



THUIS EN VERTROUWD

Onze interviewers komen weer bij u op bezoek

In dit nummer

- Leefbaarheid in Ommoord ■ Jan Kluiters
- Gevolgen van geneesmiddelen ■ Bruno Stricker
- Nieuwe kijk op het oog ■ Corina Brussee en Irene van Zeijl
- Beter beeld bloedglucose ■ Layal Chaker
- Artsen- en onderzoekersechtpaar ■ Ling en Edwin Oei

Erasmus MC
Universitair Medisch Centrum Rotterdam





Beste ERGO-deelnemer,

Voor een bevolkingsstudie als ERGO geldt bij uitstek dat het niet alleen plaatsvindt *in de bevolking*, maar ook voor een groot deel *ten behoeve van de bevolking*. Dokters en andere zorgverleners gebruiken resultaten van het ERGO-onderzoek bijvoorbeeld vaak om de preventie en zorg rondom chronische aandoeningen te verbeteren. Op deze manier draagt ERGO bij aan een gezonde bevolking.

Maar als ERGO willen we u en de andere deelnemers *nóg* directer betrekken bij ons onderzoek. De afgelopen maanden hebben wij daarom enkele nieuwe initiatieven gestart. Als eerste benoem ik hier onze eerste live-webinar op 27 december 2021. Ondanks de vrij late aankondiging, volgden ruim 400 (!) deelnemers dit webinar, waarin we lopend onderzoek en de laatste ontwikkelingen binnen ERGO hebben besproken. Het webinar is terug te zien via onze website: www.ergo-onderzoek.nl.

Ten tweede hebben wij onlangs een 'deelnemerspanel' opgezet. Dit bestaat uit ERGO-deelnemers die meedenken en adviseren over verschillende aspecten van ERGO.

Dit kan variëren van lopende onderzoeken en processen tot het invoeren van nieuwe technieken en metingen in ERGO. Momenteel bestaat het panel uit 25 enthousiaste deelnemers en we kijken terug op een geslaagde eerste bijeenkomst!

Een aanbeveling van het panel hebben we ons meteen ter harte genomen, en dat brengt mij ook bij het derde punt: in de komende maanden willen we met grotere regelmaat bevindingen en nieuwe kennis uit het ERGO-onderzoek delen met u. Dat kan via verschillende kanalen, bijvoorbeeld de website en ERGO-nieuws, maar dus ook live-webinars. Op deze manier blijft u op de hoogte van de allernieuwste onderzoeksresultaten en kan ERGO blijven bijdragen aan een *nóg* gezondere bevolking!

Arfan Ikram
Onderzoeksleider ERGO

‘Samen dragen we bij aan een *nóg* gezondere bevolking!’



Interviewers ondervraagd

WE KOMEN WEER BIJ U THUIS!

Hoe vaak zit u in de zon? Heeft u veel sociale contacten? De ERGO-interviewers vragen u het hemd van het lijf. Maar wat weet u eigenlijk van hén? Maak kennis met twee nieuwe krachten: Ineke Puijk en Mayra de Zeeuw.

Eindelijk! Sinds de opheffing van de meeste coronamaatregelen in het vroege voorjaar mogen we u weer thuis interviewen. De zeven onderzoekmedewerkers die de bezoeken afleggen, zijn volop afspraken aan het maken. In principe willen we iedere ERGO-deelnemer om de vijf jaar ongeveer anderhalf uur lang interviewen, maar door corona en invoeging van een jongere leeftijdsgroep is hier en daar wat vertraging ontstaan. 'Sommige mensen laten ons weten dat ze liever willen worden geïnterviewd in het ERGO-centrum', zegt Mayra de Zeeuw. 'Dat kan natuurlijk ook. Maar de meeste deelnemers vinden het prettiger dat wij bij hen langskomen.' Haar collega Ineke Puijk vult aan: 'Ik denk dat je thuis meer ontspannen bent dan in het centrum.'

Leuk

Mayra (49) is op 1 februari begonnen als ERGO-onderzoekmedewerker en Ineke een paar maanden eerder: op 1 november. Hoe bevalt het? Mayra: 'Ik zeg weleens: ik ben geboren voor onderzoek. In het Erasmus MC heb ik op verschillende afdelingen onderzoeksgegevens van deelnemers verzameld. Binnen Generation R, een onderzoek naar de groei en ontwikkeling van Rotterdamse kinderen, ging ik voor het eerst ook interviewen. Ik nam vragenlijsten af bij ouders van deelnemende kinderen. Het was leuk om ook vanuit die invalshoek betrokken te zijn. Daarom heb ik gesolliciteerd



ERGO-interviewer Ineke Puijk is op bezoek bij deelnemer Tineke van der Poel

Harry Potter

Naam: Ineke Puijk

Woonplaats: Breda

Andere ERGO-werkzaamheden: geheugenonderzoek en onderzoek van grove en fijne motoriek (van armen, handen en vingers)

Bijzonderheden: 'Tijdens de treinreis naar Rotterdam lees ik boeken over Harry Potter'.

toen ERGO iemand zocht die zowel lichamelijk onderzoek kon doen als interviews afnam. Ik heb nu de eerste interviews achter de rug (het gesprek is begin april, red.) en houd onder meer van de afwisseling. Iedereen is anders.



