

[Internet, Fiets](#)

Dossier De knik

Medische achtergrond beknelde liesslagader

In Fiets 11-2013 schreven we erover: topcoureurs met een beknelde liesslagader die daarvoor een ingreep ondergingen. Sommigen waren daarna van hun klachten verlost, anderen zakte af of bleven kwakkelen. Hier meer over de medische achtergronden.

Tekst: Léon de Kort

Sinds de eerste patiënt in 1997 hebben zo'n twaalfhonderd mensen sportarts Goof Schep geconsulteerd. Een derde van dat aantal heeft na een uitvoerige analyse van de klachten een ingreep bij chirurg Mart Bender ondergaan. Beide werken aan het Máxima Medisch Centrum te Veldhoven. Dat het zo'n relatief klein aantal is, heeft alles te maken met de zienswijze van de specialisten. "Goed beschouwd is een operatie vrijwel nooit noodzakelijk. De patiënten ondervinden alleen hinder bij het sporten. We hebben eigenlijk te maken met kerngezonde, doorgaans jonge mensen. Ons advies is dan ook: niet opereren. Pas liever je houding aan op de fiets, ga minder intensief sporten of kies een andere sport. Echter, het probleem voor iemand die zijn/haar beroep heeft gemaakt van sport, is dat hij of zij het werk kwijtraakt en daarom aandringt op een operatie. Maar wij nemen te allen tijde de risico's van tevoren door en zullen nimmer de initiatiefnemer zijn voor een operationele ingreep", vertelt Rotterdammer Bender, sinds 1995 actief als chirurg in het Máxima Medisch Centrum.

Bender heeft geen zicht op de exacte verhouding tussen professionele atleten en breedtesporters die Schep en hem raadplegen. Zeker is dat het overgrote deel door wielrenners wordt gevormd. "Het aandeel beroepssporters dat zich laat opereren na het onderzoekstraject, ligt wel beduidend hoger dan degenen die sport als hobby beoefenen. Twee derde tegen een derde. Het is nuttig op te merken dat bij de sporters die de sport als hobby beoefenen en zich laten opereren, ook een deel is met heel ernstige vaatafwijkingen tot zelfs totale vaatafsluitingen."

Geen resultaat

Maar liefst twintig procent van de beroepswielrenners wordt vroeg of laat geplaagd door trammelant met de liesslagader. Opereren lijkt dan de enige oplossing, al blijken Bender en Schep daar geen voorstander van. Ook opzienbarend is de conclusie van student geneeskunde, Jelle Posthuma, dat een op de drie coureurs na een ingreep nog niet klachtenvrij kan fietsen. De oud-amateur constateert dat op basis van een vragenlijst die hij en Reinier Honig hebben laten invullen door zeventig wielrenners die met de kwetsuur zijn geconfronteerd en onder behandeling zijn geweest. De uitgebreide vragenronde maakt deel uit van het promotieonderzoek van Posthuma aan de universiteit van Maastricht. "Het komt zelfs geregeld voor dat een operatie helemaal niet tot het gewenste resultaat leidt", beweert de oud-amateur, zelf ook 'slachtoffer' van de blessure en inmiddels zo goed als gestopt. Hij had nauwelijks baat bij de operatie door Bender.

Zowel Schep als Bender is van mening dat de bewering van Posthuma niet klopt met hun ervaring en analyse bij de eigen patiënten. "Het kan goed dat het onderzoek van Posthuma een reëel beeld geeft als het ook renners in het onderzoek betreft die op andere plaatsen behandeld zijn. Het bevestigt onze visie om vooraleer te opereren toch vooral goed alles af te wegen. Wij hebben echter andere getallen en ervaringen. "Van de tien mensen die we opereren, zijn er vier die weer totaal klachtenvrij kunnen sporten. Drie zijn in staat op hun oude niveau terug te keren, al hebben ze zo nu en dan last, twee merken een lichte vooruitgang en één is terug bij af."

