

7-12 maart 2013

The Fifth Dutch-Antillean-Surinam (DAS) Clinic of Rheumatology and emerging infectious diseases

C.A. Wijbrandts, R.M. van Vugt

SURINAME HERE WE COME

Op donderdag 7 maart vertrekken we met ongeveer vierhonderd andere medereizigers in een Boeing 747 naar Suriname. Het vliegtuig is gevuld met vooral Surinaams-Hindoestaanse en Creoolse mensen die op bezoek gaan bij familie, of voor langere tijd in hun geboorteland zullen verblijven. De sfeer is goed en het gevoel van heimwee naar hun mooie warme land is bijna tastbaar. De lange vlucht van tien uur lijkt me voor de oudere mensen zwaar, maar kennelijk de moeite waard. Ik word steeds nieuwsgieriger naar dit voor mij onbekende land na al de mooie verhalen die ik heb gehoord. Op mijn reumatologiepoli in Amsterdam-Zuidoost weten mijn Surinaamse patiënten dat ik 'hun' land zal bezoeken en zij zijn benieuwd hoe ik het zal ervaren, ze vinden echter unaniem dat zes dagen toch echt te kort is.

Onderweg kijk ik de film *Alleen maar nette mensen*, een verfilming van het boek geschreven door Robert Vuijsje. Kort samengevat schetst de film een cultuurclash, waarbij de joodse David uit Amsterdam Oud-Zuid een bovenmatige interesse ontwikkelt voor Surinaamse vrouwenbilden uit Zuid-Oost. De details zal ik niet verklappen, maar met enige fantasie kunt u zelf het scenario schrijven. Deels grappig, soms schokkend, maar het laat wel duidelijk de cultuurverschillen zien en geeft soms letterlijk een kijkje in de keuken van de twee zo verschillende levensstijlen.

Bij het verlaten van het vliegveld adem ik de warme, kruidig geurende lucht in, mijn koude Hollandse winterlijf komt weer tot leven en ik weet zeker dat dit een bijzonder bezoek zal worden. Bij aankomst in het hotel worden we hartelijk ontvangen door de organisatoren en overige deel-



Dr. Ramon Voorneman met een patiënte.

nemers van de DAS Clinic. We genieten van het heerlijke diner om half een 's nachts Nederlandse tijd en het is al snel duidelijk dat er na vijf jaar warme samenwerkingsbanden zijn ontstaan tussen de Nederlandse reumatologen, internisten en specialisten uit Suriname, Curacao, Bonaire en Aruba.

De alles bindende factor van de Clinic is de oprechte intentie van alle aanwezigen om met elkaar kennis, maar ook problemen en dilemma's te delen in de hoop de medische zorg voor de lokale bevolking verder te verbeteren. Ook dit jaar werd weer een mooie reis georganiseerd met een interessant educatief programma, samengesteld door Richard van Vugt, samen met Ben Hewitt, met ondersteuning van Ben Dijkmans en sponsoring door Abbvie.

WIST U DAT...

Suriname ongeveer 500.000 inwoners heeft die bestaan uit Marrons, Creolen, Hindoestanen, Javanen, Brazilianen en Chinezen? De prevalentie van reumatoïde artritis ook rond 1% van de bevolking ligt terwijl in het land niet één reumatoloog werkt, waar wij in Nederland circa 277 reumatologen hebben op 15.000.000 inwoners?

Mevrouw dr. C. A. Wijbrandts, reumatoloog-internist in opleiding, afdeling Klinische Immunologie en Reumatologie, Academisch Medisch Centrum, Amsterdam

Dr. R.M. van Vugt, reumatoloog, afdeling Reumatologie, VU medisch centrum, Amsterdam

Vanzelfsprekend is hier dan ook geen reumacon-sulent werkzaam, kent men geen patiëntenvereniging en bestaan geen ziektespecifieke informatiefolders. Net als in Nederland is non-compliance een groot probleem en zoeken patiënten hun heil regelmatig in de niet-westerse planten, kruiden, of spirituele geneeskunst.

