

Borstkanker, daar weten ze in het **Alexander Monro Ziekenhuis** echt álles van. En het voelt hier bijna alsof je in een luxe spa bent, ontdekt VROUW-journaliste **Mariëlle**. “Het klinkt misschien gek,” zegt een patiënte, “maar ik kom hier met **plezier.**”

Tekst **MARIËLLE WISSE** Fotografie **MARIËL KOLMSCHOT**

# ‘Ken je borsten!’

Een smalle weg voert me door de bossen rondom Utrecht. Ik dubbelcheck mijn navigatie, want het lijkt me sterk dat ik hier een ziekenhuis tegenkom. Maar Google Maps is zeker van z'n zaak: ik ga goed. Een paar minuten later rijd ik in Bilthoven het parkeerterrein van het Alexander Monro Ziekenhuis (AMZ) op, het enige in borstkanker gespecialiseerde ziekenhuis van Nederland. Terwijl de gastvrouw me met een vriendelijke glimlach begroet, kijk ik nieuwsgierig om me heen. Hier geen kale gangen, fletse kleuren en die typische ziekenhuisgeur. Dit lijkt in de verste verte niet op de ziekenhuizen die ik ken. Een luxe verzorgingstehuis misschien. Een privékliniek of misschien zelfs een spa. Hoe dan ook: ik voel me er direct op mijn gemak. Gek eigenlijk, dat dat bijzonder is.

Als ik mijn overdenkingen bespreek met bestuurder Marjolein de Jong (52) lacht ze. “Jij zegt het, ik denk het. Als je de diagnose borstkanker krijgt, kom je terecht in een wereld waarin je helemaal niet wilt zijn. Ons doel is om het zo aangenaam mogelijk te maken. Hier hebben de spreekkamers geen nummers maar namen van sterke vrouwen, zoals Florence Nightingale en Bibian Mentel. We zeggen (in overleg) liever ‘je’ in plaats van ‘u’ en je krijgt bij het maken van een mammografie een zachte roze doek om je heen. Ook zijn de tafels rond in plaats van vierkant, zodat de arts mét in plaats van tegen je praat.” Marjolein heeft een verleden als oncologisch chirurg en zag daar, naar eigen zeggen, een heleboel dingen goed gaan, maar ook zaken die anders of zelfs beter konden. “Iedereen die

hier werkt, is uitsluitend bezig met borstkanker. Als je iets heel vaak en gefocust doet, samen met een bevlogen team dat zich ook alleen maar bezighoudt met dat ene onderwerp, worden je resultaten beter.” En dat blijkt uit onderzoek van het Integraal Kankercentrum Nederland: de prognose voor patiënten met een laag stadium borstkanker die worden behandeld in het AMZ is gunstiger dan het Nederlands gemiddelde. Naast haar werk als bestuurder zet Marjolein zich in voor meer bewustzijn van de (vroeg) symptomen van borstkanker. “Ken je borsten”, zegt ze als ze me in de gelijknamige campagnefolder ziet kijken. Uit onderzoek dat het ziekenhuis zelf deed, kwam namelijk naar voren dat 85% van de vrouwen weinig of geen van de 12 (!) symptomen herkent die kunnen duiden op borstkanker. Ook bleek dat 1 op de 5 haar borsten überhaupt niet controleert. Een beetje opgelaten geef ik toe dat ik vanmorgen onder de douche voor het eerst even heb gevoeld, maar werkelijk geen idee had waar ik op moest letten. Een borst is een grote verzameling van knobbeltjes en putjes. Marjolein: “Het knobbeltje waarover ons altijd wordt verteld, is lang niet altijd voelbaar. Kijkenis minstens zo belangrijk. Een dikke opvallende ader, een bultje, huidbeschadiging, een kuiltje of deukje, verandering in de vorm en grootte van de borst, een sinaasappelhuid, warmte of roodheid, vochtverlies, een ingetrokken tepel, een tepelkorst of een harde zone. Als je weet hoe je borsten er normaal gesproken uitzien en aanvoelen, weet je het ook als er iets verandert en kun je sneller aan de bel trekken. Daarom, en ik kan het niet vaak genoeg zeggen: ken je borsten!”

## Topfit worden

Met Marjoleins woorden in mijn achterhoofd loop ik door het ziekenhuis en neem ik mezelf voor om in de toekomst beter op te letten. In de wachtkamer tref ik Mihaela (49), die daar samen met haar man zit. Ze heeft er al een heel traject op zitten en is nu in gesprek met de plastisch chirurg. Mihaela: “Ik had vaker goed-



**1** Mariëlle ondergaat haar laatste chemo. Gelukkig ziet haar toekomst er weer positief uit.  
**2** Radioloog Linda Appelman neemt me mee in de cockpit van het AMZ.  
**3** Mihaela en haar man in gesprek met de oncoloog.  
**4** “Ken je borsten,” zegt bestuurder van het AMZ Marjolein de Jong.

