

‘Omgaan met patiënten is een hele kunst’

## CHIRURG CASPER VAN EIJCK STRIJDT TEGEN ALVLEESKLIERKANKER

Je hebt kunstenaars en je hebt helden. Professor en chirurg Casper van Eijck is het allebei, in zowel zijn benadering naar patiënten als het creëren van levendige hoop in de strijd tegen alvleesklierkanker. De vroegere clubarts van Feyenoord staat samen met zijn team dichtbij de ontwikkeling van een medicijn tegen deze ziekte. “Men kijkt er dikwijls van op dat ik mijn telefoonnummer gewoon aan patiënten geef.”

TEKST FRANK WAALS  
FOTO'S NL BEELD, BNNVARA, ERASMUS MC, MIRJAM LEMS

**U** hebt er een titel bij: Officier in de Orde van Oranje-Nassau. Voor uw baanbrekende werk en persoonlijke benadering van patiënten.

“Laat ik voorstellen dat het een bijzondere eer is, maar de gedachte aan iedereen die ons in drie decennia is ontvallen, komt als eerste bovendrijven. Elk geval is toch wel vrij schokkend geweest. Daar proberen we op een dag een einde aan te maken. Men kijkt er dikwijls van op dat ik mijn telefoonnummer gewoon aan patiënten geef en dat ik ook in weekenden visite loop in het ziekenhuis, maar ik zie dat als



de normaalste zaak van de wereld. Alleen blijkt dat kennelijk in deze tijd niet meer zo te zijn. Dat emotioneert me.”

### Beangstigd dat ook?

“Aan de ene kant wel, maar ik beseft ook dat het iets is van deze tijd en dat mensen het hierdoor automatisch minder verwachten. Je leert leven naar de omstandigheden. We mogen ons gelukkig prijzen met de enorme groei aan kennis, maar omgaan met patiënten is een hele kunst. Ik vraag me af of dat net zulke sprongen voorwaarts heeft gemaakt. Medicijnonderzoek is misschien wel net zo belangrijk als een menselijke benadering. Wat ik op de operatietafel doe, dat heeft een patiënt nog nooit meegeemaakt. Hoe ik daarna met ze omga wel, met name als er dingen niet goed gaan.”

**Uw ambitie in de strijd tegen alvleesklierkanker is binnen vier jaar voor elkaar boksen waar**

**normaal gesproken twintig jaar voor staat.**

“Om en nabij. We willen in 2030 een betaalbaar antwoord hebben op de ziekte. Dat klinkt ambitieus, maar zo zitten wij Rotterdammers nu eenmaal in elkaar. We willen de schouders eronder zetten. Samen met een team van virologen, ziekenhuisapothekers en oncologen werk ik aan een kankertherapie waarbij een onschuldig virus zodanig wordt bewerkt dat het kankercellen aanvalt, net zoals gezonde cellen met een eigen afweersysteem dat van nature doen. Statistisch gezien sterven er acht mensen per dag aan deze vorm van kanker en overleeft maar 10 procent van iedereen die deze diagnose krijgt. Dertig jaar geleden waren de sterftcijfers niet veel anders dan ze nu zijn en dat is mijn drijfveer geweest om te blijven zoeken naar een oplossing. Het steeds op een andere manier proberen aanvliegen, omdat er anders geen bal verandert.” →

### Werkt men daar graag aan mee?

“Nederland beschikt over patiënten die enorm bereidwillig zijn mee te werken aan onderzoeken waardoor wij stappen kunnen maken. Daarin is ons land zo uniek, dat veel studies die in het buitenland niet uitvoerbaar waren hier wel tot realisatie zijn gekomen. Aan de andere kant speelt ons zorgstelsel een heel belangrijke rol. Of een dokter hier nu veel of weinig patiënten bestraalt, dat maakt voor zijn salarisstroom niet uit.”

### Dat brengt andere drijfveren met zich mee.

“In andere landen is zoiets voor de farmaceutische en soms ook artsen-industrie echt een verdienmodel en daarop wordt dan helaas ook gehandeld. Hoe meer chemotherapie je daar geven, des te meer ze verdienen. Mijn voldoening haal ik uit het doen van patiëntgebonden onderzoek en zo hoop te kunnen geven, gebaseerd op feiten. Wetenschappelijk gefundeerde hoop is namelijk geen gebakken lucht. We hebben echt de verwachting dat we mensen op termijn langer en kwalitatief goed kunnen laten leven. Al blijft het natuurlijk in ontwikkeling.”

