

Het naadje van de kous

A. Rijnen *

Wie gelukkig genezen is van een trombosebeen kan na verloop van tijd toch nog problemen krijgen. De klachten variëren van spataderen, een beetje pijn en stuwings tot uiterst hardnekkige zweren, ofwel het 'open been'. Hoe dat precies komt, is niet bekend. Maar onlangs hebben onderzoekers uit het AMC ontdekt dat de kans op dit post-trombotisch syndroom gehalveerd wordt door na een trombosebeen twee jaar lang een aangemeten elastische kous te dragen. Een eenvoudige, goedkope manier om veel leed en kosten te besparen.

Hun uitvinding wordt toegeschreven aan legerarts Ambroise Paré (1510-1590), ook wel de grondlegger van de chirurgie genoemd. Tijdens de Frans-Engelse oorlog legde hij elastische compressen - de illustere voorlopers van de steunkous - aan op de door schotwonden en zweren getroffen benen van Franse soldaten. Toen Paré in krijgsgevangenschap op deze wijze het been van een Engelse officier genas, was de vrijheid zijn beloning. Dit wapenfeit was echter geenszins het begin van een zegetocht van de steunkous in de geneeskunst.

Dees Brandjes, als internist werkzaam zowel in het Slotervaart Ziekenhuis als bij de afdeling Hemostase, trombose, atherosclerose en ontstekingsonderzoek in het AMC, wil namens collega's van laatstgenoemde afdeling een lans breken voor de steunkous. Niet voor algemeen gebruik van dit breiwerk, maar wel voor toepassing bij patiënten die een trombosebeen hebben gehad. In maart publiceerden de bloedvatkenners in *The Lancet* de resultaten van een onderzoek naar de effecten van het dragen van een speciaal aangemeten steunkous na een diep veneuze trombose - ofwel trombosebeen. Wat blijkt? Zo'n kous kan een vervelende en soms zelfs invaliderende complicatie van het trombosebeen - het post-trombotisch syndroom (PTS) - in de helft van de gevallen voorkomen.

'Dat is een belangrijke boodschap voor dokters en patiënten', zegt Brandjes. 'Want men is blij als het trombosebeen effectief is behandeld met antistolling, maar dan kan er nog steeds veel ellende volgen.' In de onderhavige studie, die zo'n zes jaar in beslag nam en waarbij 194 patiënten 'at random' werden ingedeeld in een kousengroep en een niet-kousengroep, bleek dat als men afwacht maar liefst de helft van de trombosebeenpatiënten PTS oploopt. Dees Brandjes rekent het tot het natuurlijk beloop van een trombosebeen. PTS

kan een vrij mild gezicht tonen - beetje zwelling, spataderen, uitgezette bloedvaten, pijn, kortom: ongemak - maar kan voor hetzelfde geld in korte tijd uitmonden in een open been. De onderzoekers hebben ontdekt dat de leerboeken het mis hebben als zij schrijven dat PTS na vijf tot zes jaar ontstaat: door de bank genomen ontwikkelt het syndroom zich binnen twee jaar.

Flutkous

PTS is volgens Brandjes een ondergeschoffeld terrein van de geneeskunde geweest. 'Het lijkt een soort huis/tuin- en keukenaandoening. Maar het veroorzaakt absoluut veel leed. Sommige mensen raken geïnvalideerd, moeten zelfs hun baan opgeven. Winkeljuffrouwen en chirurgen bijvoorbeeld kunnen nu eenmaal niet zittend werken en hun been omhoog houden. Maar wanneer het optreedt en hoe vaak dat gebeurt was nooit onderzocht.'

De behandeling van een reeds ontstaan PTS bestaat uit het voorschrijven van een steunkous. 'Zo zijn we ook op het idee gekomen van onze studie. We wilden weten of PTS voorkomen kan worden als je ze eerder aanmeet.'

Dat blijkt nu, in elk geval in de helft van de gevallen, zo te zijn. Hoe gaat dat in zijn werk? Dat is ook de artikelschrijvers niet precies bekend. Brandjes: 'Er bestaan wel veel ideeën over. In elk geval verhoog je de druk in het weefsel, zodat vocht dat uit de bloedbaan wil treden daarin gehinderd wordt. Ook zou het functioneren van de kleppen in de aderen erdoor verbeteren. En sommigen menen dat de lymfebanen beter gaan werken. Maar uitgebreide metingen aan het been met uiteenlopende apparatuur hebben nog geen duidelijkheid gegeven. In onze studie hebben we daarom naar het effect van de kous gekeken en niet zozeer naar het werkingsmechanisme ervan. En dan hebben we het niet over een of



Ambroise Paré



andere flutkous die je bij de supermarkt koopt, nee, het moet een goede kous zijn die wordt aangemeten door een bandagist. Zij moet een bepaalde, over het been verlopende druk hebben.' De voor het onderzoek aangemeten kousen werden geleverd door de firma Varitex in Haarlem. 'Zulke firma's zijn in staat kousen dusdanig te breien dat ze daadwerkelijk op de ene plek bijvoorbeeld 20 mm kwik druk uitoefenen en ergens anders, waar dat nodig is, 40 mm. Ze worden via een computermodel gebreid. Na drie maanden tot een half jaar, is het been door de druk afgeslankt en moet een nieuwe kous worden aangemeten.'

Oer-Hollands

Dees Brandjes, terugblikkend: 'Het was een hele lange-ademstudie. Het vergde nogal wat uithoudingsvermogen van de patiënten, dokters en verpleegkundigen. En vooral van Monique de Rijk en Jet Jagt, de trialnurses die eigenlijk de hele studie hebben uitgevoerd en de gegevens hebben verzameld.' Het bijzondere resultaat valt kennelijk niet

iedereen op. Daarom resumeert de internist nog maar een keer. 'Aangemeten elastische compressiekousen hebben een enorm effect op de langetermijn-complicaties van het trombosebeen. Ze zouden standaard moeten worden voorgeschreven. Er is geen enkel geneesmiddel dat zo'n reductie teweeg kan brengen. En het is een onverwacht goedkope therapie.' Maar ja, verzucht Brandjes, PTS is nu eenmaal een beetje het stiefkindje in het tijdperk van de science fiction-geneeskunde. 'En met die stomme kousen haal je de kranten niet. Maar het is daarom leuk dat we *The Lancet* gehaald hebben. Met een lekker oer-Hollandse stuk.' De omgekeerde wereld? Welnee, gewoon gevoel voor understatement.

* Angela Rijnen, Eindredactie AMC Magazine, afdeling Voorlichting

Foto: Pauline Prior; Fotografie
Met toestemming overgenomen uit AMC Magazine, mei 1997:10-11.