

Als de deelnemers aan de themadag 'Sporten en bewegen na transplantatie' nu nog niet overtuigd zijn van de noodzaak van lichaamsbeweging, worden ze dat nooit. De Commissie Getransplanteerden en Donoren had enkele zeer inspirerende deskundigen bereid gevonden hun visie hierop te geven. De deelnemers lieten het allemaal rustig zittend over zich heenkomen.

Bewegingsarmoede is een ziekte

Henk Elsinga

'De noodzaak van voldoende lichaamsbeweging voor behoud van de nierfunctie en het voorkomen van hart- en vaatziekten wordt enorm onderschat', stelt dr. Yvo Sijpkens. Hij werkt als nefroloog in het Leids Universitair Medisch Centrum en is een groot voorstander van sport en bewegen na transplantatie.

'Maar hoe moet ik dan bewegen?', vraagt de 65-jarige meneer Van Hoeven. Hij heeft polyneuropathie in zijn voeten, die daardoor gevoelloos zijn. Bovendien heeft hij grote problemen zijn evenwicht te bewaren zodat lopen een twijfelachtige manier van voortbewegen is. Sijpkens weet meteen raad: 'Probeer te zwemmen.' Maar er komt diezelfde dag een sportieve tip van nier-pancreasgetransplanteerde Jan van Breenen, die buitengewoon goed uitpakt voor Van Hoeven. Van Breenen geeft een demonstratie Nordic Walking, of zoals hij dat zelf noemt: 'Latkuieren met kuiertlatten'. In feite is het gewoon wandelen, maar je gebruikt er speciale stokken (poles) bij. Door het gebruik van de poles nemen ook het bovenlichaam en de armen actief deel aan de lichaamsbeweging. Bijna 90 procent van alle spieren wordt gebruikt. Het energieverbruik is aanzienlijk hoger dan bij gewoon wandelen. Van Breenen: 'Na mijn transplantatie was mijn gewicht fors toegenomen, ik was de 100 kilo al gepasseerd. En wat ik ook deed, het lukte me niet



Siny Zomer, een van de toehoorders, heeft nog wat vragen voor dr. Yvo Sijpkens

om af te vallen.' Hoewel Van Breenen in eerste instantie niet van plan was om lopend met een paar stokken voor idioot versleten te worden, wist een vriend hem toch over te halen voor een proefles. Na een beetje onwennig begin werd hij al snel enthousiast over deze manier van lichaamsbeweging. 'Je kunt het langzaam opbouwen en aanpassen naar eigen behoefte en kunnen. Na enkele keren Nordic Walking was ik al wat kilo's kwijt.' Met de nodige scepsis gaat Van Hoeven de uitdaging aan, pakt de 'kuiertlatten' van Van Breenen over en na enkele wankele stappen loopt hij! Niet twijfelend, niet aarzelend, maar met een

Foto: Henk Elsinga

behoorlijke snelheid. Volgens Jan van Breenen zelfs wat te snel. Het beste bewijs dat sport en bewegen bijna voor iedereen mogelijk is (zie ook WISSELWERKING juni 2005, pag 13; red).

Partners apart

Terwijl de patiënten gestimuleerd worden te bewegen, vindt in een andere zaal een bijeenkomst plaats voor hun partners. Met psycholoog Pieternel Haspels als gespreksleider wisselen zij van gedachten over de problemen die zij soms ondervinden met een nierzieke partner. Door de ziekte ondergaan veel nierpatiënten zowel geestelijke als lichamelijke verande-

ringen. De overgang van een gezonde naar een zieke partner kan zeer heftige emoties veroorzaken. Voor de omgeving is het vaak heel moeilijk om met deze emoties om te gaan. Vrienden kunnen het laten afweten. De zieke en alles wat daarbij komt kijken beheersen een belangrijk deel van het leven van de nierpatiënt en zijn omgeving. Het is vaak onderwerp van gesprek, en niet altijd positief, zodat vrienden hierover geen vragen meer durven te stellen. Ze ontlopen het gezin en visites worden schaarser. Uiteindelijk geraakt het gezin in een isolement. Veel partners ervaren een bijeenkomst

als deze zeer positief; ze ontdekken dat ze niet alleen staan met hun gevoelens. 'Een openbaring. Ik kan nu eindelijk eens praten met mensen die hetzelfde meegemaakt hebben', zegt een van de deelnemers. 'Deze bijeenkomsten zijn heel waardevol en zeker voor herhaling vatbaar. De groepsgesprekken zijn ook zeer nuttig voor patiënten. Niet tijdens een grote bijeenkomst, maar in een kleine, intieme groep.'

