

Uit "De Dordtenaar" van woensdag 15 juni 2005.

Van urine tot placenta, van uitstrijkje tot moedervlek:

Wie aan een patholoog denkt, denkt al snel aan iemand die in lijken snijdt om de exacte doodsoorzaak te kunnen vaststellen. Toch bestaat slechts een heel klein deel van het werk uit dit soort verrichtingen. Wat doet een patholoog dan voornamelijk? In Dordrecht staat het PAL; het pathologisch laboratorium voor Dordrecht en omstreken. Hier worden jaarlijks zo'n 50.000 onderzoeken gedaan.

ZUID-HOLLAND-ZUID - Pathologisch onderzoek. Steeds meer mensen krijgen er vroeg of laat een keer mee te maken. Niet in de laatste plaats omdat het aantal gevallen van borst-, prostaat- en dikke darmkanker de laatste tien jaar explosief is gestegen. In het Dordtse laboratorium aan de Laan van Londen worden al deze weefsels onderzocht. Ook vindt er celonderzoek (cytologisch onderzoek) plaats; van urine tot longvocht. Ook komen er jaarlijks zo'n 8500 uitstrijkjes binnen van vrouwen die deelnemen aan het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker.

Nederland heeft zeventig van dit soort laboratoria. Dat in Dordrecht werkt voor ziekenhuizen en huisartsen in de wijde omtrek. Ruim veertig mensen zijn er werkzaam, onder wie acht pathologen en een groot aantal analisten. Volgens directeur Robert Heinhuis behoort het Dordtse PAL tot een van de grootste in ons land, niet alleen gezien het aantal medewerkers, maar ook gezien het aantal onderzoeken. Het Dordtse Laboratorium voor Pathologie aan de Laan van Londen bestaat sinds 1961.

Weefsel en cellen worden niet zomaar onderzocht. Pathologen krijgen hun 'materiaal' voornamelijk van ziekenhuizen. Een voorbeeld: Een vrouw komt bij de huisarts. Ze heeft sinds een tijdje een raar klein moedervlekje op haar been en vertrouwt het niet. Via de dokter komt ze uiteindelijk bij een specialist. Die vermoedt dat het vlekje wel eens een melanoom kan zijn. Er wordt een biopsie gedaan, waarbij weefselmateriaal wordt afgenomen. Dat wordt vervolgens naar het pathologisch laboratorium gestuurd.

Nu komt de patholoog in actie; hij onderzoekt het weefsel en kijkt of dat afwijkend is. Een microscoop is daarbij vaak onmisbaar. Mesjes ook. Van het weefsel worden namelijk kleine plakjes afgesneden om te zien hoe het materiaal er precies uitziet. Alles wordt nauwkeurig beschreven. De patholoog heeft daarvoor een microfoon, die is aangesloten op een computer. Zo beschrijft hij nauwgezet hoe het weefsel eruit ziet, welke kleur het heeft, het gewicht en 'vertelt' hij de computer of en welke afwijkingen hij ziet. De computer vertaalt de gesproken woorden in geschreven woorden. Zo wordt niets over het hoofd gezien. De tijd tussen de binnenkomst van het materiaal en de uiteindelijke uitslag wisselt van een paar uur, enkele dagen, tot meer dan een week als het weefsel meer onderzoek nodig heeft. Een patholoog krijgt dagelijks tientallen weefsels letterlijk in handen. Ook een milt, baarmoeder, darm, miskraamweefsel of placenta kunnen op zijn tafel terechtkomen.

Doodsoorzaak

Het aantal obducties dat per jaar wordt uitgevoerd is niet hoger dan 200. Soms moet de exacte doodsoorzaak worden vastgesteld, vaak ook wil het ziekenhuis toetsen of het goed heeft gehandeld. Wordt een niet-natuurlijke dood geconstateerd, dan stoppen de Dordtse pathologen en wordt het forensisch laboratorium in Den Haag ingeschakeld.

„Het vak is heel breed", zegt directeur Heinhuis. „We bekijken afwijkingen in het menselijk lichaam van top tot teen. Bovendien spreken we dagelijks met allerhande specialisten. Ook nemen we deel aan de oncologievergadering. Eens in de week gebeurt dat in het Albert Schweitzer ziekenhuis, eens in de twee weken in het Beatrix Ziekenhuis in Gorinchem." Zo'n multidisciplinair overleg wordt niet alleen gevoerd om kwaadaardige afwijkingen in 't menselijk lichaam met elkaar te bespreken, maar vooral ook in een gezamenlijk beleid te bepalen. Pathologen praten daarom mee om bepaalde therapieën vast te stellen. Elke dag komen de Dordtse pathologen bovendien een half uurtje bijeen. Niet alleen om de 'moeilijke gevallen' en zeldzame afwijkingen aan elkaar te laten zien, maar ook om antwoord te geven op de vraag: wat gaan we ermee doen? Deze bijeenkomsten zorgen er tevens voor dat de pathologen scherp en alert blijven.

Pathologen zijn de eersten die een ernstige ziekte als kanker met zekerheid constateren. „Onze conclusies kunnen ernstige consequenties hebben voor de patiënt. Wij zijn ons daarvan bewust. Een voordeel is dat wij de patiënt niet kennen. Toch is het vervelend dat we steeds vaker kwaadaardige afwijkingen tegenkomen. Borstkanker, prostaatkanker, longkanker en dikke darmkanker komen veel vaker voor dan pakweg tien jaar geleden. Ook melanomen (de ernstigste vorm van huidkanker) zien we steeds meer”.

Heinhuis verwacht daarom dat het aantal onderzoeken de komende jaren alleen maar zal toenemen. „We krijgen er werk bij. Mensen zijn ook alerter op hun eigen gezondheid, mensen zijn kritischer naar hun eigen lijf. Mede daarom komen patiënten ook eerder bij een chirurg terecht dan vroeger, waardoor afwijkingen eerder worden ontdekt."

Voordeel

De directeur ziet hiervan als voordeel dat de medische wetenschap de afgelopen jaren 'slimmer' is geworden: „Vroeger constateerden we: dat weefsel is kanker of dit weefsel is geen kanker. Nu kunnen we zeggen: dit is nog geen kanker, maar het heeft wel alle elementen in zich om kanker te worden". Heinhuis geeft daarbij het voorbeeld dat er dertig jaar geleden nog borsten werden afgezet bij vrouwen die een goedaardige zwelling hadden.

De directeur/patholoog verwacht dat er de komende jaren nog veel aanvullend onderzoek zal worden gedaan. Een voorbeeld daarvan is immunologisch onderzoek. Daarbij kunnen door middel van antistoffen bepaalde cellen worden onderzocht. Ook de moleculaire biologische techniek (genetisch onderzoek) zal een vlucht nemen.