

UZ-MAGAZINE



jg. 40 - november 2024

LEVENSLUST NA TACHTIGPLUS

5 MIJLPALEN
IN DE MAMMOGRAFIE

MOEDIGE VERHALEN
REVALIDATIECENTRUM
PELLENBERG

PRATEN OVER DE DOOD
MET JE KIND

Gratis
Neem mee!

RUGPIJN ?!

Bezoek Sit & Sleep

dé nr. 1 in maatwerk voor je rug!



Salon op maat



Relaxzetel op maat



Bureaustoel
op maat



Matras op maat



Professioneel advies

salons - matrassen - boxsprings - stoelen - relaxzetels - hoofdkussens - ...



SIT & SLEEP LEUVEN

Tiensesteenweg 69 - 3360 KORBEEK-LO - T 016 29 45 63

leuven@sit-and-sleep.be - www.sit-and-sleep.be



IN DIT NUMMER



18 CHECK-UP: PELLENBERG

Moedige verhalen van patiënten uit het revalidatiecentrum



8

LEVENSLOST NA TACHTIGPLUS

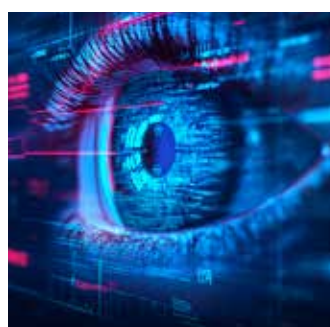
Waarom is de ene tachtigplusser fitter dan de andere? Geriateren zoeken verklaringen.



17

COLUMN RUDI VRANCKX

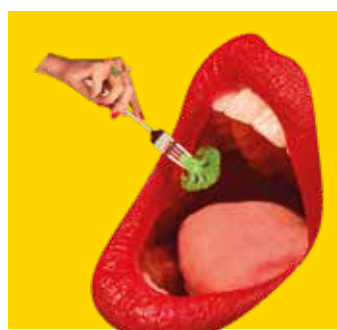
Eind 2024 gaat hij met pensioen, maar voor UZ-magazine blijft hij ook in de toekomst verslaggever.



14

OGEN ONDER DRUK

Daarom is het zo belangrijk om je oogdruk te laten meten.



26

HYPERFOCUS OP GEZOND

Opgelet voor de nieuwe ziekte van onze tijd: orthorexia nervosa of hypergezond eten.



22

5 MIJLPALEN IN DE MAMMOGRAFIE

Radioloog dr. Machteld Keupers over mammografie vroeger en nu



28

PRATEN OVER DE DOOD MET KINDEREN

Kinderen en jongeren afschermen bij een overlijden? Onze psycholoog geeft tips.

EN VERDER

4

IN BEELD

Perfusionist aan de knoppen

6

JOURNAAL

Nieuws uit UZ Leuven

12

JOURNAAL

Nieuws uit UZ Leuven

32

JOURNAAL

Nieuws uit UZ Leuven

34

COLUMN PASTOR

Anne Gessler over de woordeloze nabijheid van dieren

CONTACT

REDACTIEADRES

UZ Leuven - dienst communicatie
Herestraat 49 - 3000 Leuven
tel. 016 34 49 55
uzmagazine@uzleuven.be



Volg ons op Instagram
@uzleuven.be

Like ons op
facebook.com/uzleuven



Volg ons op X
@UZLeuven

Volg ons op **LinkedIn**



PERFUSIONIST

AAN DE KNOPPEN

Onze artsen en chirurgen redden elke dag mensenlevens. Maar wist je dat heel wat van de nieuwste operaties en transplantaties niet mogelijk zouden zijn zonder een perfusionist die aan de knoppen zit? Perfusionisten ondersteunen tijdelijk de lichaamsfuncties in het operatiekwartier en op intensieve zorg. Ze bedienen bijvoorbeeld de hart-longmachine, een toestel dat ervoor zorgt dat het hart en de longen even kunnen pauzeren terwijl de chirurg opereert. Maar ook bij gespecialiseerde chemobehandelingen in de buik, borstkas of ledematen zijn perfusionisten onmisbaar. In UZ Leuven werken momenteel tien perfusionisten, in heel België zijn er een honderdtal aan het werk. Nederlandstalige bachelorverpleegkundigen die voor perfusionist willen studeren, volgen daarvoor het postgraduaat aan de KU Leuven.

BLUES

IN DE ZIEKENHUISGANGEN

Wie bluesmuziek en houtskooltekeningen zegt, zegt Stijn Vandebril. Stijn draaide tien jaar lang mee als muzikant in de Vlaamse showbizz en werkt nu als projectingenieur bij de technische dienst van UZ Leuven. In zijn vrije tijd speelt hij nog altijd in jazz- en bluesbandjes, maar de laatste jaren legde hij zich toe op houtskooltekeningen met zijn geliefde muziek als thema. Vanaf eind november brengt hij de sfeer van donkere nachtclubs en muzikale emoties naar de bezoekersgang van campus Gasthuisberg.



Stijn Vandebril: “Ik hou van zwart-witbeelden omdat ze, net als oude postkaarten, een tijdloos en nostalgisch gevoel geven. Ik hoop dat de mensen die in het ziekenhuis langs mijn tekeningen passeren even met hun hoofd ergens anders kunnen zijn. Misschien herkennen ze zich in de portretten die ze zien.”

De werken van Stijn hangen van 25 november 2024 tot 17 januari 2025 in de bezoekersgangen van campus Gasthuisberg. Elke twee maanden krijgen nieuwe kunstenaars de kans om hun werken te presenteren aan een groot publiek. Check ook de andere geplande tentoonstellingen op de website van UZ Leuven: www.uzleuven.be/kunstinhetziekenhuis.

www.stijnvandebril.com

NO SMOKING

Mag er eigenlijk nog gerookt worden in UZ Leuven? Het antwoord is heel eenvoudig: nee. Overal in campus Gasthuisberg en campus Pellenberg geldt een algemeen rookverbod, zowel in als rond het ziekenhuis.

Er is één uitzondering: roken is toegestaan in de speciale rookruimtes die je buiten het ziekenhuis vindt. Op campus Gasthuisberg staat er zo'n overdekte rookruimte naast de hoofdingang aan toegang Oost en een andere tussen de Groene en de Rode straat aan toegang West. Op campus Pellenberg is er een rokersruimte naast de algemene ingang en een grote rokersruimte naast de bushalte.



NIUWSBRIEF UZ-MAGAZINE

Krijg je graag als eerste de artikels van UZ-magazine in je mailbox? Schrijf je dan via de website in voor de nieuwsbrief van UZ-magazine: meer dan 1.500 personen volgen zo al het nieuws dat in onze magazines verschijnt. Op de website van UZ-magazine vind je ook de edities van de voorbije jaren. UZ-magazine brengt een mix van medische artikels, praktische weetjes, beschouwende columns en menselijke verhalen uit een van de grootste ziekenhuizen van het land.

www.uzleuven.be/uz-magazine



Welk onderzoek is belangrijker? Een provocerende vraag waarmee KU Leuven de aandacht wil vestigen op het belang van giften voor wetenschappelijk onderzoek. Zulke giften voor studies naar bijvoorbeeld depressies of kanker, diabetes of zeldzame aandoeningen maken vaak het verschil. Dankzij de steun van schenkers hoeven er geen hartverscheurende keuzes te worden gemaakt. Zo kunnen de meer dan 8.000 onderzoekers verbonden aan UZ Leuven en KU Leuven blijven zorgen voor vooruitgang op alle domeinen.

Meer weten? www.kuleuven.be/steun

HELMUT LOTTI ALS VERPLEEGKUNDIGE

In september en oktober 2024 vonden er opnames plaats in UZ Leuven voor het VTM-programma *Een echte job*. Daarin lopen vijf bekende Vlamingen stage als verpleegkundige in het ziekenhuis. Niemand minder dan Zita Wauters (19), Ruth Beeckmans (42), Manu Van Acker (25), Tine Embrechts (49) en Helmut Lotti (54) gingen in ons ziekenhuis aan de slag. Daarvoor kregen ze een miniopleiding aan de hogeschool voor verpleegkundigen UCLL. Het is de tweede keer dat UZ Leuven aan het programma deelneemt. De tv-reeks zal in de eerste maanden van 2025 op VTM te zien zijn. Zeker kijken!





LEVENSLUST

NA TACHTIGPLUS

Een tachtiger die nog gaat tennissen. Je oma van 95 die elke zondag naar de markt gaat. Je kent ongetwijfeld ook tachtigplussers die nog opvallend fit zijn. Wat zorgt ervoor dat de ene oudere zijn vitaliteit behoudt, terwijl de andere sneller achteruitgaat? In UZ Leuven zoeken geriateren naar verklaringen en modellen voor de toekomst.