Suriname heeft 5 ziekenhuizen (4 in Paramaribo, 1 in Nickerie). Voor de binnenlanden (lees jungle) is de zorg geconcentreerd rond medische zendingsposten waar gezondheidsassistenten werken na het volbrengen van een 4-jarige opleiding. Zij beheren de post 24 uur per dag en bieden geprotocolleerde zorg, voor een deel in samenwerking met een arts. In Suriname is de zorg zeker nog niet voor alle inwoners gelijk en zo kunnen sommige patiënten hun antireumatische medicatie niet betalen. Biologicals zijn beperkt verkrijgbaar maar natuurlijk onbetaalbaar voor de meesten. Zelfs het gebruik van een bisfosfonaat ter preventie van steroidgeïnduceerde osteoporose bij postmenopauzale vrouwen wordt niet voor elke patiënt vergoed. De zorg wordt betaald door het staatsziekenfonds, sociale zaken, door bedrijven voor hun werknemers, of door particuliere verzekeraars, ongeveer 31% van de bevolking is echter onverzekerd.

Medische zorg wordt in de eerste lijn gegeven door huisartsen (= basisarts), medische zendingsposten in het binnenland en de regionale gezondheidsdienst. In de tweede lijn wordt zorg geleverd door 110 medisch specialisten waarvan 18 internisten (en twee maal per jaar draait een reumatoloog uit Nederland poli voor bijvoorbeeld 2 weken).

Het zorgsysteem kent geen efficiency, geen equity, geen quality assurance en er is geen gegarandeerde beschikbaarheid van medicatie. De artsen hebben in hun werk gewoon om te gaan met ongelijkheid in de zorg en zien een niet-eerstekeusbehandeling liever als *second 'best'* in plaats van ondergeschikt.



Reumatologisch onderzoek door reumatoloog bij de Medische Zendingspost Brokopondo.

WAAR BRACHT DEZE REIS ONS NAARTOE?

We bezochten het Diaconessenziekenhuis, het Academisch Ziekenhuis en het TBC Sanatorium in Paramaribo. Daarna reisden we af naar Berg en Dal aan de Surinamerivier en bezochten daar de poli van twee medische zendingsposten, waar patiënten werden gezien met reumatologische klachten door een groep reumatologen en internisten. Mensen kwamen met een verscheidenheid aan klachten van typisch inflammatoir tot degeneratief, gerelateerd aan het harde werken op de kostgrondjes (stukje land waar mensen gewassen verbouwen om zo zelfvoorzienend te zijn).

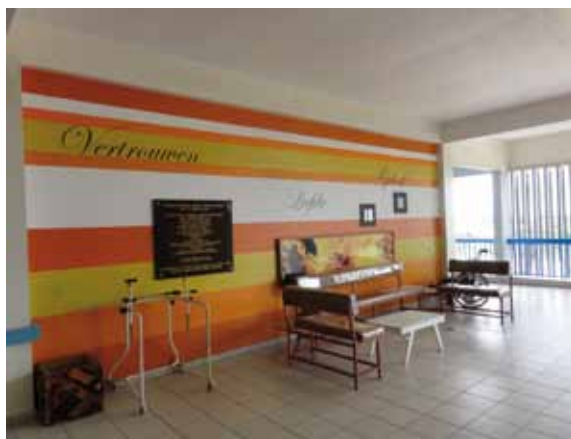
INFECTIEZIEKTEN

Door *Ken Berends*, nefroloog op Curacao, werden we ingewijd in de infectieuze verwekkers van gewrichtsklachten in deze regio. Zo sprak hij over dengue en chikungunya, waar enkele jaren geleden nog een uitbraak van was. Hij waarschuwde ons luid en duidelijk dat we voor de mug als vector voor deze infecties moeten oppassen, zelfs in Nederland door het internationale reisgedrag van de wereldbevolking en de klimatologische veranderingen.

Steven Vreden, internist in het Academisch Ziekenhuis in Suriname, vertelde over het malariaprogramma dat hij heeft opgezet waarbij educatie, geïmpregneerde klamboes, actieve opsporing en behandeling door middel van malaria-interventieteams het vóórkomen van malaria vrijwel geheel heeft teruggedrongen. Dit terwijl de aanpak in de omliggende landen te wensen over laat en in de grensgebieden van het 'Guyana Shield' malaria nog altijd floreert.