aardige tumoren gehad, maar het knobbeltje dat ik vorig jaar in mijn borst ontdekte, voelde anders. Ondanks dat ik vanbinnen direct wist dat het foute boel was, kwam de diagnose keihard aan. ‘Ik ga dood’, was mijn eerste gedachte. Op dat moment wist ik nog niet welke variant het precies was en of er uitzaaiingen waren, maar de diagnose ‘kanker’ zette mijn leven volledig op z'n kop. En dat van mijn familie ook. Vooral voor mijn zoon was het lastig. Hij was net zeventien en wist niet hoe hij er mee om moest gaan. De ene keer was hij in ontkenning, dan weer was hij heel boos op mij. Dat was voor mij ook moeilijk. Een psycholoog heeft me geholpen het vanuit zijn ogen te bekijken.” Via via hoorde Mihaela over het Alexander Monro en dat veel vrouwen erheen gaan voor een *second opinion*. Omdat ze er vroeg bij is en de tumor nog klein is, besluiten de artsen een borstbesparende operatie uit te voeren. Maar na de eerste keer bleken de snijvlakken ook kankercellen te bevatten en moest ze weer onder het mes. En ook na de tweede keer was nog niet alles weg. “Daarom moest mijn borst er dus toch af. Ja, daar heb ik het heel moeilijk mee gehad. Ik herkende mezelf niet meer in de spiegel. Geen haar, geen wenkbrauwen en wimpers en nu ook nog een borst minder... Gelukkig kon er tijdens de

operatie een tissue expander worden geplaatst. Die rekt de huid steeds een heel klein beetje verder op, zodat er over een tijdje een prothese geplaatst kan worden. En trouwens: iedereen zegt dat dit korte kapsel mij geweldig staat, maar mijn haar laat ik ook weer groeien, haha.”

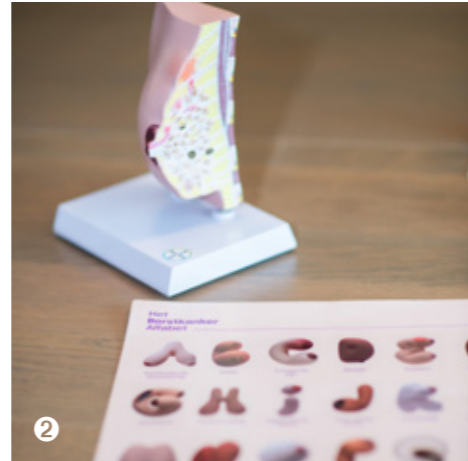
Mihaela doet hard haar best om dat voor elkaar te krijgen: “Ik leefde altijd al wel gezond, maar sinds mijn diagnose is mijn missie om topfit te worden. Tijdens mijn behandeling liep ik vijf kilometer op een dag en inmiddels sta ik ook weer regelmatig in de sportschool. Daarnaast ben ik yogaleres. Ik denk dat dat me enorm heeft geholpen met het mentale deel. Net als de manier waarop er hier met je wordt omgegaan. Ik voel me hier al sinds de eerste kennismaking anders dan in andere ziekenhuizen. Minder patiënt en meer Mihaela.”



### Slecht nieuws

Weer dwaal ik door de gangen. Dit keer een trap omlaag naar een donkerdere ruimte. Ik spiek om het hoekje van een van de kamers en zie een kolossaal object. Radioloog Linda Appelman (41) komt naast me staan: “Dat is ’m dan: het mammografie-apparaat.” Ik heb er zelf nog nooit een hoeven laten maken en van wat ik van anderen hoor, laat ik dat ook liever aan me voorbij gaan. Linda ziet mijn gepijnigde gezicht. “We gebruiken niet meer druk dan nodig, maar om een goed beeld van de borst te krijgen, is er nu eenmaal wat kracht vereist.”

Ze neemt me mee naar een kamer vol beeldschermen en trekt voor mij een stoel naast de hare. “Eigenlijk zijn we nu in de cockpit van het ziekenhuis. De medisch specialisten gaan aan de slag met de beelden en informatie die wij aan hen doorgeven, dus als hier iets wordt gemist, kan dat grote gevolgen hebben.” Pfoe, die taak ligt niet eens op mijn schouders en ik voel zelfs de druk. Heeft ze daar wel eens last van? “Natuurlijk lig ik in bed weleens te denken aan patiënten die ik die dag heb gezien. Zeker wanneer het vrouwen van mijn eigen leeftijd



zijn met wie ik me kan identificeren. Helaas zijn dat er steeds meer. Maar of ik bang ben om een fout te maken? Eigenlijk niet. Ik kijk hele dagen naar dit soort foto's en als ik ergens over twijfel, zijn er altijd andere radiologen aanwezig voor een dubbelcheck. Wat mij betreft heb ik het mooiste werk ter wereld. Slecht nieuws breng ik op een zo fijn mogelijke manier en goed nieuws is natuurlijk geweldig om te mogen delen.”