TEKST: ANN LEMAÎTRE

Age is just a number, zei een actrice ooit. Daar zit een bron van waarheid in, volgens prof. dr. Johan Flamaing, diensthoofd geriatrie in UZ Leuven. De biologische leeftijd van 80 of 90 staat niet per definitie gelijk aan ziektes of overlijden. “Wij spreken in de geriatrie liever over de reserve die een persoon heeft. Voor alle mensen ligt de piek van hun vermogen rond de leeftijd van 30 jaar: longvolume, orgaan- en hersenfuncties zijn dan

op hun hoogtepunt. Daarna zal iedereen die reserve beginnen te verliezen, maar niet aan hetzelfde tempo. Sommigen slagen erin hun reserve tot ver in hun tachtiger jaren te handhaven, anderen gaan sneller achteruit.”

FATALE KLAP

Een op de twee tachtigplussers heeft vier of meer chronische ziektes tegelijkertijd. Hart- en vaatziekten, dementie, diabetes, osteoporose en artrose komen het vaakst voor bij

ouderen. Maar wat zijn bij hen de meest voorkomende oorzaken van overlijden? “Al jarenlang zijn dat hart- en vaat-aandoeningen en dementie, maar we zien verschuivingen. COVID-19 nestelde zich de afgelopen jaren op de tweede of derde plaats als belangrijkste doodsoorzaak, vooral in de woonzorgcentra.” Feit is dat een oudere meestal niet aan een enkele aandoening sterft. Vaak is het een combinatie van factoren, zoals een verzwakte gezondheid door



meerdere chronische ziekten en een bijkomend probleem dat hen de fatale klap geeft. Bij mensen met een kleinere reserve kan een val, een infectie of zelfs een kleine medische ingreep er te veel aan zijn.

Honderd jaar oud worden is tegenwoordig geen uitzondering meer. Vrouwen leven sowieso langer dan mannen. Gemiddeld worden vrouwen in België momenteel 84 jaar, tegenover 79,5 jaar voor mannen. Maar omdat vrouwen ouder worden, hebben ze ook meer kans op chronische ziektes. Jeanne Calment uit Frankrijk, die 122 jaar was toen ze in 1997 overleed, is tot nu toe de oudst bekende persoon. “Jeanne zag pas op hogere leeftijd haar reserve slinken. De genen spelen daarbij zeker een rol: je hoort wel vaker over broers en zussen die heel oud worden. Ook de levensstijl is belangrijk: gezonde voeding, blijven bewegen en regelmatige sociale contacten zijn de drie belangrijke pijlers. En verder is het een kwestie van geluk hebben. Je kan pech hebben en een ziekte als kanker krijgen, waardoor je een kwetsbaarder profiel ontwikkelt.”

ALERT BLIJVEN

Kwaaltjes horen bij het leven van een tachtigplusser, maar hoe kunnen we



“Soms nemen we de autonomie van oudere mensen te snel af”

prof. dr. Johan Flamaing

inschatten of onze ouders of grootouders beginnen achteruit te gaan? “Een belangrijk aandachtspunt is zelfredzaamheid in de eigen leefomgeving. Hou in de gaten of de oudere persoon nog in de tuin werkt, naar de winkel gaat of trappen op en af loopt. Als geriater kijken we allereerst naar een eventuele achteruitgang in het fysieke functioneren. Als iemand ziek is en een behandeling moet krijgen, wil je kunnen inschatten of de oudere er na zijn zelfstandigheid weer kan oppikken.”

Daarnaast is het geestelijk functioneren een indicatie. “Zijn ze nog even goed mee met het nieuws, lezen ze nog iets? Hebben ze het moeilijker met rekeningen betalen of administratie? Zijn er stemmingswisselingen die er voordien niet waren? Dat zijn zaken die kunnen wijzen op geestelijke problemen als dementie of een depressie.”

DENKSHIFT

Geriaters pleiten momenteel bij de Vlaamse en federale overheid voor een nationale screening om kwetsbare ouderen veel vroeger te kunnen opsporen. “We gaan pas naar de dokter als er een probleem is, maar veel beter is het om die te voorkomen. Een te hoog gewicht, een zittend leven, last krijgen van je geheugen: zoiets zouden we via de huisarts beter moeten kunnen opsporen om vroeger in te grijpen. Dat vraagt een grote investering, maar de winst op het vlak van volksgezondheid en kosten van de gezondheidszorg zou enorm zijn.”

Het vraagt ook wel een denkshift bij de ouderen zelf. “Oud zijn wordt te snel geassocieerd met zorg aan huis, een poetshulp ... Dat kan nodig zijn, maar soms nemen we de autonomie van oudere mensen te snel af. Als ze dan een infectie krijgen of een val

HELEMAAL JIJ, OOK MET XTRA HAAR



Je haar verliezen heeft een impact op je leven.

Wij bieden je graag een oplossing. Op jouw ritme, op jouw maat. En helemaal jij.

Samen gaan we op zoek naar wat voor jou veilig, fijn en comfortabel voelt. Dat kan een pruik zijn die zo natuurlijk oogt als je eigen haar. Of een haaraanvulling die je haar voller of kale plekken onzichtbaar maakt. Altijd werken we ze tot in de punt-

jes af in ons eigen atelier. Of we creëren ze volledig op maat met onze eigen innovatieve techniek Fillmaze. En jou geven we graag alle tijd, aandacht en discretie. Wees welkom. Bij ons team van ervaren haarspecialisten. En bij jezelf.



XTRA HAIR | *Fillmaze*
BY MATTISS



Mechelsesteenweg 286 - 2820 Bonheiden - 0492 73 93 44
info@xtrahair.be - www.xtrahair.be - pruiken en haaraanvullingen



maken, gaan ze dieper door hun reserves en is het herstel moeilijker. Daarom is het ontzettend belangrijk om zo lang mogelijk actief te blijven, sociaal, geestelijk en fysiek. Een gezond gewicht, voeding, beweging en niet roken zijn de belangrijkste factoren waarmee we hart en bloedvaten gezond houden en de kans op bepaalde kankers kunnen beïnvloeden. Dansen is ideaal: het is beweging, houdt je brein fit én het is een sociale activiteit.”

ONDERZOEK

In UZ Leuven doen geriaters heel wat onderzoek naar ouder worden. Kunnen we het ontstaansmechanisme van kwetsbaarheid verklaren? Kunnen we die kwetsbaarheid behandelen of voorkomen? “Heel interessant is het onderzoek naar de bekende *blue zones* in de wereld: dat zijn streken waar mensen opvallend veel ouder worden en die heel wat elementen gemeenschappelijk hebben. Misschien vinden we met die informatie ooit een mogelijkheid om langer en vooral gezonder te leven.”

Daarnaast gebeurt er ook uitgebreid onderzoek naar spierkracht op hoge leeftijd. “Ook iemand van in de tachtig kan nog spierkracht opbouwen. Het is fascinerend om te

“Over 10 jaar verwachten we dubbel zoveel tachtigplussers als vandaag”

zien dat fysieke spiertraining, gecombineerd met eiwitname, op oudere leeftijd goede resultaten geeft.” Dat toonde ook een doctoraatsonderzoek in het revalidatiecentrum Pellenberg van UZ Leuven aan: dankzij een begeleide revalidatietraining herstelden en functioneerden ouderen na een heupoperatie of hersenverlamming beter.

WERELDRECORDHOUDERS LANG LEVEN

Zelf is professor Flamaing vooral bezig met onderzoek naar zorg voor ouderen in de toekomst. “De enorme groei van de oudere bevolking vraagt ook nieuwe manieren van werken, in samenwerking met huisartsen, woonzorgcentra en thuiszorg. Geriatrische zorg kijkt naar een persoon in zijn geheel, niet enkel naar zijn ziekte. Die nieuwe zorgmodellen bestuderen we: wat werkt, wat werkt niet? We vergelijken de situatie van

nu met de nieuwe modellen en zien of het effect heeft op de ligduur in ziekenhuizen, de sterfte bij ouderen of hun zelfredzaamheid thuis. En we gaan berekenen hoeveel dat zal kosten, zodat we met cijfers het belang van die nieuwe manier van werken kunnen aantonen.”

Hoe oud worden we in de toekomst? “De babyboomers, een enorme grote groep mensen geboren na de Tweede Wereldoorlog, zullen de komende jaren de vergrijzing pijlsnel doen toenemen. Over tien jaar verwachten we dubbel zoveel tachtigplussers als vandaag. Maar vanaf 2040 of 2050 voorspellen we een minder uitgesproken toename van de oudere populatie. In Amerika zien we nu al dat obesitas en een zittend leven de levensverwachting eerder doen dalen. Tegelijkertijd zijn er andere landen, zoals Japan, die de wereldrecordhouders gaan worden van een lang en gezond leven. Mensen die gezond leven krijgen er een betere verzekering en bedrijven stimuleren hun werknemers echt om actief te zijn. Preventie is daar meer ingeburgerd en dat is duidelijk zichtbaar aan de gezondheid van de Japanse tachtigplussers.”

www.uzleuven.be/geriatrie





MEDISCHE GEGEVENS REDDEN LEVENS

Wist je dat jouw bezoek aan het ziekenhuis ook andere mensen kan helpen? Elk onderzoek en elke behandeling levert een schat aan medische gegevens op. Van bloedwaarden bij nierpatiënten tot resultaten van een chemobehandeling: het ziekenhuis kan die parameters gebruiken voor de ontwikkeling van nieuwe behandelingen of voor wetenschappelijke doorbraken.