Ineke heeft een bijzondere herinnering aan haar eerste interview, bij een echtpaar. 'Ik woon in Brabant en kende Ommoord niet. Met mobiele telefoon en Google Maps ben ik op pad gegaan. Toch kon ik het adres niet vinden. Ik was twintig minuten te laat, maar gelukkig werd ik met open armen ontvangen.' Lachend: 'Sindsdien fiets ik naar de deelnemers met een plattegrond van Ommoord bij de hand.'

Verrijkt

Wat willen Mayra en Ineke voor de ERGO-deelnemers betekenen? Mayra: 'Laat ik eerst zeggen dat de deelnemers juist veel betekenen voor óns. Dankzij die vele welwillende mensen wordt het onderzoek elke dag opnieuw verrijkt met informatie. Ik zie het als mijn taak mensen bij de hand te nemen tijdens de onderzoeken.' Ineke: 'Wij willen ervoor zorgen dat iedereen zich zoveel mogelijk op zijn gemak voelt.'

'De deelnemers betekenen veel voor ons'

De ene deelnemer is bijvoorbeeld een zeeman die humoristisch vertelt over zijn werk. De andere is iemand die last heeft van kwaaltjes en vooral een serieus gesprek voert.'

Enthousiast

Ineke (60) heeft een verleden in de geestelijke gezondheidszorg. 'Ik heb daarbinnen gewerkt als verpleegkundige en preventiefunctionaris. Bijvoorbeeld voor mensen met stress, somberheid of angsten. Ik probeerde hen te helpen zelf te voorkomen dat ze klachten kregen of dat klachten verergerden. In coronatijd heb ik bij de GGD West-Brabant meegeholpen tijdens de vaccinatiecampagne. Het was mijn taak dat de vaccinaties klaarlag. Toen ik de vacature zag voor ERGO-onderzoeksmedewerker, was ik meteen enthousiast. Ik vind het bijvoorbeeld interessant om met mensen stil te staan bij hoe zij zich voelen en wat hen bezighoudt.'

Niet meer flauwvallen

Naam: Mayra de Zeeuw

Woonplaats: Rotterdam-Overschie

Andere ERGO-werkzaamheden: huidonderzoek en onderzoek naar spierkracht en pijngevoeligheid

Bijzonderheden: 'Toen ik nog werkte binnen de afdeling vasculaire geneeskunde in het Erasmus MC, vertelde een onderzoeksdeelnemer me soms spontaan flauw te vallen. Met collega's van het laboratorium kwam ik erachter dat ze een bepaald hormoon – catecholamine – te veel aanmaakte, in combinatie met het hormoon adrenaline. Met een medicijn konden we dit tegengaan.'



Bewonersorganisatie
Ommoord

BELANGEN BEHARTIGEN

De leefbaarheid van Ommoord ligt Jan Kluiters na aan het hart. Als secretaris van de bewonersorganisatie maakt hij zich samen met de andere bestuursleden en vrijwilligers hard voor onder meer een fijne omgeving en goede voorzieningen. Ook is Jan al jaren ERGO-deelnemer.

**‘We willen de
wijk graag
groen houden’**

Hij groeide op in Delfgauw en trok daarna onder meer naar Rotterdam-Zuid. Maar inmiddels woont Jan Kluiters al meer dan dertig jaar in Ommoord. 'Mijn vrouw en ik zijn hier neergestreken in 1989', vertelt hij. 'Iets eerder dus dan het ERGO-centrum, dat in 1991 is geopend. Aan het ERGO-onderzoek doen we alweer ruim twintig jaar mee. Toen we destijds werden benaderd, hoefden we niet lang na te denken. Als deelnemer draag je bij aan nieuwe wetenschappelijke inzichten in ziekten. Aan de andere kant kun je er zelf ook je voordeel mee doen. Denk bijvoorbeeld aan gezondheidsadviezen die je krijgt van onderzoekers, zoals het gebruik van calciumtabletten om je botten sterk te houden.'

Ruimtelijke omgeving

Dankzij veel groen en een open, ruimtelijke omgeving is Ommoord een aangename wijk. De Bewoners Organisatie Ommoord (BOO) bewaakt deze eigenschappen. Jan (73) is sinds 2012 secretaris van de stichting. Hij zegt: 'Wij proberen de belangen van de circa 25.000 bewoners te behartigen. Wat we zoal hebben bereikt? Al twee keer hebben we grootschalige woningbouw op het Ommoordse veld weten te voorkomen. We willen Ommoord graag groen houden, zodat je kunt blijven wonen, wandelen en fietsen in een omgeving waar ook plaats is voor natuur.' Jan geeft een ander voorbeeld. 'Iedereen in de wijk weet natuurlijk van de aanleg van de verlengde A16. De BOO is geen voorstander van deze snelweg. Maar toen bleek dat tegenhouden niet haalbaar was, hebben wij ervoor gepleit dat de A16 in elk geval zo goed mogelijk wordt ingepast in de wijk. Aanvankelijk was sprake van een snelweg op palen door het Bergse Bos. Mede op ons aandringen is dat aangepast en gaat de weg onder de Rotte en het Bergse Bos door.'

