

Edito

Continuing medical education

Beste lezer,

De medische evolutie gaat razendsnel. Wat gisteren nog als 'innovatief' gold, is vandaag 'standaard' en morgen als gevolg van nieuwe wetenschappelijke inzichten reeds achterhaald.

Nieuwe diagnosemiddelen en therapieën worden in snelvaarttempo gepubliceerd, niet enkel in de vakliteratuur maar evenzeer in de media, hoewel ze de tand des tijds nog moeten doorstaan.

Dankzij de moderne anesthesische technieken heeft de heelkundige discipline een veilige plaats verworven in de behandeling van diverse ziektebeelden. De techniek zelf is geëvolueerd van een 'open ingreep' naar een zogenaamde 'sleutelgat ingreep' (laparoscopie), leidend tot minder morbiditeit postoperatief en meer comfort voor de patiënt. Hiermee is het einde nog niet in zicht, want nu al wordt geëxperimenteerd met heelkundige resecties welke uitgevoerd worden via een endoscopisch verrichte maagincisie (welke nadien weer gesloten wordt), de zogenaamde NOTES (Natural Orific Transluminal Endoscopic Surgery).

Ook de medisch-farmacologische sneltrein is nauwelijks bij te houden. De ontrafeling van het menselijk genoom en zijn dysfuncties, de ontwikkeling van de moleculaire biologie met inzicht in ziekte en gezondheid heeft geleid tot succesvolle nieuwe behandelingen met ondermeer 'biologicals' (monoclonale antistoffen, cytokines ...cf. artikel Dr. Deros) voor frequente chronische inflammatoire ziektebeelden en neoplastische aandoeningen. De kennis hierover, de baten maar ook de risico's voor de patiënt vormen een uitdaging voor iedere arts die zich hierover ten gronde dient te informeren.

Dankzij de toenemende kennis van farmacogenetica zal de toekomstige patiënt op een geïndividualiseerde basis behandeld worden voor zijn aandoening. Door de ontwikkeling van de nano-technologie zullen behandelingen efficiënter, 'target'-gericht verlopen, wat met minder onaangename nevenwerkingen zal gepaard gaan.

Het is onze verplichting en een kunst als arts dit alles in een juist perspectief te plaatsen, en dit wanneer mogelijk en nuttig te implementeren in onze dagdagelijkse praktijk, ten bate van onze patiënten.

Derhalve is naast ervaring kennis onontbeerlijk. Continue bijscholing en updating via medische congressen, literatuur en LOK-vergaderingen zowel op lokaal, nationaal als internationaal niveau is een primaire voorwaarde voor 'practicing up-to-date medicine'.

Hierbij mag ook het belang van onderlinge kruisbestuiving niet vergeten worden.

De evolutie en de uitbouw van de verschillende medische departementen (ook logistiek) van het Sint-Andriesziekenhuis Tielt moet in dit kader gezien worden. De hernieuwde apotheek, labo en anatomopathologie-afdeling (zoals voorgesteld in dit nummer van infos@t) zijn een stimulans en motivatie voor artsen en personeelsleden voor een up-to-date optimale zorg ten dienste van de patiënt en andere disciplines.

Vernieuwend klinisch werk wordt ook door artsen van het SAT geleverd met erkenning op nationaal en internationaal vlak. Ik verwijs hiervoor naar de bijdrage van Dr. M. Vuylsteke ivm de moderne lasertherapie van varices van de onderste ledematen, recent bekroond op een internationaal congres van vaatchirurgen te Bologna. Nog andere collega's hebben in hun vakgebied extra-regionale faam verworven als (mede-)auteur van wetenschappelijke studies, of als moderator of invited speaker op nationale of internationale congressen (cf. Dr. St. Marcellis, RX), als voorzitter van hun beroepsvereniging, of ze werden aangesteld als stagemeeester voor geneesheren-specialisten in opleiding door de K.U.L. of de R.U.G.

Directie en medische staf hopen in de toekomst een vruchtbaar klimaat te creëren voor de verdere intellectuele en technische ontwikkeling van zijn stafartsen, in overeenstemming met de doelstellingen eigen aan een regionaal 'up-to-date' ziekenhuis.