Schade door geneesmiddelen

Ondertussen vertelt Sijpkens in de andere zaal verder over zijn promotie-onderzoek van twee jaar geleden over chronische afstoting bij niertransplantatie. Hij heeft veel te maken gehad met mensen met een verminderde nierfunctie na transplantatie. Hij stelt dat geneesmiddelen hiervan soms de oorzaak zijn. 'Prednison kan leiden tot overgewicht, suikerziekte, botontkalking en spierzwakte. Andere middelen, waaronder ciclosporine, hebben weer andere bijwerkingen als hoge bloeddruk en een hoog cholesterolgehalte. Deze medicijnen moeten afstoting voorkomen, maar als ze hoog gedoseerd zijn kunnen ze leiden tot nierfunctieverlies. Zo is er een lange rij bedreigende bijwerkingen die we moeten voorkomen en behandelen.' Het terugkeren van de oorspronkelijke nierziekte is een andere bedreiging, evenals nefrosclerose (ontstaan verbindweefseling van de nier) naarmate de donornier langer in het lichaam zit. 'Met name hoge bloeddruk, aderverkalking, roken, overgewicht en hoge glucosespiegels zijn gevaarlijk. Als al die factoren langere tijd aanwezig zijn kunnen ze schade veroorzaken aan de getransplanteerde nier. Deze factoren moeten we

aanpakken, want uiteindelijk kan dat leiden tot verlies van de nier. Sommigen vinden het mooi als een donornier het tien jaar doet, maar eigenlijk is het de bedoeling dat de getransplanteerde nier levenslang meegaat.'

Motiveren en stimuleren

Bewegingsarmoede is een ziekte die voorkomt bij tweederde van de patiënten, en is eveneens een belangrijke risicofactor voor de nierfunctie. Bewegen als therapie heeft niet alleen lichamelijk maar ook psychisch een zeer gunstig effect. Sijpkens: 'Mensen hebben weinig energie en bewegen daarom weinig. Er ontstaat een neerwaartse spiraal. Maar als je ondanks je moeheid of pijnklachten toch die beweging opzoekt, krijg je daar energie van. Dat is psychisch een openbaring en geeft meer zelfvertrouwen.'

Volgens Sijpkens is het gemakkelijk te zeggen dat bewegingsarmoede voor rekening van de patiënt komt. 'Maar in dit geval ligt het voor een groot deel aan het systeem van onze gezondheidszorg. Dokters zijn te weinig gemotiveerd om de patiënt te activeren. Geen tijd is daarbij een veelgehoord argument. Een zwak excuus, want er is wel tijd om medicijnen uit te leggen. De bloeddruk wordt wel opgenomen, maar er wordt meestal niet gevraagd of de patiënt voldoende beweegt. En die stimulans hebben patiënten zeker nodig.'

Conditie opbouwen

Karlien Luten sluit hierbij aan. Zij heeft aan de Rijksuniversiteit Groningen Bewegingswetenschappen gestudeerd en onderzoek gedaan naar de effecten van bewegen tijdens de hemodialysebe-

handeling(*). 'De patiënten fietsen met behulp van een stel trappers die aan de dialysetoel zijn gemonteerd. Daarbij krijgt de patiënt een individueel leefstijlprogramma op basis van een stappen-teller. Voor en na het programma vindt er een fitheidsmeting plaats waarbij uithoudingsvermogen, spierkracht, coördinatie, lenigheid en kwaliteit van leven worden gemeten. Luten: 'Na twaalf weken zijn de beenkracht, coördinatie en kwaliteit van leven verbeterd. Er treedt een gedragsverandering op omdat door meer bewegen de patiënten zich beter en fitter voelen. Patiënten moeten het bewegen wel volhouden om hun actievere leefstijl voort te zetten. Motivatie is hierbij heel belangrijk. Kies daarom activiteiten die leuk zijn en goed zijn vol te houden.'

Na een niertransplantatie is sporten goed mogelijk, wel altijd in overleg met de behandelend arts. De conditie is vaak verminderd en moet stap voor stap worden opgebouwd. Ook voor andere patiënten is voldoende bewegen noodzakelijk. De hoeveelheid beweging die nodig is om fit te blijven is opgesteld in de Nederlandse Norm voor Gezond Bewegen (NNGB). Deze norm vereist vijfmaal per week minimaal 30 minuten matig intensief bewegen. Volgens Luten betekent matig intensief dat de ademhaling en hartslag iets sneller gaan. 'Wandelen, Nordic Walking, fietsen en zwemmen zijn heel geschikt. Maar ook de normale dagelijkse activiteiten kunnen een zeer goede bijdrage leveren. Het geeft vergelijkbare resultaten als intensieve bewegingsactiviteiten, en is vaak gemakkelijker op te brengen.'

(* Voor meer informatie kunt u terecht bij Pro Motion, telefoon: (050) 363 26 79 of kijk op: www.ucpromotion.nl



Overzicht Eurotransplant (ET)

Transplantatiecijfers over de periode januari - oktober 2005

Land	Pancreas/Nier				Nier		
	2003	2004	2005		2003	2004	2005
Oostenrijk	29	28	21	249	274	283	
België	25	16	18	345	281	283	
Duitsland	149	151	122	1634	1508	1709	
Luxemburg	0	0	0	6	10	5	
Nederland	12	14	17	328	321	343	
Slovenië	0	0	0	35	49	24	
Buiten ET	0	0	0	7	1	5	
Totaal	215	209	178	2604	2444	2652	

