

Topdokter Danny De Looze

Niets gaat boven de dankbaarheid van mijn patiënten

TEKST Frederika Hostens // FOTO'S Thomas Sweertvaegher

Professor Danny De Looze, ook bekend van het tv-programma *Topdokters*, behandelde al duizenden mensen met maag-darmproblemen. “Het geeft me veel voldoening als ik mee kan zoeken naar een oplossing die hun klachten doet afnemen en hun levenskwaliteit doet toenemen.” Een gesprek met een bevlogen arts, onderzoeker, lesgever, spreker en auteur.

Door het coronavirus verliep het voorjaar van 2020 voor iedereen helemaal anders dan alle vorige. Zo ook voor professor Danny De Looze, kliniekhoofd van de dienst Maag-, darm- en leverziekten volwassenen van het UZ Gent. “Alle niet-dringende medische consultaties, onderzoeken en behandelingen die niet gelinkt waren aan Covid-19 werden een tijdlang on hold gezet. De tijd die daardoor vrijkwam, gebruikte ik onder andere om lessen op te nemen, examens voor te bereiden en wetenschappelijke artikels af te werken.”

Hoe verloopt je werk in het ziekenhuis nu?

Danny De Looze: “Begin mei zijn we heel snel heropgestart met de niet-dringende zorg. Sindsdien zijn er opnieuw consultaties, opnames en operaties. Het enige verschil is dat we nu voor elke consultatie bekijken wie eventueel in aanmerking komt voor een telefonische consultatie. Op de dienst Maag-, darm- en leverziekten is dat slechts een minderheid van de patiënten. De meeste mensen probeer ik live te zien, zodat ik ze ook kan onderzoeken. Een ander verschil is natuurlijk dat iedereen nu een mondmasker draagt. Nieuwe patiënten zou ik op straat niet herkennen, want ik zie in het ziekenhuis alleen hun ogen.”

Waaruit haal je als dokter de grootste voldoening?

“Uit de dankbaarheid van mijn patiënten. Ik zie vaak mensen die al heel lang met een maag-darmprobleem sukkelen. Het geeft me veel voldoening als ik mee kan zoeken naar een oplossing die hun klachten doet afnemen en hun levenskwaliteit doet toenemen. Het bijzondere aan maag-darmziekten is de technische kant: met een camera via de mond of de anus in de spijsverteringsbuis gaan en daar allerhande behandelingen toepassen. Als universitair ziekenhuis zijn we vaak bij de pioniers in ons land die nieuwe technieken kunnen uitproberen en toepassen. Daar haalde ik de voorbije jaren ook veel voldoening uit. Maar met het ouder worden zal ik dat meer en meer aan de jonge collega's overlaten.”

Bacteriën

Hoe sta je tegenover wetenschappelijk onderzoek?

“Het betekent veel voor me om nieuwe inzichten en oplossingen te ontdekken en die in wetenschappelijke publicaties te kunnen delen met collega's. Ik geef er ook heel graag voordrachten over voor het grote publiek.”



PORTRET

Topdokter
Danny De Looze

Waar ligt volgens jou de grootste uitdaging op onderzoeksvlak?

“Dat we eindelijk zouden te weten komen wat de relatie is van de bijna honderd triljoen (!) bacteriën in onze darmen met bepaalde ziekten. We weten intussen ongeveer wat de functie is van die bacteriën. Ze leveren bijvoorbeeld een grote bijdrage aan onze spijsvertering en spelen ook een rol in onze weerstand tegen gevaarlijke indringers. Die bacteriënkolonie noemen we in wetenschappelijke termen het ‘darmmicrobioom’. Het is zo’n interessant en complex gegeven, dat het wordt gezien als het volgende te ontginnen gebied in de wetenschap. Er leeft grote hoop dat het antwoord op de vraag waarom we bepaalde ziektes krijgen, daar zou kunnen liggen.”

Welke andere onderzoeksvragen houden je sterk bezig?

“Een tweede grote uitdaging, die misschien zelfs samenhangt met de eerste, is het probleem van functionele darmklachten, dat zijn klachten waarvoor dokters

geen oorzaak kunnen aanduiden. Voor onverklaarbare buikpijn, onverklaarbare diarree, onverklaarbare constipatie ... hebben we nog geen goede oplossingen, waardoor die mensen van het kastje naar de muur worden gestuurd en zich vaak niet begrepen voelen. Ik droom ervan dat we hen ooit kunnen helpen, want het is maar een magere troost dat ze door die klachten geen dag minder lang zullen leven. Een verstoord stoelgangpatroon hebben, heeft geen impact op je levensverwachting, maar kan wel een enorme impact hebben op je sociaal leven en je levenskwaliteit.”

“Het bevolkingsonderzoek naar dikkedarmkanker is absoluut aan te raden.”

Hoe kan iemand weten of het over ‘onschuldige’ buikpijn gaat of over buikpijn met mogelijk verstrekkende gevolgen?

“Net als pijn in andere organen is buikpijn iets heel subjectiefs. Het is dan ook moeilijk om uit te leggen voor welke soort buikpijn je snel gespecialiseerde hulp moet zoeken. Het enige wat ik

kan meegeven, is dat hevige buikpijn die plots begint en blijft aanhouden een alarmsignaal is dat je niet mag negeren, zeker niet als je ook koorts maakt. Dat soort buikpijn is van een andere orde dan sluimerende buikpijn die er al jaren is.”