Jessica de Vocht, internist-infectioloog op Aruba, vertelde het indrukwekkende verhaal over multi-resistente micro-organismen (ESBL, MRSA) die in het ziekenhuis meer regel dan uitzondering zijn. Ook is er een schrikbarende toename van hiv-geïnfecteerde patiënten, vooral onder heteroseksuelen. Zij ziet het als haar uitdaging om te proberen de resistentie terug te dringen door een surveillanceteam te vormen waarbij zij en de microbioloog antibiotica-advies geven voor het gehele ziekenhuis. Ook wil zij aandacht geven aan extra educatie van collega-specialisten en het schrijven van een lokale antibioticarijchtlijn.

Fitzgerald Gopie, longarts in het Academisch Ziekenhuis in Suriname, bracht ons langs het TBC-sanatorium en vertelde ons over de problemen rondom de diagnostiek en behandeling van TBC. Bij ingewikkelde casuïstiek overlegt hij nog altijd laagdrempelig met een collega-longarts in Nederland, waar hij een deel van zijn opleiding heeft gevolgd.



Wachtruimte Diaconessen Ziekenhuis, Paramaribo.



Het TBC Sanatorium in Paramaribo.

VEEL VOORKOMENDE ZIEKTEN

Hypertensie en diabetes mellitus zijn zeer frequent voorkomende ziektebeelden, waarbij een toenemend aantal patiënten in een eindstadium nierfalen terechtkomt en dialysebehoefig wordt. Om deze reden worden op diverse plaatsen nieuwe dialysecentra gebouwd. Het aantal nefrologen in Suriname is echter beperkt. Gelukkig zijn er op dit moment in Nederland Surinaamse nefrologen in opleiding zodat deze assistenten hun collegae over een paar jaar kunnen komen versterken.

DE GEZONDHEIDSRISICO'S VAN GOUDWINNING

De achtergrond van de goudwinning in Suriname werd ons bijgebracht door de Nederlandse arts *Gideon Verhave*, die momenteel werkzaam is als nefroloog in het Academisch Ziekenhuis in Suriname. Zo blijkt dat circa 8% van de Surinaamse bevolking werkzaam is in de goudwinningsindustrie. De prijs van goud is de laatste jaren enorm gestegen. Waar in 2001 goud 10 Amerikaanse dollar (USD) per gram opbracht is dat nu 50 USD per gram. Wereldwijd wordt jaarlijks ongeveer 300×10^9 USD aan goud gewonnen. Een lucratieve business dus, waar de Surinaamse economie bij floreert. Maar elk succes heeft zijn keerzijde; zo moeten delen van het tropisch regenwoud gekapt worden om mijnen aan te leggen. Voor het vrijmaken van goud wordt kwik gebruikt wat vervolgens weglekt in het grondwater, zo ook in de rivier, en via het eten van vis weer bij de lokale bevolking terecht komt. Kwikintoxicatie kan leiden tot neurologische verschijnselen, zoals teratogeniteit bij zwangeren,

nierfunctiestoornissen (renale tubulaire acidose, fanconisyndroom) en auto-immuunziekten (bijv. SLE). In de week van ons bezoek waren twee mijnwerkers overleden, één man was verdronken in de put en de ander was neergestoken.

I LOVE SU

Een mooiere eyeopener over zorg in een ontwikkelingsland en de inzet van de artsen die hier werken kan ik me niet bedenken. Ik hoop dat deze DAS Clinic gecontinueerd zal worden zodat ook in de toekomst blijvend kennis en kunde worden uitgewisseld. Dit alles in combinatie met de mooie natuur, boeiende cultuur, heerlijk eten en salsadansen in gezelschap van enthousiaste collegae. Wat meer kan ik zeggen dan dat deze reis op mijn lijst van onvergetelijke herinneringen komt. En het mooie is, ik begrijp mijn Surinaamse patiënten een stuk beter als ze zeggen: 'I love SU'!

Wellicht dat u na het lezen van dit artikel die ene reumatoloog wil worden, die volgend jaar mee-reist.

CORRESPONDENTIE

Mevrouw dr. C.A. Wijbrandts, reumatoloog-internist in opleiding
Academisch Medisch Centrum
Afdeling Klinische Immunologie en Reumatologie
Postbus 22660
1100 DD AMSTERDAM
E-mail: c.a.wijbrandts@amc.uva.nl