunt kiezen. Mij heeft het geholpen: het onderzoek dat ik deed, gaf me de bevestiging dat ik de juiste richting had gekozen.'

Dynamisch vak

Niet alleen de veelzijdigheid van het mdl-specialisme noemt Jurriën een voordeel, ook de diversiteit van de doelgroep spreekt hem aan. 'Patiënten met een chronische darmziekte, zoals de ziekte van Crohn, zijn vaak tussen de 20 en 30 jaar, terwijl de leeftijd van de patiëntengroep met darmkanker rond de 60 jaar ligt. Ook zie je mensen uit alle lagen van de samenleving. Denk bijvoorbeeld aan patiënten met chronische alvleesklierschade, wat vaak gerelateerd is aan alcoholgebruik.' Die dynamiek zorgt er volgens Jurriën voor dat geen dag er hetzelfde uitziet. 'Hoewel een normale werkdag doorgaans uit patiëntbezoeken, onderzoek en overleggen bestaat, zijn er regelmatig spoedgevallen. Ik word wel eens uit mijn bed gebeld omdat er een patiënt met een bloeding is binnengekomen. Er is dan op zeer korte termijn een scopieonderzoek nodig. Als arts moet je tegen die onregelmatigheid kunnen. Flexibel zijn is dan ook een pre.'

Belangrijke ontwikkelingen

De afgelopen jaren heeft zich een aantal belangrijke ontwikkelingen voorgedaan binnen het mdl-specialisme. Vooral bij de opsporing en behandeling van kankers in een vroeg stadium is vooruitgang geboekt. Jurriën: 'Dankzij technologie is men in staat om steeds grotere afwijkingen via een endoscopie op te sporen en te verwijderen of te behandelen.' Ook op het gebied van chronische darmziekten zijn er volgens Jurriën sprongen gemaakt. 'Als je kijkt naar medicamenteuze therapie, dan is er in twintig jaar tijd veel veranderd. Voorheen was men gebonden aan prednison, maar nu zijn er verschillende behandelingen waarmee je de activiteit van een ziekte in een rustiger stadium kunt brengen en een operatie kunt uitstellen.' Als laatste ontwikkeling noemt Jurriën de leverziekten, waar hij zelf veel affiniteit mee heeft. 'Tien jaar geleden waren er absoluut geen goede behandelingen voor patiënten met chronische hepatitis B. Nu kun je het virus met medicijnen rustig maken. Het is mooi om te zien dat de kwaliteit van leven voor deze patiënten steeds meer de goede kant opkruipt.'



'Studenten zijn verbaasd over de breedte van mdl-ziekten'

Dr. Rob de Man studeerde economie en geneeskunde aan de Erasmus Universiteit Rotterdam. Hij werd opgeleid tot internist en daarna tot maag-, darm- en leverarts. In 2007 werd hij benoemd tot opleider voor het specialisme mdl aan het Erasmus MC.

Wat is kenmerkend voor dit specialisme?

'Mdl is breed op verschillende manieren. Dat uit zich niet alleen in de leeftijd van onze patiënten, ook de ziektebeelden zijn gevarieerd. Denk bijvoorbeeld aan acute aandoeningen zoals diarree na een reis naar de tropen of een leverontsteking. Meestal worden die klachten snel opgelost en zie je een patiënt niet meer terug, maar het is een ander verhaal als een patiënt chronisch ziek is. Dan zijn een arts en patiënt vaak levenslang aan elkaar verbonden. Een ander, bijzonder element aan mdl is dat het zowel beschouwend als praktisch is. We werken veel samen met de chirurg om voor de patiënt de beste oplossing te kiezen.'

Wat voor competenties en vaardigheden heb je nodig?

'Voor een deel is dit vak op handvaardigheid gestoeld. Je moet endoscopieën doen en daarbij ook driedimensionaal kunnen denken, omdat zo'n onderzoek via een televisiescherm gaat. Andere onderdelen van dit vak zijn juist beschouwend en gaan richting interne geneeskunde. Het belangrijkste is eigenlijk dat je enthousiast moet zijn voor het type problemen dat je hier tegenkomt. Daarbij moet je goed kunnen schakelen: een jonge vrouw die kampt met een ontsteking aan de dikke darm maar ook een zwangerschapswens heeft, behandel je anders dan een patiënt met dezelfde ziekte die twintig jaar ouder is. Je zoekt per individu naar de beste oplossing. Dat moet je liggen.'

Hebben studenten een realistisch beeld van mdl?

'Ik vrees dat het beeld van dit specialisme beperkt is. In het onderwijs valt mdl onder de kleinere vakken. Studenten duiken er vaak pas echt in tijdens een keuzevak of een onderzoek. Je moet er dus wel bewust voor kiezen. De studenten die ik zie, zijn verbaasd over de breedte van mdl-ziekten. Het loopt uiteen van transplantatiegeneeskunde, voeding en echografie tot aan infectieziekten en endoscopieën. Wat dat betreft gaat er een wereld voor ze open.'

Wat is het belangrijkste voor- en nadeel van het vak?

'De voordelen heb eigenlijk al genoemd, namelijk de onbegrensde mogelijkheden binnen het mdl-specialisme. Nadelen zie ik eigenlijk niet. Het enige is dat je tegen het ongeplande deel van je werkzaamheden moet kunnen, want er kan altijd een spoedgeval binnenkomen. Tegelijkertijd houdt dat ons vak juist afwisselend en soms ook spannend. Het zorgt ervoor dat geen dag hetzelfde is.' knmg

Meer informatie en films over de medische vervolgopleidingen

Wil je meer weten over een medische vervolgopleiding, zoals het aantal opleidingsplekken?

Kijk dan op knmg.nl/beroepskeuze voor een overzicht van alle opleidingen per specialisme of profiel.

