

Oud-huisarts Alfons Olde Loohuis over infectieziekten

“Geef coronapatiënten nazorg vanuit één loket”

Tekst: Anne Doeleman, Foto: privébezit

Alfons Olde Loohuis was tot 2015 huisarts in Herpen, het Brabantse dorp waar in 2007 Q-koorts uitbrak. Het opende hem de ogen over infectieziekten. Nu het coronavirus rondwaart, deelt hij graag wat hij leerde van Q-koorts. Zo pleit hij voor meer bewustwording van infectieziekten, meer samenwerking en betere nazorg. En: “Ik hoop dat mensen door deze crisis leren een beetje bescheiden en nederig te zijn.”

De eerste les die Olde Loohuis leerde van Q-koorts: er is een betere samenwerking nodig tussen dierenartsen, huisartsen, internisten, microbiologen en onderzoekers.

Toen in 2007 de Q-koorts uitbrak in Brabant, hadden Alfons Olde Loohuis en zijn collega's eerst geen idee wat er aan de hand was. Veel mensen werden plotseling ernstig ziek in zijn dorp en in de omgeving. Wat was er gaande? Olde Loohuis belde naar het ziekenhuis en de Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD). Hen was geen uitbraak van een ziekte bekend. Via Duitsland kwam Olde Loohuis er uiteindelijk achter dat het een uitbraak van Q-koorts betrof. Maar wat bleek? Bij dierenartsen was al in 2005 bekend dat er Q-koorts in Nederland rondwaarde. Olde Loohuis: “Als er toen een betere verbinding was geweest, hadden we eerder in kunnen grijpen. Dat had zelfs levens gescheeld.”

Het is de eerste les die Olde Loohuis leerde van Q-koorts: er is een betere samenwerking nodig tussen dierenartsen, huisartsen, internisten, microbiologen en onderzoekers. Olde Loohuis: “Ik bedacht ook: ‘Wat weten wij weinig van zoönotische infecties’, ziektes die van dieren op mensen overgaan.” Na de Q-koortsepidemie stortte Olde Loohuis zich fanatiek op infectieziekten. Hij leerde dat van alle typen infecties 75% van dieren

afkomstig is. Zo stamt Q-koorts af van geiten en schapen. De Mexicaanse griep, waar in 2009 een grote uitbraak van was, is oorspronkelijk afkomstig van varkens. De Spaanse griep, in de jaren 1918-1919, was afkomstig van dieren, net als Aids, mazelen en Ebola. En ook het huidige coronavirus begon bij dieren.

Preventiegame

Hij leerde nog iets. Olde Loohuis: “Ik kwam erachter dat de hele medische wereld niet echt geïnteresseerd was in infectieziekten. Medici hebben het druk zat met zaken als oncologie, hart- en vaatziekten en diabetes. We waren de infectieziekten een beetje vergeten. Ook dachten we: ‘We hebben antibiotica, daarmee lossen we alles wel op’. Die gedachte is wat kortzichtig geweest. Virussen zijn namelijk niet op te lossen met antibiotica en ziekten worden er ook resistent voor.”

Olde Loohuis dacht na over de vraag hoe hij medici beter kon bereiken en kon interesseren voor infectieziekten. Ook vroeg hij zich af hoe de humane geneeskunde beter kon samenwerken met de veterinaire geneeskunde. Hem was het gevaar

*“Medici hebben het druk zat met zaken als oncologie,
hart- en vaatziekten en diabetes.*

“We waren de infectieziekten een beetje vergeten.”

immers duidelijk geworden en hij maakte zich zorgen om een nieuwe uitbraak. Uiteindelijk bedacht hij in 2010, samen met een dierenarts en een game-ontwikkelaar, een game voor huisartsen in opleiding.