Dit is een doorsnee afspiegeling van de resultaten. Bender: "Een 80-jarige bij wie een tot negentig procent vernauwde ader is geconstateerd, zal gelukkig zijn als dat is teruggebracht tot dertig procent. Voor een coureur is tien procent vernauwing na een ingreep nog een obstakel. Hij of zij kan slechts suboptimaal presteren, en dus is dat onbevredigend. Natuurlijk willen we allemaal dat de effecten van een operatie altijd geweldig zijn, maar er blijft onzekerheid. Die dring je terug door de toenemende ervaring op dit gebied, want we hebben al geleerd dat er details zijn die in de standaardchirurgie onbelangrijk zijn, terwijl ze in deze specialisatie extra aandacht verdienen. Zeker wanneer er sporters bij betrokken zijn."

"Het is ook goed te weten dat we inmiddels een grote groep sporters hebben die niet geopereerd is. Allen hebben alleen advies gekregen hebben om de fietshouding drastisch aan te passen of bijvoorbeeld ook meer hard te lopen in plaats van te fietsen. Bij circa vijftig procent van de renners die we dat hebben aangeraden, werkt het heel goed en is op langere termijn zelfs sprake van vermindering van klachten, terwijl ze nog naar tevredenheid kunnen sporten. Bij de mensen bij wie dit niet werkt, kunnen we alsnog een operatie overwegen."

Verder onderzoek

Jelle Posthuma zegt bezeten te zijn van de zoektocht naar het ontstaan en het voorkomen van de vernauwde ader. "Schep en Bender verrichten goed werk door een oplossing te verzorgen voor een probleem. Wat mij meer interesseert is het voortraject. Wat gebeurt er in een lichaam doordat je op een racefiets zit? Hoe ontstaat het littekenweefsel? Welke omstandigheden zijn bepalend voor de fibrosering, oftewel de vorming van littekenweefsel? In andere organen treedt dit verschijnsel ook op en daar is al veel meer kennis over vergaard. Die zou best van toepassing kunnen zijn op dit terrein."

Zijn doel is op de lange termijn de liesproblemen te voorkomen door een medicijn. "Het is een kwestie van geld, van planning en van veel testwerk. Ik ben ervan overtuigd dat het iets zinnigs oplevert", aldus Posthuma. "Dat geldt tegelijkertijd voor de enorme groep toerfietsers of breedtesporters, want je mag veronderstellen dat daarin genoeg personen met dezelfde malheur zitten opgezaald en zich er geen raad mee weten."

Goed klinkende toekomstmuziek, oordelen Schep en Bender. "Maar er zijn genoeg haken en ogen", aldus Schep. We willen graag nog veel meer te weten komen. Daar is geld voor nodig. Ik heb tien jaar geprobeerd onderzoekssubsidies los te peuteren. Twee jaar geleden ben ik erin geslaagd een bedrag te krijgen voor een fietstest die een stuk gevoeliger is en zo vaatproblemen in een vroeger

stadium kan aantonen. Het is overigens slechts een schakeltje in een gecompliceerde omgeving, daar ben ik me van bewust.”

Bender en Schep, inhakend op de ontdekkingsreis van Posthuma: “Wat Jelle voorstelt met een medicijn, kan. Het staat ons wel tegen dat je gezonde mensen gaat behandelen voor iets dat hij misschien zal krijgen. Je moet erg sterk in je schoenen staan, als het gaat om volkomen veilig medicijngebruik. We zouden eerst meer moeten achterhalen. Bijvoorbeeld: we weten dat een op de vijf profs met de ellende aan de lies wordt geconfronteerd. Dan lijkt het me raadzaam na te gaan wie van die vijf problemen zal krijgen en hoe dat gebeurt.

De onderzoekslijn van Jelle is gericht op bloedstolling en weefselgroei. Inmiddels werken we samen met Jelle op dit terrein. Ook relevant is het vroeger ontdekken van een vaatprobleem. Hiervoor zijn we nu een heel goede test aan het ontwikkelen.”