### Lief en geduldig

De dames van de catering hebben een klusje voor me: ik mag de patiënten een drankje brengen. Ik duw mijn karretje door de klapdeuren en stap een lichte ruimte binnen waarin een stuk of tien relaxstoelen staan met daarboven een infuus. De infuuspaal bij een stoel aan het raam is kleurrijk versierd. “Mijn laatste chemo!” zegt de vrouw die in die stoel zit. Ik steek mijn hand uit en stel me voor: “Mariëlle.” Verbaasd kijkt ze me aan: “Wat grappig. Ik heet ook Mariëlle!” Snel roep ik de fotograaf die vandaag mee is erbij: ‘Mariëlle, Mariëlle en Mariël. Hoe verzin je het?’ We lachen alle drie hardop. Een beetje geschrokken kijk ik om

**1** Het zo gevreesde mammografie-apparaat. Helaas is het platdrukken nodig om een goed beeld van de borst te krijgen.

**2** Dwarsdoorsnee van de vrouwenborst. Let niet alleen op een knobbeltje, maar ook op andere afwijkingen.

**3** Ik mag de vrouwen die een chemokuur krijgen iets te drinken brengen.



## ‘Ik voel me hier anders: minder patiënt en meer Mihaela’

me heen. Lachen in een ruimte waar mensen een chemokuur krijgen... is dat niet ontzettend ongepast? Mariëlle haalt haar schouders op. “Hier kan dat wel, hoor.” Net zoals heel veel vrouwen kwam ze na haar diagnose naar het AMZ voor een second opinion. Mariëlle (40): “Ik had al maanden een trekkerig gevoel in mijn borst, een soort spierpijn. Na onderzoek leek dat niets te zijn, maar voor de zekerheid moest ik een half jaar later toch op controle komen. Nog voordat het zover was, ontdekte ik een bultje. Een vetophoping of een cyste, dacht de huisarts. Zij maakte zich niet druk, dus ik ook niet. Maar omdat de halfjaarlijkse controle er toch al aan zat te komen, werd die iets naar voren geschoven. Na de echo moest er ineens een biopt worden afgenomen en vlak daarna kreeg ik te horen dat ik borstkanker had. Het ging allemaal zó snel dat ik er niets van snapte: ik kwam toch alleen even langs om iets uit te sluiten?! Gelukkig was mijn man erbij en wist hij goede vragen te stellen, want ik zat daar als een zombie en hoorde enkel een soort piep.”

Het was ook Mariëlles man die op onderzoek uitging, op het AMZ stuitte en een *second opinion* aanvraag. Mariëlle: “Mensen denken vaak dat dit een soort dure privékliniek is, maar als dat zo was, was het feest voor mij ook niet



doorgegaan. Maar gelukkig: een gewone zorgverzekering is voldoende, iedereen kan hier terecht.” Als ze vertelt over hoe ze de zorg ervaart, wordt Mariëlle emotioneel. “Iedereen is lief, begaan en geduldig. Ik ben eens ’s avonds laat door mijn oncoloog gebeld met een goede uitslag, omdat zij niet wilde dat ik er het hele weekend op moest wachten. De eerste keer schrok ik, haha, maar het is natuurlijk geweldig dat er zo met je wordt meegeleefd. Het klinkt misschien gek en natuurlijk was ik liever niet ziek geweest, maar ik kom hier elke keer weer met plezier.”

De toekomst van Mariëlle ziet er op dit moment positief uit. Nu eerst een MRI en wat gesprekken met de chirurg en anesthesist. Vervolgens een operatie, herstellen en dan nog een paar weken bestralen. “Als je het zo zegt, klinkt het als een hele hoop. Ik heb geleerd om het in stukjes te zien. Eerst dit, dan dat en daarna pas het volgende. Anders is het te veel. Ik heb het geluk dat mijn lijf goed reageert op de behandeling. Ik ben al die tijd blijven werken, we hebben pas een puppy en mijn haar groeit langzaam weer terug. Je kunt dus zeggen dat mijn leven redelijk normaal is gebleven. Wat mij helpt, is dat ik vrij positief ben ingesteld. Negentig procent van de tijd denk ik: *shit happens*. Die andere tien procent voel ik me klote en baal ik ervan dat dit mij overkomt. En dat is ook oké.” Ons gesprek wordt onderbroken door een piepend infuus. Bezorgd kijk ik eerst omhoog en dan naar Mariëlle. De tranen springen haar in de ogen. “Hij is klaar, dat was m’n laatste chemo.”

### Eén op de zeven

Meteen bij thuiskomst ga ik met mijn shirt omhoog voor de spiegel staan. De ene borst is wat groter dan de andere, maar verder zie ik niets bijzonders. Een paar foto's maken dan maar. Dan kan ik die de volgende keer gebruiken om te vergelijken. Met één op de zeven is de kans dat ik er zelf ooit mee te maken krijg absoluut aanwezig. En natuurlijk hoop ik dat het mij overslaat, maar mocht het ooit wél zo zijn, dan wens ik dat ik met net zoveel liefde en zorg word opgevangen als Mariëlle en Mihaela. ●