Boekjes

De BOO telt acht bestuursleden en ongeveer vijftig andere vrijwilligers. Voor de meest uiteenlopende zaken kunnen bewoners contact zoeken of langskomen in Lokaal Cultuur Centrum Romeynshof. 'Op elke werkdag is daar tussen 13.30 en 15.30 een vrijwilliger van de BOO te vinden', zegt Jan. 'Iemand kwam me bijvoorbeeld vragen hoe hij energie-subsidie kon aanvragen. Toen heb ik hem verwezen naar de juiste plek. Bij ons kan je ook boekjes over de Wijktuin en Ommoordse veld ophalen. De Wijktuin bestaat vijftig jaar; in het boekje lees je onder ander andere over de ontstaans-geschiedenis. Het boekje over Ommoordse veld leert je wat er groeit en bloeit. Wist je bijvoorbeeld dat er prachtige

orchideeën zijn in dit park?' De BOO-werkgroep Ommoordse veld organiseert onder meer de concerten die in de zomer worden gegeven in het park.

Vrijwilligers

Drie keer per jaar ontvangen bewoners een fraaie en informatieve uitgave van de BOO: *Ommoord Nieuws*. 'Helemaal gemaakt door vrijwilligers uit de wijk', vertelt Jan. 'Sommigen hebben professionele ervaring. Zo heeft Marijn van Dommelen gewerkt als vormgever en is Mary Gerritse bedreven in het nakijken van aangeleverde teksten. In elke editie staat ook een artikel over ERGO. Op een gegeven moment merkten we dat jongere wijkbewoners niet zo goed wisten wat ERGO inhoudt en wat de doelen zijn. Dan breng ik dit onder de aandacht van medisch coördinator Brenda Leening-Kieboom.' Zelf heeft Jan in de loop der jaren drie keer het ERGO-centrum bezocht voor onderzoeken. 'En tweemaal is een interviewer bij mijn vrouw en mij thuis geweest. De derde keer ben ik in het centrum geïnterviewd, omdat vanwege corona thuisbezoeken niet waren toegestaan.' Een gezonde leefstijl verkleint het risico op ziektes. Het is niet nodig dat ERGO-onderzoekers Jan en zijn echtgenote daaraan herinneren. 'Wij leven al jaren gezond. Ik probeer bijvoorbeeld wekelijks een ochtend mee te doen aan een beweegochtend voor senioren bij sportvereniging WION. Verder eten wij gevarieerd; niet elke avond aardappelen, maar ook regelmatig rijst of pasta en natuurlijk dagelijks groenten en fruit. En vlees eet ik al jaren niet meer.'

Contact

De Bewoners Organisatie Ommoord (BOO):

- is te bereiken via info@boo.nl en 010 420 65 76;
- is te bezoeken in Lokaal Cultuur Centrum Romeynshof; op elke werkdag is een vrijwilliger aanwezig tussen 13.30 en 15.30;
- heeft een website (boo.nl/index.html) en een Facebookpagina (www.facebook.com/OmmoordNieuws/);
- is op zoek naar vrijwilligers; aanmelden is mogelijk via info@boo.nl.



Ziekte voorkomen of ziekte veroorzaken?

DE GEVOLGEN VAN EEN GENEESMIDDEL

Wat is de werking van een geneesmiddel? En heeft het bijwerkingen? ERGO heeft in de loop der tijd vele nieuwe inzichten opgeleverd. Bruno Stricker belicht er een aantal.

‘Geneesmiddelen zijn de meest voorgeschreven therapie door artsen. Als een dokter wil voorkomen dat een ziekte terugkeert, is de kans groot dat hij geneesmiddelen aanraadt. Fysiotherapie of een gesprek met een psycholoog worden bijvoorbeeld aanzienlijk minder vaak voorgeschreven. Daarom is het belangrijk om te weten wat de toegevoegde waarde van geneesmiddelen is. Wat precies is hun effect op de volksgezondheid?’

In een notendop vertelt Bruno Stricker wat zijn vakgebied inhoudt. Dat vakgebied is: farmaco-epidemiologie, een thema waarin hij meer dan twintig jaar hoogleraar was.

Hij legt verder uit: ‘Iedereen wil dat een geneesmiddel goed werkzaam is, dat het ervoor zorgt dat de patiënt beter wordt of niet opnieuw de ziekte krijgt en dat het veilig is. Maar een geneesmiddel kan ook bijwerkingen hebben, zelfs onbedoeld een ziekte veroorzaken of het risico erop vergroten. Binnen de farmaco-epidemiologie onderzoeken we beide mogelijkheden: voorkomt of veroorzaakt een medicijn een ziekte?’

Unieke situatie

Binnen ERGO was Bruno ongeveer dertig jaar onderzoeksleider van de sectie die de effecten van geneesmiddelengebruik bestudeert. Sinds in 2021 een einde kwam aan zijn hoogleraarschap in het Erasmus MC, is hij nog als wetenschappelijk medewerker betrokken bij onderzoek.