Als universitair ziekenhuis heeft UZ Leuven de wettelijke plicht om aan wetenschappelijk onderzoek en klinische studies te doen. Soms doen we dat alleen, soms gaan we een samenwerking aan met andere universiteiten of bedrijven. Elk project wordt zorgvuldig geselecteerd. Artsen en onderzoekers werken daarbij enkel met onherkenbare medische gegevens.

Zijn jouw medische gegevens al eens herbruikt voor wetenschappelijk onderzoek of voor klinische studies? Dan zie je dat voortaan duidelijk vermeld in de app van mynexuzhealth in het vakje 'Projecten'. Wil je liever niet dat je gegevens op dit moment hergebruikt worden? Dat kan in bepaalde gevallen. Je kan je keuze aangeven in de mynexuzhealth-app of via de website. www.uzleuven.be/uw-patientendossier



Meer weten?
Scan de QR-code en
bekijk het infofilmpje.



NIEUWE CEO AAN HET WOORD



Sinds 5 augustus 2024 is prof. dr. Paul Herijgers de CEO van UZ Leuven. Professor Herijgers was al sinds 1998 hartchirurg in UZ Leuven en in 2016 werd hij decaan van de Faculteit Geneeskunde. Zijn loopbaan bereidde hem dus goed voor op zijn nieuwe rol als gedelegeerd bestuurder bij UZ Leuven.

“Ik vind het een voorrecht om een organisatie als UZ Leuven mee te mogen leiden. We hebben een fantastisch toonaangevend ziekenhuis, met bijzonder gemotiveerde mensen: dat is een klompje goud in je handen. Onze missie is belangrijk, zowel voor kwetsbare patiënten, die hun gezondheid of soms hun leven aan ons toevertrouwen, als voor de hele maatschappij. Het is een eer om dat klompje goud te mogen bijboetsen en het toekomstklaar te maken.”



Wie tegenwoordig naar campus Gasthuisberg komt, krijgt te maken met opengebroken wegen, wegomleidingen en een tijdelijke bushalte die wat verder gelegen is. Maar stukje bij beetje zien we ook hoe het toekomstbeeld van een moderne Health Sciences campus vorm krijgt. Meer groen op de campus, comfortabele fietspaden naar het ziekenhuis en een aparte busbaan zullen tegen 2026 een feit zijn.

Heel wat patiënten, bezoekers en medewerkers komen met de bussen van De Lijn naar het ziekenhuis. De busbaan zal in de toekomst hoger liggen dan het fietspad en de autorijbaan: dat zorgt voor meer veiligheid en een vlottere doorstroming. Er komen twee bushaltes, halte Gasthuisberg Oost en halte Gasthuisberg West. Beide haltes worden via een voetgangersbrug verbonden met het ziekenhuis.

Benieuwd hoe het er zal uitzien?

www.uzleuven.be/herinrichting-ring-zuid



MUZIEK IN HET KINDERZIEKENHUIS

Wachten in het ziekenhuis kan saai zijn. Tenzij er plots iemand de mooiste muzieknoten op de piano laat weerklinken. In het kinderziekenhuis van campus Gasthuisberg staat een piano in de wachtruimte. Geniet van de muziek van andere wachtenden. Of laat andere kinderen, mama's en papa's meeluisteren naar je eigen pianotalent.



OGEN ONDER DRUK

Je oogdruk laten meten, is *standard procedure* tijdens een bezoekje aan de oogarts. Maar waarom is dat onderzoek zo belangrijk?

Oogarts Ingeborg Stalmans legt uit.

TEKST: EVELIEN HEEREN

Oogdruk wordt bepaald door de hoeveelheid oogvocht die het oog produceert en afvoert. Prof. dr. Ingeborg Stalmans, oogarts in UZ Leuven: “Als de afvoer niet goed werkt, hoopt het vocht zich op, wat de oogdruk verhoogt.”

Je oogdruk kan zowel te laag als te hoog zijn. En beide situaties kunnen problemen veroorzaken. Een te lage oogdruk is zeldzaam, maar kan onder meer ontstaan na een operatie of trauma en kan het zicht beïnvloeden. Een te hoge oogdruk komt vaker voor en kan glaucoom in de hand werken. Bij die oogziekte raakt de oogzenuw, die signalen van het netvlies naar de hersenen stuurt, beschadigd.

STILLE DIEF

Glaucoom blijft vaak lange tijd onopgemerkt omdat de schade meestal begint aan de randen van het gezichtsveld. “In het begin merk je weinig verschil, maar na verloop van tijd kan je zicht verslechteren. In gevorderde stadia kan het leiden tot tunnelvisie, waarbij alleen het centrale zicht overblijft. Of zelfs tot totale blindheid.”

Een moeilijkheid is bovendien dat je een verhoogde oogdruk meestal niet voelt. Behalve bij acuut glaucoom: dat is een plotselinge en ernstige vorm van glaucoom waarbij de oogdruk snel stijgt. Dat veroorzaakt hevige pijn, hoofdpijn, misselijkheid en roodheid van het oog. Zonder onmiddellijke behandeling kan dat snel tot blindheid leiden. Maar in de meeste gevallen krijg je last van het zogenaamde primair



“Vaak merk je pas in een laat stadium dat er iets mis is”

prof. dr. Ingeborg Stalmans

openkamerhoekglaucoom, een vorm van glaucoom die zich langzaam ontwikkelt.

“We noemen glaucoom een stille dief van het zicht, omdat mensen vaak pas in een laat stadium merken dat er iets mis is, als er al aanzienlijke schade is. Helaas is het verlies van gezichtsvermogen onomkeerbaar.”

OOGDRUK VERLAGEN

De behandeling van glaucoom richt zich op het verlagen van de oogdruk, om verdere schade aan de oogzenuw en meer zichtverlies te voorkomen. De aanpak hangt af van het type en de ernst van het glaucoom. Meestal worden oogdruppels gebruikt om de oogdruk te verlagen, door de productie van oogvocht te verminderen of de afvoer ervan te verbeteren. Daarnaast kunnen een laserbehandeling of operatie ook opties zijn.

Op 40-jarige leeftijd heeft 1 op de 50 mensen glaucoom, op 65-jarige leeftijd is dat 1 op de 25. Regelmatige oogcontroles, vooral vanaf 40 jaar, zijn dus aanbevolen.

De meest precieze methode is de Goldmann-tonometer, die de oogdruk meet met een blauw lichtje en klein stiftje, meestal bij de oogarts. Andere methoden, zoals de luchtpuf bij de opticiens, kunnen ook nuttig zijn voor een eerste screening, maar zijn minder nauwkeurig.

OOGCONTROLE

Maar oogdrukmeting alleen is niet genoeg om glaucoom vroegtijdig op te sporen. “Een kwart van de mensen met glaucoom heeft een normale oogdruk en heeft dus schade aan de oogzenuw die niets te maken heeft met verhoogde druk. Naast het meten van de oogdruk is het dus ook belangrijk om regelmatig de oogzenuw en het gezichtsveld te onderzoeken.”

Iedereen kan glaucoom krijgen, maar bepaalde risicofactoren verhogen de kans. Als je ouder bent dan 60 jaar, vergroot het risico. Ook erfelijkheid speelt een rol: als familieleden glaucoom hebben, is de kans groter dat je het zelf ook krijgt. Daarnaast hebben mensen met ernstige bijziendheid een verhoogd risico op openkamerhoekglaucoom, terwijl mensen met ernstige verziendheid een groter risico lopen op acuut glaucoom.

Een gezonde levensstijl heeft geen direct effect op de oogdruk, maar kan wel een positieve invloed hebben. “Regelmatig sporten kan de doorbloeding rond de oogzenuw verbeteren, wat gunstig kan zijn. Daarnaast kunnen voedingssupplementen zoals flavonoiden mogelijk helpen, hoewel er geen hard bewijs voor is. De voornaamste boodschap blijft: laat je ogen regelmatig controleren.”



ARCHITECTURALE JAREN '80 **VILLA**
MET PRACHTIGE TUIN IN **oud-heverlee**

TE KOOP



Penthouse met 100m² terras in centrum **Leuven**



3-slaapkamer appartement met prachtig zicht in **Leuven**



Appartement met adembenemend zicht in **Leuven**



Nieuwbouw appartementen met tuin in **Leuven**

WENST U **MEER INFORMATIE?**

016 40 60 20 & INFO@COVAS.BE
WWW.COVAS.BE


COVAS
IMMO

OP ZOEK NAAR DROMEN

Is dit nu mijn laatste keer, mijn laatste tocht in het Midden-Oosten? Ik kan het moeilijk geloven. Ik wil er ook niet bij stilstaan, want de wereld blijft aan me trekken. Er zijn verhalen die moeten verteld worden. Zeker hier. De tenten trillen in de zon. Mijn pad slingert zich door het labyrint van een vluchtelingenkamp. De hitte geselt de vlakke van Shekhan in Noord-Irak. Ik ben op pad in Koerdisch gebied. Hier strekt zich ook het hartland van de Jezidi uit, de aanbidders van de pauw. Hun geloof is een soort mengeling van islamitische en christelijke elementen, maar toch vooral geïnspireerd op de Iraanse profeet Zoroaster. De Jezidi moeten zowat de meest vervolgte groep zijn in de geschiedenis van deze regio. Duivelaanbidders, scholden de extremisten van IS. De Jezidi hebben tientallen genocides overleefd.