Doorbraak forceren

De bezetenheid van Jelle Posthuma komt niet uit de lucht vallen. Zijn eigen wielercarrière werd veel te vroeg afgebroken door een probleem aan zijn liesslagader. “In 2008 was ik junior en begon de ellende voor mij. Het seizoen erop had ik tijdens meerdaagse races veel last. Ik werd geopereerd en het hielp niets, waarna ik afzakte. Ach, wat was het pijnlijk. Ik heb best een fase gekend waarin voor mijn gevoel het beste van mijn leven achter de rug was. Dat klinkt dramatisch, maar als ik terugdenk aan de ritwinst in de Ronde van Berlijn: daar deed je het voor. Als je het over emotionele impact hebt: die was groot, want je hebt er totaal geen invloed op. Ik wist zeker dat de ader in mijn lies het euvel was. Liep allerlei therapeuten en ergonomen af omdat Schep ook niet zeker was dat dit het probleem was. Ik heb drie keer nieuwe zooltjes laten aanmeten voor m’n koersschoenen. Ik ging naar een deskundige in Alkmaar, naar een osteopaat, ik zocht naar een andere houding op de fiets. Niets hielp. Je raakt ten einde raad, want je wilt er zo graag vanaf.”

“Nu heb ik er vrede mee. De tijd en energie die ik nu in dit project steek geeft me bijna net zoveel voldoening als een mooie wedstrijd winnen. Ik heb echt het idee dat dit iets heel groots is. Dat we met alle betrokken partijen een doorbraak kunnen forceren. Misschien telt het niet in de medische wereld, maar wel in dit gebied van de topsport. Er is zo weinig over bekend, dat er ook gelijk veel uitkomt bij onderzoek. Hopelijk kunnen we het verschil maken. Al is dat voor later.”

De eerste wielerpatiënt in Nederland

Ooit van Patrick Tolhoek gehoord? Dit zegt Wikipedia over hem: ‘Patrick Tolhoek (Yerseke, 26 juni 1965) is voormalig Nederlands wielrenner en mountainbiker. Zijn carrière als wielrenner eindigde vanwege onverklaarde beenklachten. Na een periode van afwezigheid probeerde Tolhoek het als mountainbiker, maar de klachten keerden terug. Onderzoek wees uit dat er sprake was van een afknikking van de bekkenslagader. Dit werd operatief verholpen. Na de operatie werd Tolhoek in 1998 Nederlands kampioen mountainbike en kwalificeerde hij zich voor de Olympische Spelen van Sydney in 2000, waar hij voortijdig afstapte’.

Wat er niet wordt gemeld, is dat Tolhoek de eerste renner is geweest die een operatie aan de knik in de liesslagader heeft ondergaan. Dat gebeurde in 1997 bij Mart Bender. “Al jaren nadat ik noodgedwongen ben gestopt met wielrennen”, zegt hij. “Ik had sinds 1988 last van mijn linkerbeen, maar tientallen bezoeken aan ziekenhuizen, deskundigen en zweverige types leverden niets op. Men kon het probleem nog niet duiden, uitgerekend in de periode waarin ik in de kracht van mijn leven was. Ik had een profcontract, reed op mijn gemak de Tour de France uit, maar wist dat ik niet maximaal kon presteren door dat been. In het begin ging het nog, naderhand werd het ongemak steeds groter en kostte me dat mijn wielercarrière op de weg. In 1992 stond ik op straat en kon ik de WW in.”

Helaas wist hij toen niet van het bestaan van de Franse vaatchirurg Chevalier af. Die opereerde al sinds 1988 mensen met soortgelijke klachten. “In ons land was men nog niet zo ver. Pas in 1997 kon ik worden geholpen en heb ik vervolgens een mooie tijd als professioneel mountainbiker beleefd. De reconstructie van mijn liesslagader heeft alles opgelost. Wat me alleen bevreedt, is dat er geen enkele vorm van nazorg is. Het is wél de slagader waarin zo’n chirurg zit. Ik zou het prettig vinden als er eens in de zoveel jaar even wordt gekeken of alles op die plek in mijn been nog in orde is.”

Bender en Schep geven aan dat er sinds acht jaar een goed controlesysteem bestaat. Sporters moet wel zelf initiatief tonen. Ze worden geacht contact op te nemen voor een controle na één, drie en vijf jaar.