Over ERGO zegt Bruno: ‘Al sinds het begin van het onderzoek in 1991 is er een unieke situatie. We hebben al die tijd het geluk gehad dat we het geneesmiddelengebruik van ERGO-deelnemers kunnen volgen. Welke medicatie gebruikt iemand en wat zijn de gevolgen? De apotheken in Ommoord werken alle met hetzelfde computersysteem. Zodra een ERGO-deelnemer toestemming heeft gegeven, krijgen wij via die weg gegevens over zijn geneesmiddelengebruik. De deelnemer is anoniem, wij kunnen hem of haar niet herkennen. Er zijn nauwelijks bevolkingsonderzoeken waarbij het geneesmiddelengebruik van deelnemers zó precies kan worden nagegaan als bij ERGO.’

Trouw bloeddrukverlagers slikken

Het heeft de medische wetenschap en de gezondheidszorg belangrijke inzichten opgeleverd. Inzichten die uiteindelijk ten goede komen aan mensen die geneesmiddelen gebruiken. Bruno belicht er een aantal uit de lange lijst. ‘Er zijn verschillende vormen van dementie. Een voorbeeld is dementie die ontstaat door vaatschade, oftewel vasculaire dementie. Mensen met een hoge bloeddruk lopen een grotere kans op deze vorm. Uit gegevens die zijn verzameld bij ERGO-deelnemers, is gebleken dat mensen die dagelijks trouw hun bloeddrukverlagers slikken een kleiner risico op vasculaire dementie hebben.’

Vers van de pers is een wetenschappelijke publicatie waarvan oogarts Wishal Ramdas de eerste auteur is. Bruno: ‘Een gezamenlijke studie van oogheekundig en farmaco-epidemiologisch onderzoekers heeft nieuwe voordelen aangetoond van metformine. Dit is een geneesmiddel dat vooral wordt gebruikt door mensen met diabetes mellitus type 2 (suikerziekte, red.). Het blijkt nu ook de kans op oogziekten te verkleinen, glaucoom bijvoorbeeld.’

‘We kunnen het medicijngebruik van ERGO-deelnemers gedetailleerd volgen’

Hartritmestoornissen

Metformine en bloeddrukverlagers zijn voorbeelden van medicijnen waarvan gunstige effecten aan het licht zijn gekomen binnen ERGO. Maar soms worden zoals gezegd juist ongewenste scenario’s blootgelegd. Dat gebeurde bijvoorbeeld bij digoxine. Dit middel zorgt ervoor dat het hart het bloed beter rondpompt in het lichaam. Bruno: ‘Wij stelden vast dat digoxine bij sommige mensen ook het risico op bepaalde hartritmestoornissen kan vergroten.’ Met dit soort kennis kunnen arts en patiënt rekening houden wanneer zij de behandelkeuze bespreken.

ERGO heeft ook bijgedragen aan het inzicht dat bepaalde bloedverdunders een sterk verhoogd risico op artrose (ook bekend als gewrichtsslijtage) veroorzaken. Het gaat om verdunders die de aanmaak van vitamine K afremmen. Bruno: ‘In dit onderzoek zijn de DNA-profielen van ERGO-deelnemers geanalyseerd en ook gegevens over het aantal gevallen van artrose in de ERGO-onderzoeksgroep.’ Op basis van hun studie kwamen de onderzoekers vorig jaar tot een advies. Ze raadden aan dat patiënten die tóch al een hoger risico hebben op artrose, bijvoorbeeld door hun leeftijd of overgewicht, geen vitamine K-remmende bloedverdunders meer krijgen voorgeschreven.

Donald Trump

ERGO-gegevens zijn zelfs van pas gekomen na een uitspraak van Donald Trump in 2020. Tijdens de eerste coronapiek vertelde de toenmalige Amerikaanse president het medicijn hydroxychloroquine te hebben gebruikt en adviseerde hij anderen dit ook te doen. Hydroxychloroquine is een bekend middel tegen malaria. Trump zei dat het ook hielp Covid-19 te voorkomen en genezen.

Bruno: ‘Ik heb niet onderzocht of deze bewering juist is. Wél ben ik in ERGO-gegevens gaan kijken of hydroxychloroquine veilig is.’ Zijn conclusie: er zijn voorbeelden van mensen die zijn overleden als gevolg van hydroxychloroquine. Het gebruik van dit middel is dus niet zonder risico’s.

Binnen een weekende had Bruno het onderzoek afgerond. ‘Dat is een van de mooie eigenschappen van ERGO: als onderzoeker heb je panklare gegevens tot je beschikking die je meteen kunt analyseren.’



‘Met de foto’s kunnen we een computer leren een ziekte te herkennen’

Irene van Zeijl (links) en Corina Brussee

Al 30 jaar onderdeel van ERGO

NIEUWE KIJK OP HET OOG

Ogen zijn de spiegel van de ziel, maar de oogheelkundige ERGO-onderzoekers kunnen er héél andere zaken uit opmaken. De eventuele aanwezigheid van oogziekten natuurlijk. Maar bijvoorbeeld ook of een deelnemer diabetes (suikerziekte) of een hoge bloeddruk heeft.

Corina Brussee werkt al zó lang voor ERGO, dat het deelnemers opvalt als ze een ander kapsel of nieuwe bril heeft. Haar collega Irene van Zeijl is nog niet zo lang actief in Ommoord, maar heeft net als Corina tientallen jaren ervaring met oogheelkundig onderzoek. ‘Het oog fascineert mij’, zegt Irene. ‘Het is een klein stukje van ons lichaam, maar wel een héél belangrijk stukje.’