Levenslang leren voor het eervolste beroep ter wereld, mag geen loze slogan zijn. ■

Dr. Jan Beyls
Hoofdredacteur

Verhuizing naar het modulair gebouw

2



Lucentis
Tielt genomineerd op
internationaal congres in Bologna

3



Nieuwe artsen
Weetjes

4



Edito

De verhuizing naar het modulair gebouw

De apotheek

Eind vorig jaar was het zover: de verhuis naar de nieuwe apotheek, een locatie centraal gelegen in het modulair gebouw.

De nieuwe apotheek, met zeer veel lichtinval en volledig geklimatiseerd, is gemakkelijk toegankelijk en laat toe dat de distributie en toelevering van de geneesmiddelen zeer vlot kan verlopen.

Centraal bevindt zich het administratief gedeelte, met onmiddellijke aansluiting met het loketgedeelte waar de afleveringen van de geneesmiddelen naar de verpleegeenheden gebeuren.

Het bereidingsgedeelte is driedelig. Er is een lokaal voor de cytostaticabereidingen, dat volledig voldoet aan de wettelijke normen voor chemotherapie. Hier vinden we een LAFkast, direct afzuigsysteem naar buiten, sas, onderdruk, ... Verder is er een lokaal voor steriele bereidingen (voornamelijk pijnzakjes) en Xolairbereidingen. Het laatste deel bestaat uit een lokaal voor de klassieke apotheekbereidingen.



Een tweede belangrijk gedeelte is de ruimte voor het bewaren van de geneesmiddelen. Van hier vertrekt een geïndividualiseerde distributie van de geneesmiddelen naar de verpleegeenheden. Deze werkwijze is gebaseerd op het elektronisch voorschrift. Hierdoor worden fouten op basis van onduidelijkheid en onvolledigheden bij het voorschrijven van geneesmiddelen vermeden. Het laat ook toe dat de apotheek een beter inzicht krijgt op de dosering van het voorgeschreven geneesmiddel en hierdoor de nodige controle kan uitvoeren. Naast de distributieruimte hebben we de opslagruimte voor de perfusieoplossingen, voldoende ruim om een minimale stock van 14 dagen te waarborgen. Van sommige perfusieoplossingen is er een jaarlijkse omzet van ongeveer 20.000 stuks, zodat ruimte hier geen overbodige luxe is.

Een laatste deel van de apotheek omvat implantaten en steriele producten, welke in aanmerking komen voor een forfaitaire vergoeding. Alle chirurgische disciplines zijn hier vertegenwoordigd. ■

Ap. Daniël Sanders
Apotheker
daniel.sanders@sintandriestielt.be

Het klinisch laboratorium

Enkele jaren geleden werden de plannen opgevat om het klinisch labo te verhuizen naar een 'containergebouw' en nog wel naar de verdieping -1 ervan.

Alhoewel we met plaatsgebrek te kampen hadden, klonk dit initiatief ons niet direct als muziek in de oren. Iedereen dacht: "oei, we vliegen in barakken én we zijn ons prachtig zicht op het park kwijt". Naarmate de bouw vorderde, zagen we echter een degelijk, mooi gebouw verrijzen van waaruit we zicht bleven hebben op onze vertrouwde bomen.

Dankzij een goede samenwerking met de technische dienst en de architect hebben we ook de ruimte binnenin héél functioneel - en volgens de wettelijke normen - kunnen onderverdelen. We ervaren nu dat ambulante patiënten beter ontvangen worden én dat de ontvangst en verdere afhandeling van stalen vlotter verloopt. Er is ook meer ruimte en licht in het labo, wat de werksfeer rustiger en aangenamer maakt. En laat de zomer 2008 maar komen: met de Klimatisatie kunnen zowel wij als onze apparatuur ertegen! ■

Christine Verdonck
Apotheker-Bioloog
christine.verdonck@sintandriestielt.be

Dr. Hilde Vandenbussche
Klinisch bioloog
hilde.vandenbussche@sintandriestielt.be



Het laboratorium anatomopathologie

Anatomopathologie startte in het SAT (Sint-Andriesziekenhuis Tielt) nu ruim 25 jaar geleden. Het was toen een zeer bescheiden afdeling in de schaduw van grote broer of zus, het algemeen laboratorium van het SAT.

