

Drie mannen getuigen over prostaatkanker: de meestvoorkomende kanker in ons land

'De verpleegster zei: ik zal op de kinderafdeling een pampers halen'

Meer dan 12.000 mannen krijgen jaarlijks in België te horen dat ze prostaatkanker hebben. Toch blijft de kennis over de meestvoorkomende vorm van kanker en zijn bijwerkingen erg beperkt, vinden ex-patiënten. 'Ik had niet verwacht dat ik nog op een normale manier seksualiteit kon beleven.'

PIETER GORDTS & JORN LELONG

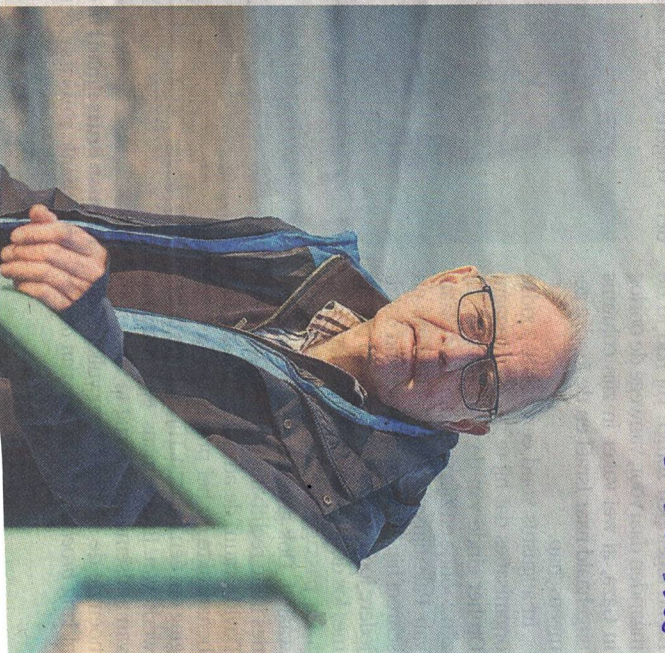
*de Pers
15.02.15*



© ID / LIEVEN VAN ASSCHE



© ID / DIETER TELEMANS





Ferrand Fonteyne (76)

'Impotentie en urineverlies blijven een enorm taboe'

"Als een steen die op mijn hoofd viel". Zo herinnert Ferrand Fonteyne (76) zich het moment waarop hij de diagnose prostaatkanker kreeg. Op de jaarlijkse screening bij zijn huisarts was opgevallen dat zijn PSA-waarde - het eiwit prostaatspecifiek antigeen (PSA) - hoger dan normaal was. Uiteindelijk bevestigde een biopsie bij de uroloog dat Fonteyne een kwaadaardige tumor had.

"Ik mag wel van geluk spreken dat mijn dokter daar aandacht voor had. Want prostaatkanker voel je niet."

Nochtans was de tumor al ver gevorderd. Hij moest zowel een robotoperatie, bestaande uit een hormoonkuur ondergaan. En dat liet zijn sporen na. Zoals veel patiënten kreeg Fonteyne last van urineverlies. De ingrijpende behandeling maakte hem ook impotent.

"Dat was een grote klap", zegt Fonteyne. "Ik was 62, veel te vroeg om dat hoofdstuk af te sluiten in mijn le-

ven. Maar het hielp enorm dat ik gesteund werd door mijn vrouw. We hebben samen gekeken hoe we daar positief mee konden omgaan. Ik weet dat ik daarin geluk heb, want ik ken heel wat mannen bij wie dat wel tot relatieproblemen heeft geleid."

Het was zijn voornaamste motivatie om lid te worden van Think Blue Vlaanderen, een lotgenotengroep voor patiënten met prostaatkanker. "Zaken als impotentie en urineverlies blijven een enorm taboe. Dat raakt rechtstreeks aan de fierheid van de man."

Hij steet het keer op keer vast als urologen bij Think Blue Vlaanderen een voordracht komen geven. "Pas achteraf op het koffiemoment komen de tongen vaak los. Dan durven mannen het gesprek aanknopen over de problemen die ze ondervinden, bijvoorbeeld op vlak van seksualiteit. Het is broodnodig, want er zijn oplossingen en manieren om ermee om te gaan."