Corina: ‘Het oog boeit ook mij enorm. Ik was ruim een half jaar interviewer van ERGO-deelnemers, toen ik medio 1993 de kans kreeg oogheelkundig onderzoekmedewerker te worden. Ik ben er nooit meer vertrokken. Ik denk dat ik in al die jaren bij vrijwel iedere deelnemer oogtests heb afgenomen.’

Groenten, fruit en vis

Oogheelkunde is een van de oudste onderzoeksthema’s binnen ERGO. Tijdens twee blokken van tien minuten wordt bij de deelnemer gekeken naar gezichtsscherpte, gezichtsveld, oogdruk, netvlies, hoornvlies en de lengte en grootte van het oog. Corina: ‘ERGO heeft de medische wereld bijvoorbeeld veel geleerd over maculadegeneratie.’

Creatief

Naam: Corina Brussee

Woonplaats: Krimpen aan den IJssel

Vorige baan: verpleegkundige Eudokia Ziekenhuis, een voorganger van het IJsselland Ziekenhuis

Hobby's: 'Ik ben graag creatief bezig. Zo houd ik van handwerken, schilderen en bakken. Ik maak bijvoorbeeld taarten en koekjes. Ook kook ik graag; ik heb veel Italiaanse recepten. Ik wandel ook veel én ik houd van lezen, vooral thrillers en historische romans.'

Dit is een oogziekte waarbij je steeds minder scherp en steeds minder kleur ziet. Artsen en onderzoekers weten nu met welke genen je een hoger risico hebt op de aandoening. Ze kunnen tegenwoordig ook adviseren dagelijks 400 gram groenten en drie stuks fruit te eten en wekelijks 300 gram vis. Dat vermindert de kans op de ziekte.'

Aangenaam verrast

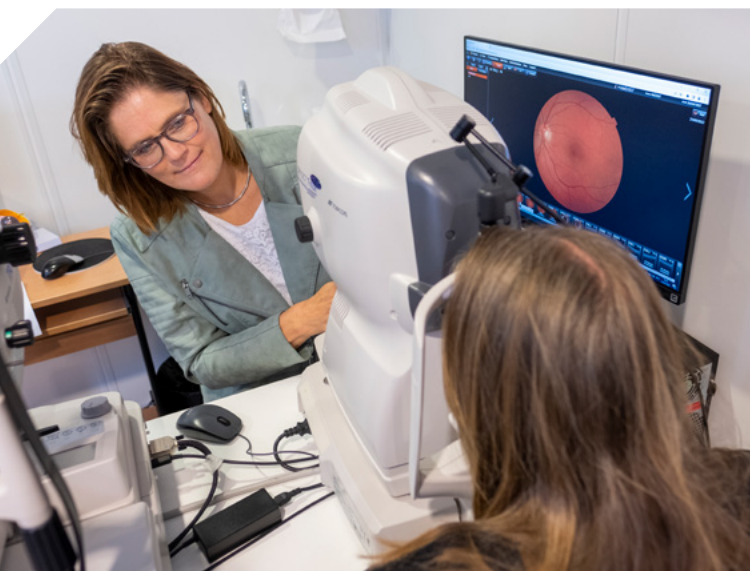
Irene: 'Bij oogonderzoek denken veel mensen aan de eventuele ontdekking van oogziekten als staar, glaucoom en maculadegeneratie. Maar op oogfoto's kunnen wij veel meer vaststellen. Moedervlekken bijvoorbeeld. Of littekens op het netvlies. Maar ook of iemand diabetes heeft of een

te hoge bloeddruk.' Corina: 'Gelukkig is er bij de meeste ERGO-deelnemers niets aan de hand. In mijn eerste baan als verpleegkundige in een ziekenhuis zag ik uitsluitend zieke oudere mensen. Bij ERGO bleek dat heel anders te zijn: de meeste deelnemers zijn oud en gezond of relatief gezond.' Irene: 'Ik ben nog steeds aangenaam verrast door de vele lieve en bereidwillige mensen bij ERGO. De meesten hebben geen oogziekte, maar ze laten wel toe dat wij pupil-verwijdende oogdruppels toedienen en lichtflitsen gebruiken bij het maken van foto's.'

Foto's intekenen

Onderzoek bij ERGO-deelnemers heeft de medische wereld veel geleerd over de ontwikkeling van onder meer glaucoom en maculadegeneratie. Maar de verzamelde informatie gaat nog meer opleveren. De tienduizenden foto's moeten opticiens en oogartsen helpen sneller de juiste diagnose te stellen.

Corina: 'Sinds een paar maanden doe ik geen oogtesten meer bij ERGO-deelnemers, maar ben ik vooral oogfoto's aan het *intekenen*. Op de computer kleur ik bijvoorbeeld het gedeelte van het oog in waar sprake is van maculadegeneratie. Of een moedervlek. Elk vlekje en elk plekje geef ik een naam.' Irene doet dit ook, gemiddeld twee dagen per week. Ze zegt: 'Alle ingetekende oogfoto's samen zijn een schat aan informatie. Hiermee kun je een computer leren zelf een oogziekte te herkennen: kunstmatige intelligentie. Dat is een prachtig hulpmiddel voor een opticien of oogarts. Die maakt straks een oogfoto van een patiënt, laat die analyseren door de computer en krijgt vervolgens een pakkende diagnose.'