*Dat zijn preventiegame nu min
of meer realiteit is geworden,
is ook voor de oud-huisarts een
bizarre gewaarwording.*

In de preventiegame, een verplicht onderdeel van de huisartsenopleiding, buigen zo’n 250 studenten per keer zich over een door Olde Loohuis verzonden scenario. Het scenario vertoont griezelige gelijkenissen met de realiteit waarin we ons op dit moment bevinden. De game speelt in het jaar 2020. Er is een uitbraak van een infectieziekte, afkomstig van dieren. Mensen krijgen longklachten, deels mild, deels erg hevig. Een deel van de patiënten, vooral ouderen, overlijdt aan het virus. Het EK voetbal moet erdoor worden verschoven. Zelfs het detail dat Nederland in grote getalen gaat hamsteren, is opgenomen in de game. Alleen is in de game sprake van het Westnijlvirus en niet van COVID-19. Olde Loohuis lachend: “Zo helderziend ben ik niet.”

Dat zijn game nu min of meer realiteit is geworden, is ook voor de oud-huisarts een bizarre gewaarwording. Maar de studenten blijken er veel van geleerd te hebben. Zo hebben huisartsen heel snel ‘coronastraten’ en ‘niet-coronastraten’ gemaakt, waarin besmette en niet-besmette patiënten gescheiden zijn, precies zoals ze leerden in de game. Dat toont leiderschap, zoals Olde Loohuis ze zo graag wilde bijbrengen. Met de game wilde hij daarnaast interesse in zoönosen bijbrengen, en het belang van samenwerking. “Huisartsen zitten vaak de hele dag in een spreekkamer. Ik leer ze om af en toe eens uit het raam te kijken. Wat gebeurt er in de wereld?”



Restklachten

Door Q-koorts raakte Olde Loohuis bekend met de complexiteit van infectieziekten. Q-koorts bestaat uit acute Q-koorts, die uit kan monden in chronische Q-koorts of Q-koortsvermoeidheidssyndroom (QVS). Het veroorzaakt klachten binnen het gehele biopsychosociale model, zegt Olde Loohuis. “Biologisch gezien jaagt de bacterie het complete immuunsysteem op, wat bijvoorbeeld zwakke plekken, minder fitheid, nachtzweten en infectiegevoeligheid oplevert. Daarnaast krijgen patiënten vaak een korter lontje of worden ze een ander mens. En sociaal raken ze veel kwijt. Ze kunnen hun werk, maar ook bijvoorbeeld een feestje of een fietsclub soms niet meer volhouden.”

Ook van andere infectieziekten is bekend dat zij langdurig klachten kunnen geven. Onderzoek uit Canada en Zuid-Korea naar SARS-1 toonde aan dat patiënten nog jarenlang problemen hebben, op alle biopsychosociale terreinen. Van COVID-19 is

Olde Loohuis zou graag zien dat er één loket komt waar patiënten met restklachten terechtkunnen. Daar wordt bekeken op welke terreinen zij hulp nodig hebben.

ook al bekend dat deze ziekte veel restklachten kan geven. Er is al geschreven over klachten als vermoeidheid, slapte, spierpijn, depressie en slaapproblemen na het doormaken van corona. Olde Loohuis: “Veel mensen die COVID-19 hebben gehad, zijn alweer redelijk op de been. Maar niet allemaal. Een vriend van mij is net thuisgekomen na een opname op de intensive care vanwege corona. Het is fijn als iemand hem kan begeleiden daarin. Ik doe dat nu samen met zijn eigen huisarts, maar dat moet natuurlijk niet van lokale initiatieven of van toeval afhangen.”

Eén loket

Olde Loohuis pleit dan ook voor een helder systeem voor de nazorg van coronapatiënten. Hij zou graag zien dat er één loket komt waar patiënten met restklachten terechtkunnen. Daar wordt bekeken op welke terreinen patiënten hulp nodig hebben. “Is iemand angstig en heeft hij acceptatietherapie nodig van een psycholoog? Heeft hij vooral problemen met zijn fitheid en energieverdeling en kan hij daarvoor hulp gebruiken van een ergotherapeut of fysiotherapeut? Heeft hij hulp nodig van de gemeente omdat hij zijn werk niet meer kan uitvoeren?” Daarbij moet een medisch adviseur het overzicht houden en eventueel verbindingen aangaan met alle medici. Via een multidisciplinair overleg kan zo eventueel ook een revalidatie worden gestart bij een instituut dat bekend is met het ziektebeeld.