Onderzoek

Welke andere maag- en darmklachten mogen we zeker niet negeren?

“Als je eten niet zakt en blijft haperen achter je borstbeen. Twee andere belangrijk alarmsignalen zijn overgeven en vermageren. Voor de darm moet je rekening houden met je leeftijd. Onder de 45 jaar heb je relatief weinig kans om ernstige maag-darmaandoeningen te hebben, boven de 45 jaar wordt die kans groter. Wat je zeker ernstig moet nemen, is een plotse verandering van het stoelgangpatroon. Een 45-plusser die altijd al vlot elke dag stoelgang heeft gemaakt en plots dagen begint over te slaan, bespreekt dat best met een arts. Ook bloedverlies in de stoelgang en buikpijn met koorts zijn redenen om een arts te raadplegen.”

Welke preventieve onderzoeken van het maag-darmstelsel raad je aan mensen zonder klachten aan?

“De Vlaamse overheid organiseert een bevolkingsonderzoek naar dikkedarmkanker. Daar bestaan duidelijke afspraken over en dat is absoluut aan te raden. Het spoort mannen en vrouwen van 51 tot en met 74 jaar aan om elke twee jaar een staal te nemen van hun stoelgang en het op te sturen. In een labo wordt onderzocht of het bloedsporen bevat, omdat bloed in de stoelgang kan wijzen op dikkedarmkanker of poliepen, de voorlopers van kanker. Let wel: die afspra-

Bevolkingsonderzoek

Hoe kan je deelnemen aan het Vlaams bevolkingsonderzoek naar dikkedarmkanker? Wat zijn de voor- en nadelen ervan? Wat als je nog geen 51 jaar bent of ouder dan 74? Welke klachten kunnen wijzen op dikkedarmkanker en hoe kan je het risico op deze ziekte verminderen? Je leest het op www.allesoverkanker.be/dikkedarmkanker-opsporen, www.dikkedarmkanker.bevolkingsonderzoek.be en www.stopdarmkanker.be.



Bio Danny De Looze

- °1961 in Zottegem.
- Studeerde geneeskunde aan de UGent.
- Volgde de specialisatieopleiding tot gastro-enteroloog aan het UZ Gent.
- Specialiseerde zich verder in Nantes en Parijs (Frankrijk).
- Is kliniekhoofd op de dienst Maag-, darm- en leverziekten volwassenen van het UZ Gent.
- Doceert aan de faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van de UGent.
- Is betrokken bij verschillende wetenschappelijke onderzoeken.
- Heeft een bijzondere interesse voor aandoeningen van de slokdarm en van de anus en heeft uitgebreide expertise in de behandeling ervan.
- Is voorzitter en drijvende kracht van Davidsfonds Zottegem en heeft sinds vorig jaar een diploma te pakken waar hij al jaren van droomde: regiogids Vlaamse Ardennen.
- Wil na het zien van het tv-programma Twee tinten grijs in de toekomst als begeleider met Samana meegaan naar Lourdes.

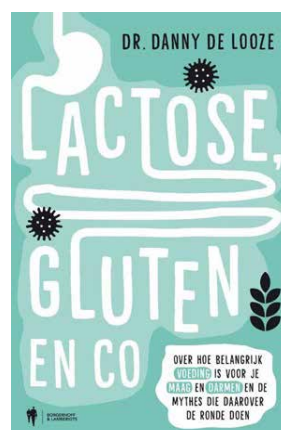
ken gelden alleen voor mensen die geen klachten hebben. Wie bijvoorbeeld bloedverlies in de stoelgang heeft of aanhoudende diarree of constipatie die blijft duren (ondanks medicatie), mag zeker niet wachten tot de volgende uitnodiging voor het bevolkingsonderzoek in de bus valt om een arts te raadplegen.”

Hoe zit het met mensen bij wie een eerste-gradsverwant dikkedarmkanker heeft?

“Ook voor hen gelden andere richtlijnen. Als je een ouder, kind, broer of zus hebt met darmkanker, moet je vanaf tien jaar onder de indexleeftijd je darm laten onderzoeken omdat je in dat geval een verhoogd risico hebt op darmkanker. Stel dat je vader de darmkankerdiagnose kreeg op 58 jaar, dan vraag je best al op je 48ste een coloscopie aan, een kijkonderzoek van de dikke darm. Als alles normaal is, herhalen we dat om de vijf à tien jaar. Als er poliepen ontdekt worden, moet je om de drie à vijf jaar het onderzoek herhalen, afhankelijk van de soort poliep.” ●●

In 'Lactose, gluten en co' belicht Danny De Looze oorzaken van maag- en darmproblemen en de behandeling ervan. Hij legt ook haarfijn uit wat het verschil is tussen voedselallergieën, - intoleranties en -gevoeligheden. Uitgeverij Borgerhoff & Lamberigts geeft vijf exemplaren weg van dit boek. Wil je kans maken op een gratis boek? Stuur dan een kaartje naar Samana Magazine, PB 40, 1030 Brussel of een e-mail naar magazine@samana.be voor 31 augustus 2020.

Win dit boek!



Lactose, gluten en co
Danny De Looze
Borgerhoff &
Lamberigts
208 blz. – 22,99 euro