### Door wie laat u zich inspireren?

“Ik was onder de indruk van een veearts met uitgezaaide alveesklierkanker, die zichzelf injecteerde met het *Newcastle disease virus* (pseudovogelpest, *red.*). Hij leefde



**Casper van Eijck:** “Ik kijk uit naar de dag dat we alveesklierkanker beter onder controle krijgen.”

vervolgens nog zeven jaar. Dat is gedurfd, maar hij wist ook dat niets doen geen optie was. Zo staan veel van mijn patiënten erin. Ze hopen, door deel te nemen aan studies, weer anderen te helpen.”

### Bij gerandomiseerd onderzoek geeft u de helft van uw patiënten een medicijn en de andere helft een placebo. Heeft u daar ethisch gezien moeite mee?

“Enorm. Dat vind ik echt heel erg lastig. Je kunt er heel goed kleine verschillen mee aantonen. Echter, als je door bijvoorbeeld een stuk of veertig patiënten te behandelen al meteen grote verschillen ziet, dan ben ik er geen voorstander van om daarna nog heel veel van dat soort gerandomiseerde onderzoeken te laten uitvoeren.”

### Omdat het oneerlijk is?

“Je onthoudt doodzieke mensen daarmee mogelijk alleen maar van een zeer waardevolle behandeling. Er zitten een hele hoop mensen in de race bij iets wat we inmiddels doodsoorzaak nummer twee noemen in dit land, maar velen durven zich nog niet te branden aan experimenteel onderzoek omdat ze weten dat alveesklierkanker een zeer agressieve ziekte is.”

Om onderzoek mogelijk te maken zijn sportevents, benefietavonden en donateurs

### nodig. Mooi, maar misschien ook frustrerend omdat het afleidt van uw eigenlijke taak?

“Daar heb je een goed punt. Dat is natuurlijk ook zo. Aan de andere kant: als je ergens in gelooft, dan moet je er ook voor gaan en al het mogelijke inzetten. Zo sta ik in de wedstrijd als ik eerlijk ben. Donaties hebben ertoe geleid dat we een aantal zaken, met veelbelovende resultaten daaruit voortkomend, hebben kunnen opzetten. Het Erasmus MC beschikt nu als enige academisch ziekenhuis in Europa over een laboratorium waar dergelijke virussen voor medicijnen verder ontwikkeld kunnen worden. Daarmee creëren we automatisch de mogelijkheid om investeerders aan te trekken voor verder onderzoek. Die zijn van het niveau dat geen tientje, maar tien miljoen inlegt. Een bedrag dat zij weer terugontvangen als het kankervaccin blijkt te werken.”

### Dat biedt hoop voor de toekomst?

“De bereidwilligheid om binnen een kortere tijd dan die daar normaal gesproken voor staat resultaten proberen te bereiken is onder virologen en wetenschappers enorm groot. Ik kijk uit naar de dag dat we alveesklierkanker beter onder controle krijgen, zoals we al eerder hebben kunnen zien bij bijvoorbeeld longkanker en kwaadaardige

moedervlekken, te weten: melanomen. Daarin zijn de afgelopen jaren supergrote doorbraken geweest en dan ben je als dokter echt spekkoper. Het is een wereld van verschil of je patiënten onder je handen vandaan ziet glippen of dat je echt een goede behandeling kunt geven.”

### Hoever staan jullie in het uitbannen van kinderziekten in een – aan de mens toe te dienen – kankervaccin?

“Er heerste tot voor kort enige angst dat vogels, kippen en honden vatbaar waren voor bepaalde, voor hen gevaarlijke, onderdelen in medicijnen die door ons mensen kunnen worden uitgescheiden. Dat safetyprofiel hebben we goed onderzocht en het risico daarop voor de volle honderd procent kunnen uitsluiten.”

### Je zou deze dus ook kunnen testen op muizen?

“Proeven op muizen zijn voor mij niet leidend, want die beesten beschikken over een heel ander immuunsysteem dan wij. Amerikaanse wetenschappers zeggen: elke gek kan tegenwoordig kanker genezen in een muis, maar dat heeft dus meer te maken met de

afwijkende manier waarop hun lichaam daarop reageert ten opzichte van die van ons.”

### Hoe houd je een mogelijk medicijn straks betaalbaar?

“Door ook hierin investeerders te zoeken die in die visie meegaan. Ondernemers met een enorm winstoogmerk kunnen we niet gebruiken. Wij mikken op mensen die enkel hun inleg plus een redelijke rentebasis terugverlangen, maar met name gemotiveerd zijn om bij te dragen aan de ontwikkeling van nieuwe medicijnen. Op termijn zullen we het misschien moeten overdragen, maar dan wel op onze voorwaarden.”

### U groeide op in de Coolhaven met uitzicht op het Dijkzigt Ziekenhuis, nu het Erasmus MC.

“Om er later zelf aan het werk te gaan. Op de middelbare school raakte ik al gebiologeerd door het werk van de vaders van klasgenootjes die chirurg waren en niet veel later kwam ik op een afdeling te werken waar ik ontslagbrieven tikte voor patiënten die weer naar huis mochten. Eén verdieping boven mij werden operaties uitgevoerd. Daar begon voor mij de magie. Artsen die zich in een



Casper van Eijck in het lab.