Erik Briens (73)

'We mogen dit niet langer afdoen als onschuldig'

Voor Erik Briens (73) had de diagnose prostaatkanker jarenlange gevolgen. Zes maanden lang had hij last van urineverlies. Revalidatiesessies in bekkenbodentherapie hielpen dat probleem onder controle te brengen. "De impact daarvan mag je niet onderschatten", zegt Briens. "Er zijn mannen die maandenlang pampers of inlegpads moeten dragen, en daardoor hun huis niet durven te verlaten."

Veel langer nog duurden de erectieproblemen die hij sinds zijn prostaatkanker kreeg. Vijftien jaar lang leek het erop dat hij daar de rest van zijn leven mee moest leven. "Ik heb pillen en behandelingen geprobeerd, niets hielp. Vijftien jaar later kwam ik bij een uroloog terecht die een behandeling met een implantaat voorstelde. Ik had het niet verwacht, dat ik nog op een normale manier seksualiteit kon beleven."

De prostaatkanker bij Briens werd ontdekt toen hij op controle bij de huisarts zelf vroeg om een PSA-test te laten afne-

men. Die test was toen nog te rugbetaald, maar sinds 2012 is dat niet meer het geval. Een grote vergissing, vindt Briens. "Dat is een keuze geweest voor ons overheidsbudget, niet voor de gezondheid van onze mannen."

Over het nut van de proactieve screening bestaat geen wetenschappelijke consensus. Tien jaar geleden stelde het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) dat zo'n screening weliswaar overlijdens door prostaatkanker kan verminderen, maar ook tot overbehandeling van onschadelijke tumoren kan leiden met blaas- en stoelgangproblemen tot gevolg.

Patiëntenverenigingen blijven wel pleiten voor een proactieve screening. Inmiddels werkt het KCE aan een nieuw advies. "Wat essentieel is, is dat we prostaatkanker niet langer afdoen als een ongevaarlijke kanker", zegt Briens. "De kennis van de gemiddelde man over de prostaat blijft erg po-

ver. Dat moet veranderen."



André Deschamps (75)

'Over bijwerkingen werd enkel omfloerst gesproken'

"Het is tijd om je te laten testen, jongen. Je bent vijftig jaar." Met die woorden maande de vrouw van André Deschamps (75) hem een kwarteeuw geleden aan om zich te laten testen op prostaatkanker. Het verdict was dubbel: ja, er zaten kankercellen in zijn prostaat, maar neen, die waren niet uitgezaaid. Dat laatste was een opluchting. "De behandeling na uitzaaïng is geen pretje, waardoor je stevig aan levenskwaliteit inboet."

Het belang van levenskwaliteit voor patiënten ligt Deschamps, als voorzitter van patiëntenvereniging Wij Ook, nauw aan het hart. Hij liet samen met Europese collega's een grootschalige studie uitvoeren bij 5.000 mannen. "Daaruit bleek duidelijk dat wie op voorhand weet wat de gevolgen van de kanker zijn en de mogelijke bijwerkingen van een behandeling kent, een betere levenskwaliteit heeft: je weet waar je aan toe bent."

Twintig jaar geleden was dat nog niet het geval. "Dat incontinentie en impotentie mogelijke gevolgen waren van een operatie waarbij mijn prostaat werd weggenomen? Daar werd enkel in zeer bedekte termen over gesproken. Na mijn operatie kreeg ik een blaassonde. Toen ik terugging naar het ziekenhuis om die te laten verwijderen en ik meteen ongewild begon te wateren was de reactie van de verpleegster enkel: 'Had niemand je dan verteld dat dit kon gebeuren? Ik zal een pampertje gaan halen op de kinderafdeling zodat je thuisraakt.'" Dat is intussen "duidelijk verbeterd", zegt Deschamps. "Iedereen weet nu bijvoorbeeld dat laaggradige prostaatkanker best niet meteen behandeld wordt omdat de bijwerkingen groot kunnen zijn. Wel volgen we dat nu actief op."

Zelf is Deschamps intussen twintig jaar kankervrij. "En ook het probleem van incontinentie raakte opgelost na spierversterkende oefeningen bij de kinesist. Goed nieuws, al lukt dat niet bij alle mannen."