Zulke nazorg is van groot belang, zegt Olde Loohuis. Anders dan bij de meeste aandoeningen is er voor de nazorg bij infectieziekten meestal niets voorhanden. “Als je bijvoorbeeld een hartinfarct hebt gehad, krijg je nazorg van een cardioloog. Maar na een infectieziekte is er niets. Die mensen worden het bos ingestuurd. Je bent gered, je longen doen het weer redelijk, ‘veel succes!’”

Q-support

Bij Q-koorts was er in eerste instantie ook nog niets geregeld voor nazorg. Terwijl dat zeker toen erg belangrijk was. Mensen waren niet alleen ziek, maar werden niet door iedereen erkend in hun klachten. Er waren ‘believers’ en

‘non-believers’, zoals Olde Loohuis zegt. Voor de nazorg aan patiënten met Q-koorts is in 2015 Q-support opgezet, een door de overheid gefinancierd, semi-onafhankelijk expertisecentrum. De belangrijkste taak van Q-support is patiëntenzorg, maar het expertisecentrum biedt ook ondersteuning aan professionals en onderzoek. Zo maakte Q-support verschillende richtlijnen en handreikingen - ook voor ergotherapeuten -, doet Q-support aan patient empowerment en geeft het nascholing aan huisartsen en medisch specialisten.

Q-support is een te kleine club om de nazorg van coronapatiënten aan te kunnen. Maar het model kan ook voor patiënten met corona gebruikt worden, geeft Olde Loohuis aan. Voor ergotherapeuten ligt daarin ook een duidelijke rol, vindt hij. “Ergotherapie wordt als beroepsgebied enorm onderschat door huisartsen en infectiologen, terwijl ergotherapeuten erg belangrijk zijn in het incorporeren van alle therapieën en adviezen in de thuissituatie.”

Klein-China

Nog een les die Olde Loohuis leerde van Q-koorts: infectieziekten zijn erg dichtbij. “Ik kijk vanuit mijn huis uit op een geitenboer. Ik had nooit gedacht dat de bron van zo’n grote infectie zo dichtbij zou zijn.” Het coronavirus is dan wel afkomstig uit China, maar een zelfde ziekte kan net zo goed in Nederland ontstaan, zegt Olde Loohuis. “We zijn klein-China. We zijn het meest bevolkte land met mensen en dieren. Het risico is ook hier groot dat een griep vanuit dieren overgaat op mensen.”

Noord-Brabant, en zeker de regio rondom Olde Loohuis’ woonplaats Herpen, neemt een aparte plaats in wat infectieziekten betreft. In deze regio is erg veel intensieve veehouderij. Niet voor niets ontstond juist hier Q-koorts. Ook corona komt in deze regio opvallend vaak voor. “De kaarten van de plaatsen waar Q-koorts voorkomt en waar veel corona voorkomt, zijn nagenoeg identiek. In Nederland begon corona in Brabant, vanwege de latere krokusvakantie en carnaval. Maar dat de meest ernstige gevallen vooral in Noordoost-Brabant voorkwamen, geeft te denken.”