Als clubarts van Feyenoord.

kleedkamer omkleedden en de lucht van een narcose tegemoet gaan, dat heeft iets heel bijzonders. Toen ik later als chirurg zelf weleens mensen meenam naar zo'n ruimte, dan keken ze stuk voor stuk ook hun ogen uit. Ik heb dertig jaar lang niets anders gedaan dan alleen maar opereren, de mooiste ervaring uit mijn leven. Ik heb het eens berekend; alles bij elkaar opgeteld heb ik zes jaar lang geopereerd.”

### Wat deed u als de vermoeidheid toesloeg?

“Dat gebeurde niet. Er komen geweldige adrenalinespiegels en allerlei andere hormonen vrij wanneer je daar aan het werk bent. Tussendoor even denken: ik heb nu wel zin in een lekker bakkie dus laat die buik maar even open, kan natuurlijk niet. Het is een continu gebeuren dus je blijft gefocust. Daarna ben je wel helemaal kapot, laat dat duidelijk zijn, maar afdwalen tijdens een operatie heb ik nooit meegemaakt.” →

**‘WE WILLEN IN 2030 EEN BETAALBAAR ANTWOORD HEBBEN OP ALVLEESKLIERKANKER. DAT KLINT AMBITIEUS, MAAR ZO ZITTEN WIJ ROTTERDAMMERS NU EENMAAL IN ELKAAR’**



### Uw vader is relatief jong overleden aan kanker. Hoe werd hij behandeld?

“Slecht. Zakelijk. Alles bij zijn dokter was belangrijker dan de patiënt. Verschrikkelijk. Daaraan had ik een goed voorbeeld van hoe het niet moet. Mijn vader is uiteindelijk overleden aan een kwaadaardige tumor achter zijn oog waar hij als jonge jongen al eens aan was geopereerd. Twintig jaar later kwam dat terug en dat zie je vaker. Bijvoorbeeld bij borstkanker.”

### Wat blijft langer hangen: goed of slecht nieuws?

“Dat laatste. Het raakt me nog steeds, maar je moet er ook van leren. Er energie uit putten. Ik maakte er een gebruik van om anderhalf à drie maanden na overlijden nazorggesprekken te voeren met nabestaanden. Om te vragen hoe zij het proces hadden beleefd. Ik heb daar ontzettend veel van geleerd, ook in de blik naar mezelf. Als een man op zijn werk niet meer werd geaccepteerd omdat hij alvleesklierkanker had, dan had ik aanvankelijk nog weleens de neiging om de telefoon te pakken en die werkgever op te bellen. Dat was niet juist. Zo’n werkgever kan dan denken dat de patiënt mij de opdracht heeft gegeven om dat te doen.”

### Stervenden wijden hun laatste telefoontje meer dan eens aan u. Om u te bedanken.

“Dat waardeer ik zeer. Het geeft

**‘IK HEB ER VEEL VRIENDEN AAN OVERGEHOUDEN, ZOALS RENÉ VAN DER GIJP. WIJ ZIJN UIT HETZELFDE HOUT GESNEDEN. WE KUNNEN DE RELATIVITEIT VAN EEN HOOP DINGEN INZIEN’**



Met Feyenoorder Dirk Ruijt.

me de energie om door te gaan. Het moet voor elke jonge dokter een uitdaging zijn om dat soort laatste telefoontjes te krijgen. Dat klinkt misschien raar, maar dat vind ik echt. Je moet empathisch zijn, voor je patiënten klaarstaan en hen het gevoel geven dat ze op je kunnen bouwen. Je kunt niet altijd behandelen, dat weten zij zelf ook wel. Goed begeleiden is dan misschien nog wel waardevoller dan het voorschrijven van een pilletje.”

### Aan wie zou uw laatste telefoontje zijn?

“Aan mijn secretaresse Monica. Zij heeft altijd dag en nacht, op bijzondere avonden en in het weekend, voor alles en iedereen klaarstaan en was daarmee geweldig in haar functie. Een belangrijk woord van dank daarom aan haar. Daarnaast zijn er nog meer mensen die ik hoog in het vaandel heb staan en waar ik altijd erg tegenop heb gekeken, maar die leven helaas niet allemaal meer.”