Vijf jaar geleden liep ik hier rond met Basma, een gevlucht Jezidi-meisje. We zochten naar meisjes die ontvoerd werden door IS en verkocht als seksslavin. Hoe jonger, hoe hoger de prijs. Ik had niet kunnen vermoeden dat ik zoveel jaren later opnieuw dezelfde zoektocht zou moeten ondernemen. Ik heb een afspraak in het kamp met Kovan, een jonge Jezidi-vrouw van 23. Ze is hier pas enkele weken geleden aangekomen. Tijdens een nachtelijke raid van Koerdische vrouwelijke strijders werd ze bevrijd uit een kamp in de woestijn waar zo'n vijftigduizend IS-families leven. Jarenlang leefde Kovan daar verborgen in het kamp, onder een Arabische schuilnaam, samen met haar twee kinderen.

Kovan zit in het schemerduister van haar tent. Ze is alleen. Ze had zich voorgenomen om sterk te zijn, maar breekt al snel wanneer ze haar verhaal vertelt. Toen ze dertien was, werd ze ontvoerd door IS-strijders en bij opbod verkocht. "Ze namen ons mee en verkrachtten ons. We waren alleen maar seksslavinnen voor hen. Het waren jaren van vernedering. Wat hebben we hen misdaan? Ik kreeg daardoor twee kinderen." En dan begint ze te wenen. Zoals zoveel lotgenoten wordt Kovan nu verstoten door de mannen in haar familie. Haar kinderen werden afgepakt. In deze wereld is voor dit soort meisjes geen toekomst. "Ik ben op zoek naar dromen", snikt ze. Haar woorden snijden door mijn ziel.

“

“Heb ik een klein beetje een verschil gemaakt?”

Mahmoud, mijn tolk van vele oorlogen in deze regio is ook geschokt. Geld geven is maar een aalmoes die ons geweten sust. Maar hij kent een organisatie die meisjes als Kovan een toekomst probeert te geven. Enkele dagen later krijgen we al het verlossende antwoord. We hebben een safehouse, een schuiladres voor Kovan. Haar kinderen krijgt ze terug. Later zal ze naar Europa kunnen, want hier kunnen moeder en kinderen niet overleven.

Ik ben al 35 jaar lang reporter, mijn verhalen moeten de wereld dichterbij ons brengen. Heel af en toe kun je een klein steentje in de rivier verleggen, al was het maar voor één mens. Ik denk terug aan die steentjes in de rivier de afgelopen 35 jaar. Was het het waard? Heb ik een klein beetje een verschil gemaakt? Op het einde van dit jaar moet ik stoppen, het pensioen dwingt me ertoe. Maar ik kan toch niet stoppen met denken en voelen? Ik ben toch maar een mens in ontmoeting met anderen, in confrontatie met die wereld. Ik zal het missen. Daarom denk ik, hoop ik, dat ik nog een tijdje op pad zal gaan. En mijn verhalen zal kunnen vertellen. Want zoals Kovan, zoals ook iedereen in het ziekenhuis, blijf ik hopen. Zijn we niet allemaal op zoek naar nieuwe dromen?

Rudi Vranckx

Rudi Vranckx woont in Leuven, maar zit veel vaker als VRT-journalist in oorlogsgebieden. Hij zoekt altijd naar het verhaal achter de feiten. Eind 2024 gaat hij met pensioen.



CHECK UP

Onze reporter trekt naar revalidatiecentrum Pellenberg en meet de hartslag van de mensen die hier revalideren.

TEKST: RIA GORIS



JULIEN (56)

Julien en zijn broer reden als tieners voor de lol in de rolstoel van hun vader. Een speling van het lot? Nu rijdt Julien zelf met het grootste gemak op twee wielen.

Al in 2011 kreeg Julien een ontsteking van het ruggenmerg. De artsen verwonderden zich erover dat hij desondanks kon blijven wandelen en fietsen. “Eigenlijk kreeg ik al 13 goede jaren extra”, vertelt Julien al lachend. Maar een ongeluk zit soms in een klein hoekje. Aan een banale val hield hij een verbrijzelde en gebroken ruggenwervel over. Zo kwam hij alsnog in een rolstoel terecht. “Ik tastte naar mijn benen: geen gevoel. Ik wist hoe laat het was. ‘Bel de ambulance maar, want dat wordt de rolstoel’, zei ik tegen mijn broer.”

Julien klinkt eerder laconiek. Bij de afhankelijkheid die bij zijn situatie hoort, staat hij niet lang stil. Het ongeval houdt hem niet tegen om volop te gaan voor wat wel nog mogelijk is. “Ik werkte vroeger met veel plezier als onderhoudstechnicus, maar die job moest ik jaren geleden opgeven door mijn medische problemen. Toch blijf ik doen wat ik kan. Ik wil bezig blijven, dan voel ik de fysieke pijn minder. Dit weekend heb ik een handbike gekocht waarvan ik het fietsgedeelte kan loskoppelen. Die kan ik buiten parkeren: zo kan ik na de fietsrit gewoon met de rolstoel binnenrijden.”



“Ik nam afstand van wie mijn beslissing niet steunde”

VINNY (27)

Been of geen been, Vinny gaat positief door het leven. Dat is een bewuste keuze. De jonge sportieve kerel geeft meteen zijn motto prijs: “Als je kop meewil, kan je veel.”

Dat een van zijn benen een robotbeen is, vergeet je als je Vinny ziet wandelen. Hij kreeg de prothese nochtans pas zeven weken geleden. Vinny laat geen moment onbenut om te oefenen en progressie te maken. Hij demonstreert hoe hij alweer basketbal speelt.

Na een aanrijding door een dronken chauffeur veranderde zijn leven in één klap. En gaandeweg veranderden ook zijn waarden. “Ik hield vroeger van merkkledij, nu heb ik die zin voor het materiële verloren. Ik was altijd met vrienden, heel sociaal. Nu heb ik nog veel vrienden, maar ik heb geleerd dat alleen zijn ook oké is.”

De beslissing om zijn been te laten amputeren, was zwaar. Maar Vinny mankte en had veel last van zijn aangetaste been. Daarom kwamen een amputatie en prothese in het vizier. “Ik vroeg aan de artsen: Zal ik, als ik ooit papa word, een baby de lucht in kunnen tillen met zo’n prothese? Zal ik zware boodschappentassen kunnen dragen? Toen ze dat bevestigden, heb ik mijn keuze gemaakt. Tot grote verbazing van sommigen. Maar ik nam afstand van al wie mijn beslissing niet steunde, want ik had nood aan positieve energie om me heen. Ik ben met een grote mentale kracht voor die amputatie gegaan.”

Vier dagen nadat hij zijn kunstbeen gekregen had, trok Vinny al met makkers naar Tomorrowland, een onvergetelijke dag. “Als mensen rondom je positief zijn, dan haal je daar kracht uit. En zelf wil ik vanuit mijn positiviteit ook anderen kracht geven.”



ANA (42)

Ana is verpleegkundige: anderen helpen zit haar in het bloed. Nu ze zelf geholpen moet worden, valt dat haar zwaar.

Het is niet de eerste keer dat Ana's leven een totaal nieuwe wending neemt. De Roemeense werd in Spanje verliefd op een Spaanse Belg. Ze trok met hem naar België en begon hier een nieuw leven, waarin ze verpleegkundige aan huis werd. Door een zwaar verkeersongeval met grote schade aan haar benen revalideert ze nu zelf in het ziekenhuis.

“Ik ben normaal degene die voor anderen zorgt”

“Op de vijftiende verjaardag van onze dochter bracht ik haar naar school. Zo hoefde ze die dag de bus niet te nemen. Maar op de terugweg reed een andere wagen frontaal op mij in. Mijn dochter heeft het daar lang moeilijk mee gehad. Ik heb haar moeten geruststellen dat mijn ongeluk helemaal niets met haar te maken had.”

Ana wil nu focussen op verdere vooruitgang van haar revalidatie. Ze wil het maximum uit haar zwaar gehavende benen halen. “Ik weet niet wanneer ik definitief terug naar huis mag. Ik kijk ernaar uit en zie er ook tegenop. Tijdens een van mijn vorige weekends thuis wilde ik koken, maar ik moest voortdurend hulp vragen: het kookwater afgieten of de glazen uit de kast nemen kan ik niet zelf. Daar heb ik het moeilijk mee. Ik ben normaal degene die voor anderen zorgt. Op dit moment durf ik niet te veel nadenken over de toekomst. Ik probeer in het hier en nu te leven.”