Vanaf het begin waren we aangewezen op samenwerking. Vanaf het eerste uur was er samenwerking met het Heilig Hartziekenhuis Roeselare (HHR), en later kwam er ook samenwerking met anatomopathologie O.L.V. Lourdes Waregem. Deze samenwerking met anderen uit de regio is een constante geworden. Ook is er steeds samenwerking geweest met de collega's van het algemeen labo, zeker wat laboratoriumorganisatie en personeel betreft. Dit heeft ons toegelaten om als klein labo met weinig personeel en middelen toch meer dan behoorlijk te presteren.

Deze groei danken we ook niet in het minst aan ons enthousiast personeel van anatomopathologie en het medisch korps, maar ook directie en beheer hebben ons en onze gedrevenheid om samen te werken met anderen steeds gevolgd en gesteund. Dit laat ons nu toe om na 25 jaar te verhuizen naar het modulair gebouw met bijna een verdubbeling van ruimte in vergelijking met de beginperiode. ■

Dr. Jan Roelens
Anatomopatholoog
jan.roelens@sintandriestielt.be

Dr. Anнемie Leemans
Anatomopatholoog
annemie.leemans@sintandriestielt.be



LUCENTIS: nieuwe revolutionaire behandeling voor "natte" macula-degeneratie

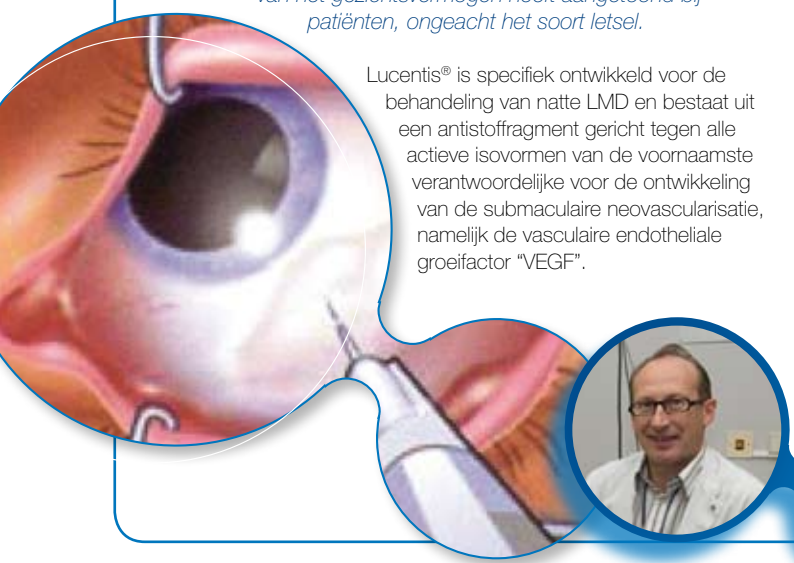
De natte (neovasculaire of exudatieve) vorm van de leeftijdsgebonden macula-degeneratie (LMD) is een heel agressieve degeneratieve aandoening van de gele vlek in het midden van het netvlies (de "macula"), die verantwoordelijk is voor het centrale gezichtsvermogen. Zonder behandeling leidt dit meestal, in enkele maanden tijd, tot een visus van minder dan 1/10 met een centraal scotoom, wat lezen en tv-kijken onmogelijk maakt. We konden patiënten met natte LMD slechts laserbehandelingen voorstellen die de evolutie van de aandoening vertraagden en dus in de beste gevallen het gezichtsvermogen konden stabiliseren. Lucentis® (ranibizumab) is de eerste officieel bestudeerde en geregistreerde behandeling die een verbetering van het gezichtsvermogen heeft aangetoond bij patiënten, ongeacht het soort letsel.

Lucentis® is specifiek ontwikkeld voor de behandeling van natte LMD en bestaat uit een antistoffragment gericht tegen alle actieve isovormen van de voornaamste verantwoordelijke voor de ontwikkeling van de submaculaire neovascularisatie, namelijk de vasculaire endotheliale groeifactor "VEGF".