Basketbal

Naam: Irene van Zeijl

Woonplaats: Delft

Vorige banen: verpleegkundige Reinier de Graaf Gasthuis, oogonderzoeker Bartiméus (instelling voor blinden en slechtzienden) en technisch oogheelkundig assistent UMC Utrecht

Hobby's: 'Sinds mijn jeugd speel ik basketbal. Ik ben 1.90 meter lang. Tegenwoordig speel ik recreatief bij DAS Delft, waar ik ook scheidsrechter ben. Als ik een onderzoeksdag heb op het ERGO-centrum, kom ik met de elektrische fiets vanuit Delft.'

MEER VERHALEN OP ONZE WEBSITE!



Wilt u nog meer interviews over ERGO lezen? Ga naar www.ergo-onderzoek.nl, klik boven aan de pagina op 'Nieuws' en kies vervolgens voor 'Digitaal magazine'. Daar komen andere onderzoekers en deelnemers aan het woord. Op deze pagina krijgt u een voorproefje.

'Als het aan mij lag, zou ik elk jaar worden opgeroepen voor onderzoek'

(onderzoekdeelnemer Ria Baane, links op de foto, naast haar schoonmoeder Nel Sparnaaij, óók onderzoekdeelnemer)

'Een flink aantal genen houdt verband met slechthorendheid op oudere leeftijd'

(klinisch fysisicus-audioloog André Goedegebure)

'Door regelmatig je brein te prikkelen, kun je het risico op hersenaandoeningen verkleinen'

(neuroloog Kamran Ikram)

'In feite meten we de zenuwen van de onderzoeksdeelnemer door, net zoals je een elektriciteitsdraad kunt doormeten'

(arts in opleiding tot neuroloog Noor Taams)

'Met een echo krijg je een beeld van de bouw van iemands hart'

(hartfunctielaborant Inge Haumersen)

Beter beeld bloedglucose

GLOEDNIEUWE STUDIE



Minder mensen die suikerziekte krijgen en meer patiënten die beter worden behandeld. Layal Chaker hoopt dat een nieuw ERGO-onderzoek hieraan bijdraagt.

Bezoekt u binnenkort weer het ERGO-centrum? Grote kans dat u wordt gevraagd twee weken een sensortje te dragen op een bovenarm. Onderzoeksleider Layal Chaker vertelt over de aanleiding en doelen. Zij is een internist die zich toelegt op endocrinologie, oftewel hormonendokter.

In het Erasmus MC komen patiënten met diabetes mellitus, ook wel suikerziekte genoemd.

‘Tegenwoordig bieden we sommige patiënten een fijne service aan: een sensor waarmee ze thuis voortdurend hun bloedglucosewaarde kunnen volgen. Zo hoeven ze niet langer dagelijks een paar keer glucose te bepalen uit een vingerprik. Endocrinologen en vasculaire artsen wilden weten hoe gebruikersvriendelijk de sensor is. Daarom hebben wij er twee weken lang zelf één gedragen.’

En?

‘Het apparaatje is inderdaad gebruikersvriendelijk. Er zit een naaldje in, maar dat voel je niet. Al snel heb je niet meer in de gaten dat je de sensor draagt. Hij is dan ook erg klein. Maar na die twee weken kwamen de artsen ook tot een andere conclusie. Een opmerkelijke conclusie.’

Wat dan?

‘Je stelt bij iemand de diagnose diabetes mellitus, omdat hij op verschillende momenten van bloedprikken een te hoge glucosewaarde heeft. Maar sommige artsen vertoonden af en toe ook zo’n piek. Opmerkelijk, want ze voelen zich gezond en hebben niet de diagnose diabetes. Verder hadden de artsen niet allemaal hetzelfde glucosepatroon. Sommigen kregen een hoge piek na het eten, anderen hadden over de hele dag een vlakke curve. Alles bij elkaar bracht het mij op de gedachte: stellen we bij sommige mensen ten onrechte geen diabetes vast? En is het andersom zinvol te zeggen dat iemand diabetes heeft wanneer de glucosewaarde twee keer nét te hoog is? Kortom, er is behoefte aan een beter beeld van het normale glucosepatroon.’

Wat gaat er gebeuren?

‘In de komende twee jaar vragen we 6.000 ERGO-deelnemers twee weken een glucosesensor te dragen. Na het inleveren ervan kunnen wij het glucosepatroon uitlezen. Wie insuline gebruikt, kan niet deelnemen. Ons uiteindelijke doel voor de gezondheidszorg? Als we beter weten wat een normaal glucosepatroon is, weten we ook wanneer iemand daarvan afwijkt en dus risico loopt op diabetes. Dan kan de arts bijvoorbeeld leefstijladvies geven om de ziekte te vermijden. En we willen voorkomen dat mensen ten onrechte worden behandeld.’