Bijna vijf maanden moest Tamara het thuis zijn missen door een ongeval met zware gevolgen. Toen zij en haar man van hun motor gereden werden, ging Tamara's eerste zorg uit naar haar kinderen. "Mijn man lag roerloos, ik had schrik dat hij dood was. En de kinderen waren alleen thuis! Pas daarna voelde ik aan mijn been: niets dan bloed..." Bij Tamara's man bleef de schade beperkt, maar zijzelf moest een complete reconstructie ondergaan van haar linkerbeen. Pas verschillende operaties later kwam ze weer bij bewustzijn. "We hebben twee jongens van 19 en 17 jaar. De oudste hield zich sterk, maar de jongste maakte duidelijk dat mijn afwezigheid wel heel lang was. Dan breekt je moederhart. Dat is het moeilijkste voor mij: zo lang niet bij mijn gezin zijn."

Omdat de eindmeet van haar verblijf in Pellenberg nu toch in zicht is, is Tamara onlangs voor een weekend naar huis geweest: "Ik heb genoten van elk moment. Ik zag Helmut Lotti optreden op een festivalletje, we zijn naar de markt geweest en naar oma in het rusthuis." Haar gezicht klaart op wanneer ze de verhalen vertelt, maar toont ook bezorgdheid. "Ik weet dat ik geduld zal moeten kweken, dat is niet mijn sterkste kant. Douchen duurt nu drie kwartier in plaats van tien minuten. Ik ga trede voor trede de trap op, heel traag. Maar ik geraak boven. Het belangrijkste is dat ik over een week weer thuis kan zijn. Ik kijk uit naar frietjes eten met mijn gezin!"



TAMARA (46)

Tamara heeft het zo lang mogelijk uitgesteld om een weekend naar huis te gaan. "Ik wist dat ik niet meer zou willen terugkomen daarna. Ik verlangde zo naar huis."

WERNER (52)

Werner is door een auto-immuunaandoening vertrouwd met ziekenhuizen en pijn. Maar afgelopen herfst werd de zelfstandige vloerder geveld door een ruggenmergontsteking en belandde hij in een rolstoel.

"Ik was zo verzwakt door die ontsteking dat ik wekenlang op intensieve zorg doorbracht, met tubes in mijn keel. Ik ben door het oog van de naald gekropen. Wekenlang kon ik niet praten met mijn bezoek en kon ik enkel naar het plafond kijken. Met mijn vrouw en kinderen kon ik nog een beetje communiceren via een letterbord. "Trek de stekker er maar uit", liet ik mijn vrouw weten. Ik wilde niet dat ze met enkel miserie bleef zitten."

Vandaag zien de vooruitzichten er stukken beter uit voor Werner. Hij gespt opgewekt braces aan zijn onderbenen om een fietstocht te maken met een handgedreven fiets. Hij voelt zich goed omringd door familie en vrienden, waaronder de makers van zijn vaste fietsclub. En binnenkort mag hij naar huis. "Natuurlijk kijk ik daarnaar uit! De eerste nacht op weekend thuis heb ik wel liggen wenen: mijn vrouw lag in ons bed, ik in het ziekenhuisbed ernaast. Confronterend. Maar nu zie ik



het opnieuw positief in. Ik kan met een aangepaste fiets weer fietsen en ga binnenkort vissen met vrienden. Met de vriend van mijn dochter ga ik thuis een werkblad installeren om te kunnen knutselen en repareren. Hier in de kelder van campus Pellenberg werk ik trouwens al aan een mooi project: een grote rolstoelvriendelijke picknicktafel voor de revalidanten."

MAMMOGRAFIE

5 MIJLPALEN



Als er één onderzoek is dat elke vrouw vandaag kent, is het wel de mammografie. Aangenaam? Niet echt. Nuttig? Absoluut. Een op de acht vrouwen krijgt in de loop van haar leven met borstkanker te maken: de tumor zo snel mogelijk opsporen is dus de boodschap. Radioloog dr. Machteld Keupers blikt terug op vijf belangrijke evoluties in de mammografie.

TEKST: RUBEN NOLLET

1957

BORSTCOMPRESSIE

De eerste mammografieën dateren van 1910, maar de beeldkwaliteit liet toen nog te wensen over. Radiologen moesten in die tijd ook veel röntgenstraling op de borststreek gebruiken om een beeld te kunnen maken. Dat veranderde dankzij een aantal nieuwe ontwikkelingen, zoals de borstcompressietechniek. “Je hebt in een borst vetweefsel en klierweefsel. Op een mammografie zie je het vetweefsel zwart en het klierweefsel wit. Jammer genoeg kan een tumor ook een witte kleur krijgen op het mammobeeld, waardoor hij dus moeilijk te onderscheiden is van het normale borstklierweefsel. Maar als je de borst samendrukt, duw je het klierweefsel uit elkaar. En omdat de tumormassa meestal harder is, laat die zich niet zomaar wegdrukken en wordt hij duidelijker zichtbaar. Vandaag weten we dat het samendrukken van de borst en de juiste positionering noodzakelijk zijn om zo scherp mogelijke beelden te maken met een zo laag mogelijke stralingsdosis.”

2001-2002

GEORGANISEERDE SCREENING

Sinds 2001 kunnen alle Belgische vrouwen tussen 50 en 69 jaar tweemaal volledig gratis een mammografie laten uitvoeren in het ziekenhuis, in medische centra, bij privéradiologen of in een van de vier mammobielen in België. Minstens twee radiologen beoordelen de beelden onafhankelijk van elkaar. De radiologische diensten waar de screeningsonderzoeken plaatsvinden, moeten aan hoge kwaliteitseisen voldoen.

“Het vraagt een hele organisatie en het kost de gezondheidszorg veel geld, maar de georganiseerde screening maakt een enorm verschil. Voor elke duizend vrouwen die hun borsten laten screenen, vinden artsen ongeveer zes borstkankers in een eerste ronde. Het is dus jammer dat maar 60 procent van de vrouwen die uitgenodigd worden de screening laten doen. Sommigen denken ten onrechte dat een screening niet nodig is, bijvoorbeeld omdat borstkanker niet in de familie zit, omdat ze nergens last van hebben of omdat ze bang zijn dat het onderzoek erg pijnlijk is. Goede informatie is belangrijk bij je keuze: spreek er dus zeker over met je arts als je met vragen zit.”



BORSTKANKER IN CIJFERS

2%

van de borstkankers heeft een duidelijke erfelijke oorzaak.

20%

van de vrouwen met borstkanker heeft een familiale belasting: andere familieleden hebben ook borstkanker, maar er kan geen erfelijke factor aangetoond worden.

12%

van alle vrouwen in België krijgt in de loop van haar leven borstkanker.

11.192

Vlaamse vrouwen kregen in 2022 een nieuwe diagnose van borstkanker.

82%

van die vrouwen is 50 jaar of ouder.

92,6%

van de vrouwen die borstkanker krijgen, is nog in leven vijf jaar na de diagnose (*).

*Dit zijn gemiddelde cijfers. De individuele prognose hangt af van het stadium waarin de ziekte zich bevindt bij de diagnose.



“Jammer dat maar 60 procent aan de georganiseerde screening meedoet”

dr. Machteld Keupers

2003

OVERGANG NAAR DIGITAAL

Sinds 2003 maken radiologen digitale beelden van je borst. Vroeger werden mammo's op film afgedrukt en boven een lichtbak bekeken. Nu kunnen de radiologen dankzij digitale foto's het beeld ook digitaal vergroten. Door de overstap naar digitale mammografie is de stralingsdosis sterk gedaald en is de beeldkwaliteit behoorlijk verbeterd. Bij een mammografie is het bovendien belangrijk om te kunnen vergelijken met beelden van een, drie of vijf jaar eerder, om de evolutie te zien. Want soms groeit zo'n tumor traag. Door de stap naar digitale beelden kunnen artsen alle beelden ook makkelijker bewaren.

2015

DE STAP NAAR 3D

Sinds bijna tien jaar zijn alle mammotoe-stellen in UZ Leuven uitgerust met de 3D-techniek. Een gewone mammografie geeft een 2D-beeld. Bij 3D beweegt de röntgenbuis in een halve cirkel over de borst. “Daardoor kunnen we als het ware door het klierweefsel scrollen, schijfje per schijfje. Als er een tumor of een verkalking zit, zullen we die beter van de rest kunnen onderscheiden.”

2024

MAMMOGRAFIE MET CONTRASTVLOEISTOF

Sinds kort gebruikt UZ Leuven ook de goednieuwe CEM-techniek op een mammografietoestel. CEM staat voor *Contrast Enhanced Mammography*. Daarbij spuiten de radiologen een jodiumhoudend contrastmiddel in de ader alvorens een mammografie te nemen. Die vloeistof zorgt ervoor dat letsels in de borst kleuren en dus nog beter te onderscheiden zijn van het gewone borstklierweefsel.