### Welk verhaal vertelt Rotterdam u vandaag de dag?

“Omdat ik altijd interesse toonde in de mensen die ik behandelde, ken ik ook veel achtergrondverhalen. Veel plekken in de stad zijn daarom voor mij verbonden aan patiënten. Een winkel, ijscozaak of woning kan voor mij een andere lading hebben als ik weet dat iemand daar in zijn of haar leven mee te maken had. Rotterdam is überhaupt niet meer wat het geweest is. Mijn vader maakte de hele Tweede Wereldoorlog mee, zag alles platgebombardeerd en daarna weer opgebouwd. Ook nu maakt deze stad prachtige ontwikkelingen door als je ziet wat er allemaal uit de grond wordt gestampt. Je wordt daardoor wel eens moe van alle opbrekingen, maar stiekem zou ik over een jaar of vijftig nog weleens om de hoek willen kijken om te zien hoe het er hier dan bijstaat. Dat is op mijn leeftijd echter niet meer voor me weggelegd.”

### U bent eveneens jarenlang clubarts geweest bij Sparta en Feyenoord. Was dat een goede uitlaatklep?

“Misschien onbewust. Ik heb dat zelf alleen nooit zo ervaren. Ik heb het teambuildingproces altijd ontzettend leuk gevonden om van dichtbij mee te maken. Vooral om te zien hoe verschillende trainers die komen en gaan dat allemaal op hun eigen manier aanpakken. Ik heb er veel vrienden aan overgehouden, zoals René van der Gijp. Hij en ik zijn uit hetzelfde hout gesneden. We kunnen de relativiteit van een hoop dingen inzien, al verwoordt hij dat vaak net wat anders dan ik. De kern van de zaak, met alles, is zoals wij vaak zeggen: we zijn er nou toch, dus maak er wat van.”

### Liggen de medische en de sportwereld ver uit elkaar?

“Totaal niet. De buitenwereld denkt dat, maar in die kleedkamer zitten ook gewoon jongens met een vader en moeder die heel

gevoelig kunnen zijn. Het harde label op voetballers is totaal misplaatst. De medische begeleiding bij clubs is in niets te vergelijken met pakweg 25 jaar geleden. Toen had je bij Sparta masseur Henk Klamer die spelers in het hogedrukspuitbad hielp en daar hield het verder wel mee op.”

### Dat is nu wel anders.

“Met name in de covidperiode hebben we fantastisch werk kunnen verrichten. Ik zal nooit vergeten dat ik samen met Annemiek van der Eijk, Diederik Gommers en Ernst Kuipers in de kleedkamer bij Feyenoord stond. Dat was geweldig. Het was in de tijd dat de KNVB schermdde met dagelijkse testen. Het gaf het valse beeld dat je daarmee kon voorkomen besmet te raken met corona. De grootste onzin die er is. Daar hebben we ons dan ook fel tegen verzet.”

### U bent onlangs begonnen aan een nieuwe functie bij het nationale elftal van Curaçao.

“Samen met Dick Advocaat, Cor Pot en Kees Jansma ben ik dit avontuur aangegaan, met als start een trainingskamp in Turkije. De wedstrijden zijn geweldig, de uren tussendoor waarop je maar een beetje



in je hotel zit te hangen wat minder. Dat is de andere kant van de medaille. In tegenstelling tot mijn eerdere werk op het Kasteel en in de Kuip, waar ik voortdurend blessurebehandelingen moest uitvoeren, werken we bij dit landenteam juist met twintig fitte jongens. Daar zal ik enkel zo nu en dan acuut moeten ingrijpen, maar die gasten worden na de wedstrijden weer overgedragen aan hun eigen club.”

### Bij zijn afscheid van Erasmus MC wordt Van Eijck koninklijk onderscheiden.

Met Dick Advocaat, de huidige bondscoach van Curaçao.

### Wat doet u nog meer om het hoofd leeg te maken?

“Pianospelen en mountainbiken. Dat vind ik heerlijk. Afgelopen september heb ik meegedaan aan de Tour de Pancreas op de Mont Ventoux, een van de mooiste levenservaringen die ik ooit heb gehad. Met een grote club aan onderzoekers, patiënten en nabestaanden hebben we daar een waanzinnig familiefeest met elkaar gevierd. Helemaal geweldig. Ik ben nu alweer aan het trainen voor volgend jaar.”

### Een luie strandvakantie is niets voor u?

“O, nee. Dat vind ik het ergste dat er is. Alleen al dat zand in je broek, ik moet er niet aan denken. Dit jaar verhuizen mijn vrouw Charo en ik voor een deel van het jaar naar Spanje, net buiten het centrum van Madrid. Daar kan ik heerlijk de bergen in om een tochtje te maken en van de natuur te genieten. Of ik ga er wandelen met mijn drie rakkers van honden, bezoek een plaatselijk concert, zit op de tribune bij Real of Atlético, moedig ik wielrenners aan in La Vuelta of ga ik naar de Grand Prix. Voldoende mogelijkheden om actief te blijven.” ←