Weetjes

- Glucose is brandstof voor het lichaam. We hebben het onder andere nodig voor de stofwisseling, spierbeweging en hersengebruik.
- Bij een te hoog glucosegehalte in het bloed wordt gezegd dat iemand diabetes heeft.
- Bijna de helft van de ERGO-deelnemers ontwikkelt een voorstadium van diabetes type 2. Bijna één op de drie krijgt de ziekte daadwerkelijk.



Ling en Edwin Oei

ARTSEN- EN ONDERZOEKERSECHTPAAR

Echte liefde, dat is de ander attenderen op een mooie kans voor promotieonderzoek. Edwin Oei deed dit bij zijn toekomstige partner Ling. Zo kwam zij bij ERGO terecht.

Ze zijn beiden arts, ze zijn beiden medisch-wetenschappelijk onderzoeker, ze hebben beiden een band met ERGO én ze zijn met elkaar getrouwd. Maak kennis met Ling en Edwin Oei.

Edwin: 'Ik ben geboren in het toenmalige Dijkzigt Ziekenhuis, een voorloper van het Erasmus MC. Ik ervaar het als best bijzonder dat ik sinds mei dit jaar op dezelfde plek werkzaam ben als hoogleraar, in de musculoskeletale

beeldvorming. Dat betekent: de beeldvorming van het bewegingsapparaat. In Rotterdam heb ik ook het grootste gedeelte van mijn geneeskundeopleiding gedaan en de stappen gezet op weg naar het beroep van radioloog en onderzoeker. Ik ben er eveneens gepromoveerd, op MRI-scans bij knieletsel. Sinds 2009 werk ik in het Erasmus MC als radioloog en onderzoeker.'

Ling: 'Ik heb geneeskunde gestudeerd in Leiden. In 2009 was ik klaar en ging ik op zoek naar een plek om promotieonderzoek te verrichten. Edwin en ik kenden elkaar toen net. Vanaf onze eerste *date* ging het ook over patiëntenzorg en medisch-wetenschappelijk onderzoek. Zo vertelde Edwin me over het genetisch laboratorium van de afdeling Interne Geneeskunde uit het Erasmus MC.'

Onderzoekers daar gebruikten ook gegevens van ERGO-deelnemers. In 2010 heb ik de overstap gemaakt van Leiden naar Rotterdam.’

Edwin: ‘Mijn eigen promotieonderzoek had niets te maken met ERGO, maar ik kende ERGO goed en had een beginnende samenwerking met het genetisch laboratorium. Ik wist daarom dat het lab, geleid door professor André Uitterlinden, wereldwijd een grote naam heeft.’

Groter risico

Ling: ‘Ik heb veel te danken aan ERGO. Mijn promotieonderzoek, afgerond in 2016, is grotendeels gebaseerd op gegevens van duizenden ERGO-deelnemers. De belangrijkste onderzoeksresultaten? Ik wilde achterhalen waarom sommige mensen vaker een bot breken dan andere. We hebben onder meer gekeken of er erfelijke oorzaken zijn. Dat bleek te kloppen: sommige mensen hebben varianten in hun DNA en lopen daardoor een groter risico op botontkalking en botbreuken. We hebben ook de stofwisseling bestudeerd. Dat leverde nieuwe kennis op over de invloed van een te hoge bloedsuikerspiegel. Mensen met suikerziekte die al jarenlang niet goed gereguleerd is, bleken 50-60 procent vaker een bot te breken dan mensen met suikerziekte bij wie de bloedsuikerspiegel wél goed gereguleerd is of die geen suikerziekte hebben. Dit inzicht heeft internationaal de aandacht getrokken. Een Italiaanse onderzoeksgroep heeft een handleiding voor artsen opgesteld: bij bepaalde patiënten met suikerziekte moet je vaker de botkwaliteit onderzoeken en mogelijk strenger behandelen om de gewenste suikerstreefwaarden te halen. De Italiaanse groep gaat op twee manieren controleren of deze aanpak vruchten afwerpt. Allereerst door de eigen patiënten te volgen. En ten tweede door ERGO-gegevens uit de afgelopen jaren te analyseren.’

Afwijkingen in kaart

Edwin: ‘Ik verricht vooral onderzoek naar afwijkingen in het bewegingsapparaat. Het bewegingsapparaat kun je omschrijven als onze botten en gewrichten. Voorbeelden van afwijkingen zijn artrose (gewrichtsslijtage) en osteoporose (botontkalking). Ik ben op twee manieren betrokken bij ERGO. Enerzijds help ik andere onderzoekers met het beoordelen van röntgenfoto’s van ERGO-deelnemers als er op de foto’s van de knie, wervelkolom, heupen of handen bijzonderheden zijn gezien. Ik ben er ook medeverantwoordelijk voor dat bij ongeveer 700

vrouwelijke ERGO-deelnemers MRI-scans van de knieën zijn gemaakt. Ook hier gaan we eventuele afwijkingen in kaart brengen die te maken hebben met veroudering. Mijn andere rol binnen ERGO is dat ik zelf onderzoeksvragen kan bedenken en proberen die te beantwoorden met behulp van ERGO-gegevens.’

‘Waarom breken sommige mensen vaker een bot dan andere?’