“We spuiten contrastmiddel in, nemen een foto met lage energie en een foto met hoge

energie en herwerken dat, zodat we een beeld krijgen met de letsels die kleuren. Bij een CEM is de stralingsdosis hoger dan bij een 2D-beeld, maar nog altijd binnen de aanvaardbare limieten. Daarom gebruiken we de techniek enkel om een diagnose op punt te stellen. Voor de gewone borstkankerscreening komt CEM momenteel nog niet in aanmerking.”

www.uzleuven.be/multidisciplinair-borstcentrum-mbc/borstkanker
www.kanker.be/kanker/borstkanker

DE TOEKOMST AI EN INDIVIDUELE AANPAK

In de medische wereld maakt AI overal zijn opmars. Ook bij het interpreteren van mammografieën zal artificiële intelligentie in de toekomst een rol spelen. Screening naar borstkanker is altijd een balans tussen niet te veel vals positieve resultaten, die voor onnodige angst zorgen, en niet te veel vals negatieve resultaten, waarbij je een kanker mist.

Dokter Keupers: “Je wil niet onnodig veel mensen opzadelen met bijkomende onderzoeken of biopsies die angst veroorzaken. Maar je wil ook zo weinig mogelijk verdachte letsels missen. En idealiter zelfs al het voorstadium van kanker opsporen. Om die moeilijke balans te bewaren, loopt wetenschappelijk onderzoek over hoe AI een rol kan spelen in de borstkankerscreening. Momenteel zijn er veel verschillende AI-systemen op de markt, maar om het ook effectief in gebruik te nemen in de

georganiseerde borstkankerscreening is nog meer onderzoek nodig.”

De voorbije 20 jaar was het enige criterium om aan de georganiseerde borstkankerscreening te mogen deelnemen de leeftijd (50-69 jaar). Maar leeftijd is slechts een van de risicofactoren om borstkanker te ontwikkelen. “Een meer gepersonaliseerde screening die rekening houdt met meerdere risicofactoren, zoals familiale belasting of zeer dicht borstklierweefsel, zou dan bepalen dat vrouwen met een lager risicoprofiel minder frequent een screening krijgen. Voor hoogrisicovrouwen kunnen bijvoorbeeld bijkomende beeldvormingstechnieken worden toegevoegd, zoals een echografie of een MRI. Onderzoek is volop aan de gang om te kijken of zo'n gepersonaliseerde screening ook leidt tot een betere overleving, meer levenskwaliteit en een lagere kostprijs voor de gezondheidszorg.”

Verpleging nodig?

Een inspuiting, katheterzorg, wondzorg of stomazorg nodig als je het ziekenhuis verlaat? Kom naar een **verpleegpost** van het

Wit-Gele Kruis in jouw buurt. Onze verpleegkundigen hebben alle expertise in huis. Maak een afspraak op het tijdstip dat voor jou past. Zo ben je snel geholpen.

Handig toch?



Maak je afspraak telefonisch of online
www.witgelekruis.be/verpleegpost

wit-gele kruis
VERPLEEG POST

DE BESTE UITSTAP VOOR UW RUG!



RUGADVIESCENTRUM - NIET VER, WEL ANDERS!

**DE BESTE MATRASSEN • LATTENBODEMS • BEDDEN • BEDTEXTIEL
BUREAUSTOELEN • RELAXZETELS • BEDBANKEN • SALONS**

Bedking
Ergopolis®



SitOké
Ergopolis®

BAAN LEUVEN - MECHELEN 338, BOORTMEERBEEK | Tel. 015 52 03 60
www.bedking.be | www.sitoke.be

A hand holding a fork with a piece of broccoli, about to put it into a large, open mouth with red lips. The background is a solid yellow color.

HYPERFOCUS OP GEZOND

Gezonder eten, dat willen we natuurlijk allemaal. Maar wat als je gezonde gewoontes doorslaan in een obsessieve relatie met eten? Opgelet voor de nieuwe ziekte van onze tijd: orthorexia nervosa of hypergezonder eten.

TEKST: EVELIEN HEEREN

Gezonder eten staat vaak hoog op het lijstje van goede voornemens aan het begin van het jaar. Als je daarin slaagt, krijg je lof van familie en vrienden omdat je zo goed volhoudt. Maar wat als gezond eten een obsessie wordt en je overdreven gezond of hypergezond gaat eten? Dokter Charline Denys, psychiater op de afdeling eetstoornissen bij UPC KU Leuven: “Orthorexia nervosa, afgeleid van het Grieks voor ‘juiste voeding’, draait om een obsessieve focus op wat als puur en onbewerkt wordt beschouwd, vrij van pesticiden en andere onzuiverheden.”

Die fixatie kan leiden tot een verstoorde relatie met voedsel en het vermijden van sociale situaties, zoals uit eten gaan of samen zijn met vrienden. Angst voor onbekende voedselbereiding of onduidelijke ingrediënten neemt de overhand. Uiteindelijk kun je door orthorexia nervosa sociaal geïsoleerd raken. Hoewel de term al in 1997 voor het eerst werd gebruikt, wordt de aandoening nog niet officieel erkend als een aparte eetstoornis. Toch vertoont orthorexia een duidelijke overlap met andere eetstoornissen zoals anorexia nervosa en boulimia nervosa.

“Het draait bij elk van die stoornissen om een hyperfocus op eten. Je legt jezelf regels op en besteedt veel tijd aan je eetplanning, boodschappen doen en koken. Bij orthorexia ligt de fixatie vooral op de kwaliteit en juistheid van voedsel, terwijl bij anorexia en boulimia eerder de hoeveelheid eten en het aantal calorieën centraal staan, meestal met een focus op gewicht en een verstoorde lichaamsbeleving.”

INFLUENCERS EN NETFLIX-DOCUS

Orthorexia herkennen is soms moeilijk. Heel wat mensen beginnen namelijk met



“Je kunt echt sociaal geïsoleerd raken”

dr. Charline Denys

gezonder eten vanuit een onschuldige insteek, zoals overgewicht vermijden of je algemene gezondheid verbeteren. Alleen kunnen die goede bedoelingen soms omslaan in een obsessie.

“Risicogroepen zijn bijvoorbeeld jongeren die nog op zoek zijn naar hun identiteit of mensen met een obsessief-compulsieve stoornis. Ook mensen die beroepsmatig met voeding, uiterlijk of fysieke prestaties bezig zijn, zoals topsporters, dansers, modellen of diëtisten, hebben een hoger risico om orthorexia te krijgen. Ook mensen die een chronische ziekte hebben of willen vermijden, kunnen vatbaar zijn voor orthorexia.”

Opmerkelijk: mannen krijgen even vaak als vrouwen te maken met orthorexia. Dat is anders bij anorexia of boulimia, waar gemiddeld tien keer meer vrouwen aan lijden dan mannen. In de westerse wereld komt orthorexia naar schatting bij ongeveer anderhalf tot drie procent van de bevolking voor, een vergelijkbaar percentage als bij

andere eetstoornissen. Dokter Denys wijt het vele voorkomen van orthorexia deels aan hoe de maatschappij nu in elkaar steekt: “Denk aan campagnes tegen overgewicht, de toegenomen aandacht voor de volksgezondheid, zelfzorggoeroes, influencers die allerlei diëten aanprijzen of Netflix-documentaires over voeding. De druk om gezond te eten is vandaag ontzettend groot.”

STRIKTE REGELS

Doordat er zo’n grote aandacht is voor gezonde voeding, is het niet abnormaal dat velen zich tegenwoordig beschaamd of schuldig voelen als ze er niet of weinig mee bezig zijn of eens iets ongezonnds eten. “Het wordt een probleem als je daardoor een hyperfocus op gezond eten ontwikkelt, waarbij je niet meer van eten kan genieten, allerlei voedingsmiddelen mijdt en er zelfs angstig van wordt. Het systematisch schrappen van producten en voedselgroepen kan zowel mentale als fysieke gezondheidsproblemen veroorzaken, zoals vitamine- en mineralentekorten met complicaties als bloedarmoede, hormonale disbalans en botafbraak tot gevolg.”

Eetstoornissen zijn complexe aandoeningen die ieders aandacht verdienen en adequaat moeten worden behandeld. “De behandeling van orthorexia nervosa omvat cognitieve gedragstherapie, samen met een geleidelijke blootstelling aan voedingsmiddelen die eerder werden vermeden. Hypergezond eten focust op strikte regels en bepaalde voedingsmiddelen vermijden. In onze afdeling helpen we mensen weer op weg naar een andere mindset rond eten en naar een gevarieerd en gebalanceerd voedingspatroon dat plezier en vrijheid benadrukt in voedselkeuzes. Dat is pas écht gezond eten.”

SAMEN MET KINDEREN AFSCHEID NEMEN



Opa ligt in het ziekenhuis en heeft niet lang meer te leven. Mama is ernstig ziek en zal het niet halen. We zijn geneigd kinderen en jongeren af te schermen bij een naderend overlijden, maar is dat een goed idee? En hoe leg je de dood aan kinderen uit? Onze psycholoog geeft tips.

TEKST: HANNE AKKERMANS



Door kinderen van jongs af aan mee te nemen in het afscheidproces, leren ze op een gepaste manier met verlies om te gaan. Toch schermen volwassenen kinderen soms af van de harde realiteit. Dat doen we soms uit onmacht, onwennigheid, voorzichtigheid of in de hoop dat het meeste aan hen voorbijgaat.