Om optimale doeltreffendheid en veiligheid te verzekeren wordt Lucentis® via intravitreale inspuiting toegediend in de operatiezaal, onder druppelanesthesie (duur ingreep: 10 minuten). Het veiligheidsprofiel en de doeltreffendheid werden bestudeerd in twee grote gerandomiseerde fase III-studies. Uit deze studies blijkt dat Lucentis® het gezichtsvermogen over twee jaar bij meer dan 90% van de patiënten stabiliseerde, maar ook significant verbeterde bij 30 tot 40% van de patiënten. Dankzij zijn klinische doeltreffendheid biedt Lucentis® de patiënt de kans om opnieuw dagelijkse activiteiten te kunnen uitvoeren zoals lezen, autorijden, of het gelaat herkennen van bekenden, wat de onafhankelijkheid van de patiënten kan herstellen. De lokale tolerantie van Lucentis® is hoog met endophthalmitis frequentie onder 1,5%. De doorgang van Lucentis® naar het bloed is minimaal: incidentie van systemische vasculaire voorvallen was niet hoger met Lucentis® dan in de controlegroep.

Het therapeutisch schema van Lucentis® werd bepaald gedurende deze klinische ontwikkeling en bestaat in een eerste fase uit driemaandelijke inspuitingen, gevolgd door een onderhoudsfase waarbij de patiënt wordt behandeld volgens zijn/haar eigen noden en waar het de bedoeling is om de initiële verbetering van het gezichtsvermogen te handhaven. Lucentis® wordt vanaf 1.11.2007 terugbetaald op voorwaarde dat de toediening uitgevoerd wordt door een oogarts met ervaring in intravitreale injecties en dat de patiënt nog meer dan 1/10 ziet met het aangetaste oog. Sinds die datum bieden we deze behandeling aan in ons ziekenhuis. ■

Dr. Danny Deros
Oftalmoloog
danny.deros@sintandriestielt.be



Tielt genomineerd op internationaal congres in Bologna

Op een recent internationaal congres met meer dan 400 aanwezige vaatchirurgen in Bologna (4-5 april 2008) hadden we met de dienst vaatheekunde twee geselecteerde mondelinge presentaties. Met de presentatie van het geleverde wetenschappelijke werk 'Endoveneuze lasertherapie': een morfologisch onderzoek in een dierenmodel' wonnen we de derde prijs.

Het onderzoek werd afgelopen winter in het dierenlabo te Leuven verricht. Het was goedgekeurd door het ethisch comité van de KUL. Bij 14 geiten werden de venae safenae behandeld met een endolaser en dit met twee verschillende lasertypes: de 980nm laser en de 1500nm laser. De behandelde venae werden vervolgens na verschillende tijdstippen verwijderd (dag 1, dag 7, dag 14, dag 21) en opgestuurd voor histologisch onderzoek. Nadien werden de coupes samen met dr. Roelens en dr. Van Dorpe bestudeerd en vergeleken. Het besluit is dat de 1500nm laser een meer homogene weefselbeschadiging van de venenwand creëert en minder periveneuze weefselbeschadiging veroorzaakt. Dit moet correleren met minder postoperatieve rekanalisaties en minder postoperatieve pijn. Verder werden er ook testen gedaan met een nieuw soort

katheter die venenperforaties bij zo'n behandeling moet voorkomen en dus postoperatief in duidelijk minder echymosis en pijn moet resulteren.

Deze prijs is een internationale erkenning voor ons wetenschappelijk werk, dat ook binnenkort in een internationaal vaktijdschrift wordt gepubliceerd.

Eind juni hebben we de eer om dit wetenschappelijk werk te verdedigen voor een internationale jury (European Venous Forum) in Barcelona. Dit is het belangrijkste flebologisch orgaan in Europa. ■

Dr. Marc Vuylsteke
Algemeen chirurg
marc.vuylsteke@sintandriestielt.be



Nieuwe artsen



Dr. Gerard Moulin-Romsee - nuclearist, isotopen

Dr. Gerard Moulin-Romsee is sinds 1 mei 2008 aan het werk in het Sint-Andriesziekenhuis op de afdeling medische beeldvorming als nuclearist. Hij studeerde in 2002 af aan de Universiteit van Leuven, waarna hij aan diezelfde universiteit de opleiding nucleaire geneeskunde startte. Dr. Moulin-Romsee was ondermeer werkzaam in Bradford (UK), Leuven en Parijs.