Ling: ‘Mijn onderzoekswerk doe ik tegenwoordig als wetenschappelijk stafid van de afdeling Interne Geneeskunde in het Erasmus MC. Naast het onderzoek heb ik me ontwikkeld tot medisch specialist. Ik ben internist-endocrinoloog, oftewel arts gespecialiseerd in hormonen. Er is een verband tussen hormonen en de botmassa en botkwaliteit. Bij jongere mensen zorgen hormonen bijvoorbeeld voor botgroei. Een ander voorbeeld zijn geslachtshormonen. Bij vrouwen in de overgang gaan de vrouwelijke hormonen grotendeels verloren, waardoor vrouwen vatbaarder worden voor botontkalking. En bij mannen daalt met het vorderen van de leeftijd onder meer het testosterongehalte. Dat leidt tot vermindering van botmassa en botkwaliteit, met soms botontkalking en botbreuken tot gevolg.’

Thuis

Edwin: ‘Ling en ik komen elkaar ook beroepsmatig tegen. We hebben bijvoorbeeld als onderzoeker een aantal gezamenlijke wetenschappelijke publicaties op onze naam staan, samen met nog meer onderzoekers. Ling noemde al het verband tussen suikerziekte en botbreuken. In een studie hebben we geconcludeerd dat patiënten met suikerziekte 35 procent vaker een wervelbreuk oplopen. Momenteel werkt Ling niet als arts in het Erasmus MC. Toen ze dat nog wel deed, bespraken we gezamenlijk en soms samen met andere artsen bepaalde patiënten. Zij als internist-endocrinoloog en ik als radioloog. Ook is het voorgekomen dat ik fotoverslagen van patiënten maakte die Ling had aangevraagd. Of het bij ons thuis ook vaak over het werk gaat? We hebben een dochter van vier, naar haar gaat de meeste aandacht uit. Maar natuurlijk spreken we ook regelmatig over bijvoorbeeld vragen die ons bezighouden op het vlak van wetenschap en patiëntenzorg.’

Lekker & Gezond

KOOKTIP AMBER YAQUB

Gezond eten zou de ontwikkeling van hersenziekten kunnen afremmen. Dat zegt arts-onderzoeker Amber Yaqub. Op www.ergo-onderzoek.nl vindt u haar recept voor *dahl*, een Indiase linsenschotel.

Wat onderzoek jij? 'De mechanismen onderliggend aan hersenziekten. Zoals de ziekte van Alzheimer, de meest voorkomende vorm van dementie. Welke erfelijke factoren spelen een rol bij mensen die uiteindelijk ziek worden? En welke invloed heeft leefstijl? Het bijzondere van ERGO is dat we kijken naar mensen die (nog) niet ziek zijn. We hopen factoren te vinden die ervoor zorgen dat de ene persoon op den duur een hersenziekte ontwikkelt en de andere niet. Met die kennis zou je tijdig actie kunnen ondernemen om aandoeningen te voorkomen of te vertragen. Dankzij ERGO weten we bijvoorbeeld dat rokers een groter risico lopen op hersenziekten. Ikzelf probeer onder andere de rol te achterhalen die een bepaald deel van ons DNA heeft. Het gaat om DNA waarvan wetenschappers tot voor kort dachten dat die niet van betekenis was.'



Gezond eten is belangrijk. Waarom raad jij ERGO-deelnemers *dahl* aan? 'Met gezonde darmen heb je ook een grotere kans op gezonde hersenen. Mijn advies: eet groente, fruit en andere vezelrijke producten, zoals volkorenbrood of haverhout. Vis is ook goed; zalm of makreel bijvoorbeeld. Dahl is een linsenschotel. Het bevat dus veel vezels én het smaakt heerlijk!'

Meer weten over Ambers onderzoeken? Zoek op google naar: 'NEMO Kennislink Amber' en lees daar ook haar schriftelijke bijdragen (blogs)! Zie ook de tekst 'Wat als je ineens van alles vergeet' op www.ergo-onderzoek.nl. Klik bovenaan het kopje 'nieuws' aan.

ERGO Nieuws is een uitgave van het Erasmus MC, afdeling Epidemiologie, en verschijnt jaarlijks in een oplage van 8.500 exemplaren.

ERGO Nieuws richt zich op medisch-wetenschappelijk nieuws en onderzoek. Het magazine fungeert als informatiebron om de dagelijkse praktijk van het ERGO-centrum te leren kennen vanuit verschillende perspectieven.

Voor wie? ERGO Nieuws wordt gestuurd naar alle deelnemers, medewerkers, huisartsen, apothekers, wetenschappers en woonzorgcentra die betrokken zijn bij het ERGO-onderzoek.

Redactieteam
Natalie Terzikhian
(Erasmus MC)
Jolande Verkroost-van Heemst
(Erasmus MC)

Redactie
Gerben Stolk / PlumaTekst

Eindredactie
Brenda Leening-Kieboom
(Erasmus MC)

Fotografie
Levien Willemse

Vormgeving
The Creative Hub | Erasmus MC

ERGO-onderzoekscentrum
Briandplaats 15
3068 JJ Rotterdam
010 70 38 900
ergo.epi@erasmusmc.nl

MEER ERGO-NIEUWS

www.ergo-onderzoek.nl

VINDT U OP