“Hoe goedbedoeld die aanpak ook mag zijn, kinderen hebben net als volwassenen de nood om afscheid te nemen van hun dierbare”, vertelt Karen Vandenabeele, klinisch psycholoog in UZ Leuven. “Kinderen begrijpen vaak meer dan we denken. Ze hebben behoefte aan antwoorden op hun vragen, zoals wat er precies met hun familielid zal gebeuren. Geef eerlijk antwoord op die vragen, zonder hen te overladen met details, en betrek hen bij het afscheid nemen. Samen kun je op zoek gaan naar een aanpak die juist voelt. Een gedicht schrijven om voor te dragen tijdens de begrafenis, mee op bezoek gaan naar de palliatieve afdeling of samen een herinneringsdoosje knutselen met foto’s en kleine aandenkens: het zijn allemaal manieren om kinderen actief te betrekken.”

EMOTIES DELEN

Kinderen en jongeren rouwen op verschillende manieren, afhankelijk van hun leeftijd en ontwikkelingsfase. Zo heeft een kleuter nog een beperkt begrip van de dood, terwijl tieners



SERVICERESIDENTIE
PARKHOF
HERENT

ZORGELOOS COMFORTABEL GENIETEN

Comfortabel wonen in een veilige en stijlvolle omgeving met een waaier aan diensten zoals een wellness, brasserie, kinesist, fitness, schoonheidssalon en kapper.

U voelt zich volledig thuis in de mooi uitgeruste serviceflats met 1 of 2 slaapkamers, privéterrass, garageplaats en berging.



Kom zeker eens langs om de warme, familiale sfeer van brasserie De Persil te ervaren én te proeven!

MAAK EEN
AFSPRAAK VOOR
EEN RONDLEIDING



- 016/ 589 500
- info@parkhof.be
- www.parkhof.be

Persilstraat 50, 3020 Herent



WAAG DE SPRONG NAAR JE NIEUWE JOB



UZ
LEUVEN



Ontdek onze vacatures en voordelen op uzleuven.be/jobs en word ook een **GRENSVERLEGGER**.

meer beseft hebben van de eindigheid van het leven. Dat vraagt om een aanpak die aansluit bij hun specifieke belevingswereld. “Het is belangrijk om die verschillen te erkennen en er rekening mee te houden. Voor jonge kinderen is het bijvoorbeeld belangrijk om de situatie op een eenvoudige en concrete manier uit te leggen. Kinderen in de lagere school stellen vaak heel praktische vragen zoals: ‘Opa is zo dun geworden. Waarom eet hij niet gewoon wat meer?’ Tieners daarentegen vragen zich soms plots af wat de zin van het leven is wanneer ze geconfronteerd worden met de dood.”

Kinderen helpen bij het verwerken van hun gevoelens kan op heel wat manieren. Doe-activiteiten zoals knutselen kunnen daarbij helpen. “Samen een armbandje maken of een boek lezen biedt kinderen niet alleen de kans om zich te uiten, maar ondersteunt hen ook in het delen van hun ervaringen en emoties. Om die aanpak binnen onze zorg te integreren, hebben we in UZ Leuven bijvoorbeeld een kinderkoffer met knutsel-spullen en boekjes. Het is een laagdrempelig middel om kinderen actief te betrekken bij het ziekteproces.”

GEVOEL VAN CONTROLE

Behalve je kind betrekken bij het palliatieve proces, is het ook belangrijk om toe te werken naar het moment van afscheid.

Kinderen hebben, net als volwassenen, baat bij een goede voorbereiding. “Leg kinderen op een rustige manier uit wat hen te wachten staat, zoals het feit dat opa naar het einde toe meer en meer zal slapen of soms even kan stoppen met ademen. Zo voorkom je onverwachte schokken en geef je hen een



“Kinderen begrijpen vaak meer dan we denken”

Karen Vandenabeele

gevoel van controle in een situatie die anders heel overweldigend kan zijn.”

Op het moment waarop je als ouder een moeilijke boodschap brengt aan je kind, kan het gebeuren dat je zelf ook iets van je emoties laat zien. “Dat kan gerust iets waardevols zijn. Zie het als een kans om te tonen dat emoties zoals verdriet of frustratie normaal zijn. Door zulke zaken niet weg te stoppen, geef je kinderen onrechtstreeks belangrijke levenslessen mee over de kracht van verbondenheid. Samen verdriet delen kan de pijn verzachten en helpt kinderen te beseffen dat ze er niet alleen voor staan.”

Tegelijkertijd is het belangrijk dat je als volwassene beseft dat je de begeleiding van je kind niet alleen hoeft te dragen. “Weet dat je er niet alleen voor staat”, besluit Karen. “Doe een beroep op je netwerk of schakel gerust hulp in van een sociaal werker, pastor of psycholoog op de afdeling.”

TIPS VOOR OUDERS EN NAASTEN

- Luister naar de vragen van je kind: stel jezelf open voor hun zorgen, hoe praktisch of vreemd die ook mogen lijken.
- Respecteer hun manier van rouwen: elk kind verwerkt verlies op een eigen manier, of het nu door te praten, te spelen of zich tijdelijk terug te trekken is.
- Neem ze mee, maar zo veel mogelijk op hun eigen tempo. Vraag waar zij nood aan hebben, doe gerust zelf enkele suggesties.
- Houd rekening met leeftijd: pas je communicatie en ondersteuning aan op basis van de ontwikkelingsfase van je kind.

Meer info: www.uzleuven.be/palliatievezorg-kinderen. Je vindt er ook de brochure ‘Neem me mee, ik hoor erbij’, met praktische tips per leeftijdscategorie.



3.000 COLLEGA- GRENSVERLEGERS



Samen grenzen verleggen: dat is het motto van UZ Leuven. De 3.000 verpleeg- en vroedkundigen die hier werken, nemen die missie elke dag mee in hun job.

Door hun teamspirit, hartelijkheid en passie voor het werk combineren ze de beste zorg voor onze patiënten met innovatief onderzoekswerk en klinische doorbraken.

Dag na dag werken ze verder aan de zorg voor en de gezondheid van mensen.

Want bij UZ Leuven willen we de zorg in België en Europa naar een hoger niveau tillen. Zo draag je als verpleegkundige bij aan een beter leven voor de mensen rondom je en werk je mee aan een betere samenleving.

Heb jij ook diezelfde drive en grensverleggersmentaliteit?

Kijk dan eens naar onze vacatures. Niet alleen voor verpleegkundigen, maar ook voor andere medische en niet-medische beroepen zijn we op zoek naar gemotiveerde collega's.

uzleuven.be/jobs

WINTERWANDELING



Ook het gevoel dat je te veel binnen zit tijdens de winterdagen? Wandel dan eens langs de bewegwijzerde wandel- of looproute rond campus Gasthuisberg. De Loopbaan is een wandellus van 1,8 km in het bosrijke Alexianenpark bij het Lemmensinstituut en een looproute van 6,8 km die vanaf Gasthuisberg doorheen Bertembos leidt. Het start- en eindpunt van beide routes is aan toegang Oost van het ziekenhuis. Langs de wandelroute staan groene bordjes, voor de looproute volg je de blauwe bordjes.



BEAGLE OP ZIEKENHUISBEZOEK

Er was er al eentje in campus Gasthuisberg, sinds kort vind je er ook een in campus Pellenberg: een huisdierenlokaal. Als je langere tijd in het ziekenhuis moet verblijven, zal een bezoekje van je trouwe hond of geliefde kat je ongetwijfeld veel plezier doen. De bezoeken gebeuren op afspraak en kunnen enkel voor wie meer dan zeven dagen in het ziekenhuis verblijft. Een vrijwilliger brengt je naar het huisdierenlokaal en blijft ook bij het bezoek aanwezig. Lees ook de hartverwarmende column van pastor Anne Gessler op pagina 34 van dit UZ-magazine. www.uzleuven.be/huisdierenlokaal



SNACKS UIT DE MUUR

Sinds het najaar van 2024 staan er in campus Gasthuisberg op twee locaties automatenmuren. In de automaten zitten warme en koude meeneemmaaltijden, soep, belegde broodjes, gezonde snacks, snoep en dranken. Medewerkers betalen met hun badge tegen personeelstarief, bezoekers betalen met Bancontact tegen bezoekerstarief. Leuk om te weten: de ruimtes met de automatenmuren worden later ook gezellig ingericht, zodat je er rustig iets kunt eten en drinken in de zithoekjes.

Je vindt de automaten op deze plaatsen:



- Tegenover de trap naar het bezoekersrestaurant (GR 1.1)
- Paarse straat (PA 4.1)

AXEL NEEMT HET OVER

Hoe gaat het eraan toe achter de schermen van het grootste universitaire ziekenhuis van België? Daarvoor moet je op Instagram zijn. Elke maand neemt een UZ Leuven-collega de Instagram-pagina van het ziekenhuis over voor een dag. Zo nam Axel van de technische vakgroep gebouwenbeheersysteem de Instagramvolgers van UZ Leuven mee langs alarmsystemen, netwerkkabels, schermen en knopjes. Drink mee een koffie met de collega's van de technische dienst en leer iets bij over kalibratiesystemen.