Van de coronapatiënten die op de intensive care terechtkwamen of overleden, had bovendien een opvallend hoog aantal antistoffen voor Q-koorts in het bloed, bleek uit een - weliswaar heel klein en beperkt - onderzoek van Olde Loohuis: een kwart. "Betekent dit dat als iemand Q-koorts heeft gehad, hij meer kans heeft om een heftige vorm van corona te krijgen? Of heeft het een andere oorzaak?" De oud-huisarts denkt dat intensieve veehouderij een rol speelt. Ook andere onderzoeken wijzen in deze richting. In andere zwaar door corona getroffen regio's als Lombardije, de Elzas en het Ruhrgebied, zit ook veel fijnstof in de lucht. De fijnstof van intensieve veehouderij is bovendien dikker dan de fijnstof die afkomstig is van auto's. "Deze fijnstof slik je in, dringt door in de neus, oren en keel. Dat geeft bij veel mensen in Noord-Brabant een verhoogde immuudruk. Dat maakt hen waarschijnlijk kwetsbaarder en vatbaarder voor een ziekte als corona."

Bescheiden

Olde Loohuis verwacht dat de coronacrisis tijdelijk is en dat er aan het eind van het jaar misschien een vaccin zal zijn. Wel hoopt hij dat mensen iets leren van deze crisis. "Mensen denken dat ze het centrum van het universum zijn. We voelen ons superieur aan planten en dieren, maar we maken gewoon onderdeel uit van het universum. Ik hoop dat mensen door deze crisis leren een beetje bescheiden en nederig te zijn. Door een verantwoorde leefstijl kan je veel voorkomen. We rennen onszelf nu voorbij. De Dalai Lama zei eens dat we leven om veel geld te verdienen, wat we vervolgens uitgeven aan gezondheidszorg om weer beter te worden. Ik hoop dat mensen weer wat vaker uit het raam kijken."

Heeft hij nog tips voor ergotherapeuten? "Neem wat vaker intercollegiaal contact op. Met huisartsen, revalidatieartsen, fysiotherapeuten en instanties als Q-support. Wees niet bescheiden, maar gebruik intercollegiale overleggen. Er bestaan geen domme vragen. Met elkaar kun je veel meer bereiken. En: denk vaker aan infectieziekten. Heel vaak hebben mensen die een knik in het leven hebben doorgemaakt, iets gehad. Dat kan een hartinfarct op hersenbloeding zijn, maar ook een infectie. Probeer te achterhalen wat die knik is geweest."

Olde Loohuis hoopt dat mensen infectieziekten voortaan serieus nemen. Hij doet dat in ieder geval al. De Q-koorts heeft er niet alleen bij zijn patiënten ingehakt, ook hem raakt het nog steeds. "Het raakt me als een patiënt van me met chronische Q-koorts overlijdt, het raakt me als een patiënt heel lang geworsteld heeft met de vraag wat hij heeft en dan de diagnose Q-koorts krijgt, het raakt me als ik de eenzaamheid van patiënten zie. Op microbiologisch niveau is een infectieziekte ongelooflijk interessant, maar de impact op iemands leven is gigantisch."



Wat is Q-koorts?

Q-koorts is een bacteriële infectieziekte die kan worden overgedragen van dieren op mensen: een zoönose. Tussen 2007 en 2011 was er een Q-koortsepidemie in Nederland. De ziekte kwam voor in Gelderland en Brabant, met een concentratie in het oosten van Noord-Brabant. Naar schatting 100.000 personen raakten besmet. Ten minste 25 mensen, maar waarschijnlijk veel meer, overleden aan de ziekte.

In Nederland zijn vooral besmette melkgeiten en -schapen de bron van de ziekte. Q-koorts is niet van mens op mens overdraagbaar. De meeste mensen krijgen Q-koorts door het inademen van lucht waar de bacterie inzit. De klachten van acute Q-koorts lijken vaak op griep, maar meer dan de helft van de mensen met Q-koorts krijgt geen klachten. Soms verloopt acute Q-koorts ernstiger. Ook de nasleep kan heftig zijn: ongeveer 20% van de mensen die acute Q-koorts heeft gehad, houdt langere tijd klachten als langdurige vermoeidheid. Dit wordt ook wel het Q-koortsvermoeidheidssyndroom (QVS) genoemd. ➡

"Nederland is het meest bevolkte land met mensen en dieren. Het risico is ook hier groot dat een griep vanuit dieren overgaat op mensen."