Dr. Laurens Timmermans - stomatoloog

Dr. Laurens Timmermans is sinds 1 februari 2008 verbonden aan het Sint-Andriesziekenhuis als tweede stomatoloog, naast dr. Philippe Vuylsteke. Hij studeerde in 2003 af aan de Universiteit van Gent, waarna hij een opleiding stomatologie volgde in het ziekenhuis Rijnstate Arnhem in Nederland.



Dr. Ann Van Leemput - radioloog

Dr. Ann Van Leemput is sinds 1 juni 2008 als radiologe werkzaam in het Sint-Andriesziekenhuis. Ze studeerde in 2001 af als arts aan de KU Leuven en volgde in Oostende en Leuven een opleiding radiologie, die ze in 2006 beëindigde.



Weetjes

Nieuw bestuur van de artsenkring van 't Oosten van West-Vlaanderen

Voorzitter: Mehrdad Biglari
1° ondervoorzitter: Joost Degroote
2° ondervoorzitter: Carl Tack
Secretaris: Peter Moons
Penningmeester: Bart Lamont
Bestuurslid: Bart Du Chau
Bestuurslid: Bruno Roggeman

Navormingsprogramma 2008: collega's van het SAT als gastspreker

- 15 januari 2008: dr. Vally De Wilde - digitale mammografie en stereotactische vacuumbiopsie: nieuwe horizons
- 27 mei 2008: dr. Laurens Timmermans - stomatologie: praktische aspecten, wanneer doorverwijzen

Congressen of cursussen 2008 met dr. Stefaan Marcelis als spreker

- 12/01 - Echographie et Rhumatologie Hop Zitha G-D-Luxembourg
- 16/02 - "Ultrasound of the fingers" te Lede: Joint meeting Belgian Hand Group / Belg. Vereniging Radiologie
- 04-08/02 - Hands-on training MSUS H.Oduberhospital Aruba
- 15-16/03 + 17-18/05 - Echonascholingsdagen Breda
- 19-27/04 - Workshop musculoskeletal ultrasound S-Africa
- 05/06 - Echografie vh bewegingsapparaat: een update SAT
- 06-07/09 - Echografie vh bewegingsapparaat ASZ Aalst

Opening modulair gebouw

Donderdag 24 april 2008: officiële opening modulair gebouw, in aanwezigheid van oa de huisartsen uit de regio en de geneesheren-specialisten van het ziekenhuis.



Opening endoscopie-unit

Dinsdag 17 juni 2008: officiële opening endoscopie-unit, in aanwezigheid van de huisartsen uit de regio.



Colofon

Redactieraad

Dr. Mehrdad Biglari: mehrdad.biglari@sintandriestielt.be
Mevr. Sofie Blancquaert: sofie.blancquaert@sintandriestielt.be
Dr. Steven De Coninck: steven.de.coninck@sintandriestielt.be
Mevr. Betty de Muelenaere: betty.de.muelenaere@sintandriestielt.be
Mevr. Lien Depauw: lien.depauw@sintandriestielt.be
Dr. Danny Deros: danny.deros@sintandriestielt.be
Dr. Peter Moons: peter.moons@sintandriestielt.be
Dr. Geert Tits: geert.tits@sintandriestielt.be
Mevr. Hilde Van den Wyngaert: hilde.vdwynngaert@sintandriestielt.be
Dr. Marc Vuylsteke: marc.vuylsteke@sintandriestielt.be

Hoofdredacteur

Dr. Jan Beyls: jan.beyls@sintandriestielt.be

Werken verder mee aan dit nummer

Ap. Daniël Sanders: daniel.sanders@sintandriestielt.be
Ap. Biol. Christine Verdonck: christine.verdonck@sintandriestielt.be
Dr. Jan Roelens: jan.roelens@sintandriestielt.be
Dr. Hilde Vandenbussche: hilde.vandenbussche@sintandriestielt.be
Dr. Annemie Leemans: annemie.leemans@sintandriestielt.be

Lay-out & Druk

Drukkerij Lannoo: www.lannooprint.com

Verantwoordelijke uitgever

Dr. Jo Vander Plaetsen
Hoofdgeneesheer Sint-Andriesziekenhuis Tielt
Krommewalstraat 11
8700 Tielt
www.sintandriestielt.be

Foto's

Frank Boone

Sponsors



sanofi aventis

Gezondheid boven alles



The next generation biopharma leader

NYCOMED