De take-overs kun je ook achteraf nog bekijken op het Instagram-account @uzleuven.be.

POOTAEDRUKKEN

Haar onderarmen lijken op een sneeuwlandschap waar een roedel husky's doorheen gelopen heeft. Als ik beter kijk, zie ik tussen de pootafdrukken van honden ook katten- en vogelpootjes.

De vrouw in het ziekenhuisbed ziet me kijken en stroopt de mouw van haar slaapkleed verder omhoog. 'Wie de mensen kent, houdt van de dieren' staat daar in sierlijke letters getatoeëerd. "Dat zijn de pootafdrukken van alle dieren die me begeleid hebben op mijn levensweg." Ze vertelt over haar moeilijke jeugd in een gezin met veel geweld. Haar hond was altijd haar steun en toeverlaat. Toen ze op haar achttiende alleen ging wonen, had ze veel verdriet dat ze de hond niet kon meenemen naar haar piepkleine studiootje. "Maar ja, hij moest thuis ook nog voor de jongere kinderen zorgen, hé."

Haar levenspad was hobbelig, met verschillende gebroken relaties en donkere dalen. Op momenten van diepe depressie waren het alleen haar huisdieren die haar konden motiveren om uit bed te komen. "Veel mensen hebben mij gekwetst en mijn vertrouwen misbruikt, mijn dieren hebben dat nooit gedaan." Ondertussen gaat het beter met haar en is er naast dierenliefde ook mensenliefde in haar leven. Haar partner en vrienden kent ze van de hondenschool.

Dieren zijn behoorlijk onzichtbaar in het ziekenhuis, op een enkele geleidehond na. Toch zijn ze heel aanwezig in de verhalen van patiënten. In het verleden kwamen ze zelfs al eens clandestien op bezoek. Honden begroetten hun baasje aan de ingang van het ziekenhuis. Een schuchtere kat ontmoette haar lievelingsmens in de rust en de beslotenheid van de kapel. En ook op de palliatieve zorgenheid kwamen soms bezoekers met poten, vinnen of vleugels. Nu kunnen zij terecht in het huisdierenlokaal op campus Gasthuisberg en campus Pellenberg, waar patiënten hun huisdier in een rustige ruimte kunnen ontmoeten.

Julie is tien en heeft al haar hele leven een kwetsbare gezondheid. Als ik haar vraag wat haar troost als ze ziek is en pijn heeft, is ze heel stellig: "Mijn konijn. Dat is zacht en warm en zegt nooit de verkeerde dingen." Woorden geven

“

*"Jef belde in het ziekenhuis
elke dag met
papegaai Napoleon"*

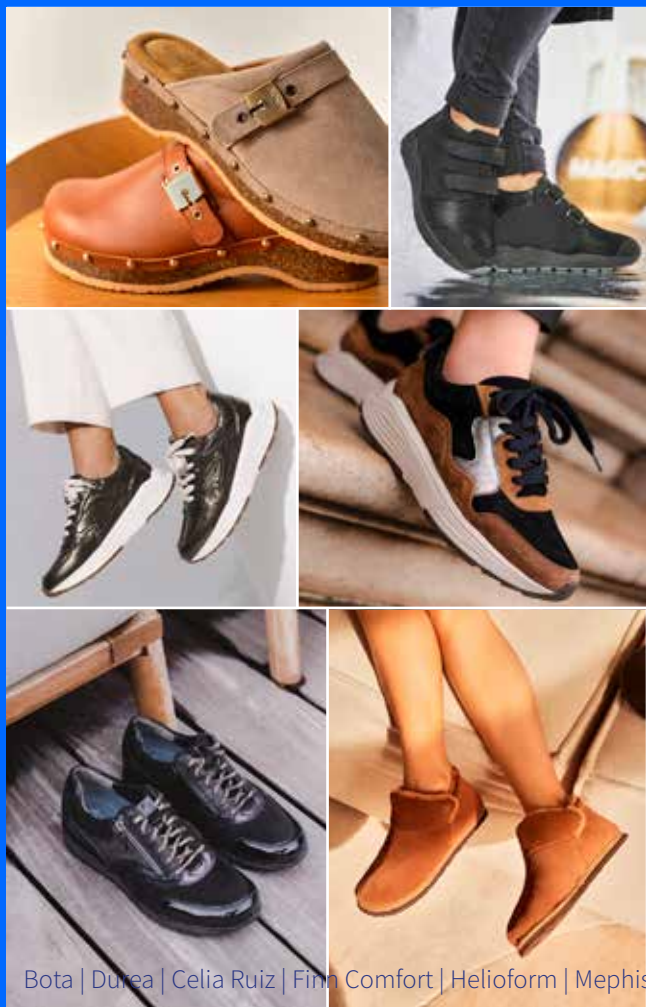
maar misverstand, schreef Antoine de Saint-Exupéry in *De Kleine Prins*. Van de woordeloze nabijheid en de onvoorwaardelijkheid van dieren kunnen wij mensen veel leren, zeker in situaties waarin woorden tekortschieten.

Al zijn niet alle dieren woordeloos. Jef is 83 en al meer dan 30 jaar is papegaai Napoleon zijn enige huisgenoot. Toen Jef een hersenbloeding kreeg, zat Napoleon de hele nacht bij zijn schouder. Toen het licht begon te worden, maakte het dier zo veel kabaal aan het raam dat de burens gealarmeerd werden. Napoleon ontroerde de hulpdiensten door op zijn gebruikelijke manier afscheid van Jef te nemen: "Dag makker." Tijdens zijn ziekenhuisopname belde Jef elke dag via de buurvrouw met Napoleon. Toen Jef niet meer naar huis kon, mocht Napoleon na veel onderhandelen mee naar het rusthuis. Daar is het nu wat minder rustig, door zijn voortdurende geklets, maar ook omdat er ineens veel meer jonge kinderen op bezoek komen.

Anne Gessler

Anne Gessler is een van de pastoren van UZ Leuven. Wil je een pastor spreken? Neem dan contact op met de verpleegster of met het secretariaat: tel. 016 34 86 20. Anne zelf kun je mailen via anne.gessler@uzleuven.be. Alle praktische info over het huisdierenlokaal vind je op www.uzleuven.be/huisdierenlokaal.





DE SPECIALIST IN COMFORTSCHOENEN

Moeilijke voeten? Hallux valgus? Hielspoor?
Steunzoldrager? Diabetes patiënt? Brede voeten?
Of op zoek naar een comfortabele schoen?

Persoonlijk advies staat centraal!
We gaan samen op zoek naar de geschikte schoen voor
jouw voeten. In onze winkel vind je onder andere een
ruime keuze aan schoenen, sandalen en pantoffels met
uitneembare zolen en stretch materialen.

Ring 35, 2200 Noorderwijk (Herentals) | 014 15 19 77 |
info@corpedi.be | www.corpedi.be | parking voor de deur



Bota | Durea | Celia Ruiz | Finn Comfort | Helioform | Mephisto | Podartis | Rohde | Scholl | Solidus | Ströber | Vionic | Xsensible



"Ik kon na mijn schouderoperatie niet wachten tot ik uit
het ziekenhuis ontslagen werd. Ik werd er goed verzorgd,
maar er gaat niets boven mijn eigen bed. Maar dat bed
opdekken kan ik even niet, met een ingepakte arm. Net als
me aankleden, koken en de rest van het huishouden...
Daarom komt Dorien van Ferm Thuiszorg. Ze verzet bakken
werk maar ze brengt ook de vrolijke noot in een lastige
revalidatie: ze maakt mijn dag, op meer dan één manier!"

Ik ben Nancy, 53, en ik ben blij met de hulp van
Ferm Thuiszorg.

Heb je tijdens je herstel hulp nodig?
Ferm Thuiszorg ondersteunt met een zorg op jouw maat.
Gezinszorg – Nachtzorg – Kraamzorg – Dagopvang –
Karweidienst – Woningaanpassing

Ferm
thuiszorg

Warme zorg. Altijd dichtbij.

Bel voor jouw aanvraag gratis **0800 112 05**
SamenFerm.be/thuiszorg

Optiek Verhulst



ONS TEAM
HELPT U
GRAAG!

-15%
**OP MONTUUR
EN/OF GLAZEN**

*OP VERTOON VAN DEZE ADVERTENTIE
OF PERSONEELSKAART UZ LEUVEN
OF KU LEUVEN

**GRATIS
HOORTOESTEL
OP PROEF!**

WELKOM IN ONS HOORCENTRUM!

We bieden het beste advies en keuze
uit alle merken, mét terugbetaling.
Maak een afspraak voor een gratis gehoortest.

OPTIEK VERHULST

DE GROOTSTE KEUZE IN LEUVEN

100% service, daar gaan we voor! We zijn
gespecialiseerd in progressieve en verdunde
glazen. Met onze Zeiss meetapparatuur zorgen
wij voor optimaal zicht met uw brillenglazen.



MA 14u - 18u
DI - WO - VR 9u - 18u
DO 9u - 20u
ZA 9u - 17u
JULI EN AUGUSTUS:
DONDERDAG TOT 18u



Verhulst
Optiek – Leuven