

IN DIT NUMMER:

ERGO bestaat 20 jaar!

Nieuwe onderzoeksfase:
alles over long- lever en
looponderzoek

Promotieonderzoek naar
hersenen

Slapen vrouwen minder
goed dan mannen?

Deelnemers over ERGO

17 Juni promotie huisarts
Jan Heeringa

Pauline van Wijngaarden maakt een echo
van de lever bij een deelnemer.



Nieuwe onderzoeksfase van start!

Begin 2009 is een nieuwe onderzoeksfase van start gegaan. Als eersten komen nu weer de oorspronkelijke deelnemers aan de beurt waarmee ERGO in 1990 begonnen is.

Wij doen in grote lijnen dezelfde onderzoeken die wij bij de vorige onderzoeksrunde ook gedaan hebben. Zo krijgen wij een goed inzicht in hoe uw gezondheid zich ontwikkelt. Hoe stond u er tien jaar geleden voor en hoe staat u er

nu voor? Maar er zijn ook nieuwe onderzoeken bijgekomen: uw lever en uw longfunctie worden onderzocht en we kijken naar uw looppatroon. Wat deze onderzoeken inhouden en waartoe ze dienen; dat leest u hier.

Over het longonderzoek...

Adem in, adem uit. U gebruikt uw longen dagelijks, zonder hierbij na te denken. In ERGO onderzoeken we de oorzaken van chronische aandoeningen van de longen en het effect van geneesmiddelen.

Professor Guy Brussele (hoogleraar en longarts in Gent) en Professor Bruno Stricker (hoogleraar farmaco-epidemiologie en als zodanig gespecialiseerd in de effecten van geneesmiddelen) leiden samen het longonderzoek.

"Bij het longonderzoek kijken we naar de werking van de longen. Het is normaal dat de longen iets minder goed gaan werken naarmate we ouder worden", vertelt Guy. De long-

functie kan echter ook zo sterk afnemen dat er sprake is van een chronische aandoening. Een veel voorkomende longaandoening is COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease) waarbij de luchtwegen vernauwd zijn. Van een kleine inspanning, zoals een boodschap doen of een brief posten, raken mensen dan al buiten adem. Ook wordt er minder zuurstof in het lichaam opgenomen bij COPD. "Dit is schadelijk voor het hele lichaam, want zuurstof is onze levensbron", benadrukt Bruno.

Roken

Roken is een belangrijke oorzaak van COPD. Uit onderzoek blijkt dat stoppen met roken de longfunctie zichtbaar verbetert. Hoe eerder mensen stoppen, hoe beter de longfunctie wordt. Ook spelen genetische factoren een rol. "Rokers die bijvoorbeeld niet gevoelig zijn voor aandoeningen in de luchtwegen krijgen doorgaans geen COPD. Daarom is het belangrijk om ook te kijken naar de aanleg van mensen om zo'n chronische aandoening te

ontwikkelen", legt Bruno uit. Daarnaast kijken de onderzoekers naar het effect van verschillende geneesmiddelen op de longfunctie en wat de mogelijke bijwerkingen van geneesmiddelen zijn.

Metingen

De longfunctie wordt met twee testen op het onderzoekscentrum gemeten. Bij de eerste meting wordt gekeken naar de capaciteit van de longen. Deelnemers wordt ge-



vraagd, na een maximale inademing, maximaal uit te ademen. Bij de tweede test wordt gemeten hoeveel zuurstof er opgenomen wordt in het lichaam. Guy: "Dit is een belangrijk onderzoek omdat COPD wereldwijd veel voorkomt." Bruno

vult aan: "Met dit onderzoek hopen we meer te weten te komen over de oorzaken van COPD en daarmee een veilig en effectief gebruik van medicijnen te bevorderen. Hierdoor kan de aandoening in de toekomst beter behandeld worden."

Over het leveronderzoek...

Professor Harry Janssen (hoogleraar maag-, darm- en leverziekten), Dr. Jeffrey Schouten (senior onderzoeker) en Pauline van Wijngaarden (verpleegkundige) zijn verantwoordelijk voor het echografisch onderzoek van de lever bij de ERGO-deelnemers.

Sinds kort maakt Pauline in het onderzoekscentrum bij alle deelnemers een echo van de lever en milt. Samen met Jeffrey kijkt ze naar de opgeslagen beelden. "Er wordt onder andere gekeken of levertumoren, ernstige bindweefselvorming en vetophoping ter hoogte van de

lever voorkomen", vertelt Harry. "Levercirrose is een ernstige vorm van bindweefselvorming bij de lever die met echografisch onderzoek ontdekt kan worden." Jeffrey vult aan: "Veel voorkomende oorzaken van levercirrose in onze samenleving zijn Hepatitis B en C, overmatig alco-

holgebruik, gebruik van bepaalde medicijnen en vetstapeling door zwaarlijvigheid. Door deze factoren kan een ontsteking ter hoogte van de lever ontstaan. De normale levercellen sterven af en worden vervangen door bindweefsel wat een vermindering van de leverfuncties tot



Dhr. Pols (90): "Ik vind het belangrijk om de wetenschap een handje te helpen. Door mee te doen aan ERGO komen ze steeds meer te weten over de gezondheid bij ouderen."

vervolg van pagina 1 ▼

gevolg kan hebben.” Bij de eerste honderd deelnemers is er alleen maar vetstapeling vastgesteld, kwaadaardige levertumoren zijn nog niet ontdekt. Een belangrijk doel van het onderzoek is de bestudering van genetische factoren bij het ontwikkelen van leveraandoeningen. Harry: “De meeste mensen kunnen probleemloos enkele glazen alcohol per dag nuttigen, slechts 10% krijgt hierdoor ernstige littekenvorming van de lever. Als we kunnen achterhalen welke genetische factoren hieraan ten grondslag liggen, kunnen we in de toekomst wellicht bepaalde leverziekten voorkomen.” “Aangezien leverziekten wereldwijd jaarlijks miljoenen slachtoffers eisen, roepen wij dan ook alle ERGO-deelnemers op om mee te doen aan dit pijnloze en risicoloze onderzoek”, aldus collega Geoffrey.

- De belangrijkste functies van de lever zijn:
1. De lever maakt eiwitten aan die nodig zijn in het bloed. Bijvoorbeeld albumine dat ervoor zorgt dat vocht wordt vastgehouden in de bloedbaan.
 2. De lever maakt stollingsfactoren aan die nodig zijn om bloedingen te stoppen.
 3. De lever slaat belangrijke voedingsstoffen op en is op die manier de opslagplaats voor energie.
 4. De lever maakt gal, dit is nodig om vetten te verteren.
 5. De lever maakt giftige stoffen onschadelijk (ongewenste stoffen uit de voeding en afvalstoffen uit de stofwisseling).

DE HUISARTS

“ERGO is een goed geoliede machine”

Sinds september 1998 is Filian Looman als huisarts werkzaam in het gezondheidscentrum Ommoord. Hoewel ze naar Ommoordse begrippen veel jongere mensen met kinderen in haar patiëntenbestand heeft, is ook ERGO onlosmakelijk met haar praktijk verbonden. Bijzonder is dat de huisarts al voor haar afstuderen betrokken is geraakt bij dit onderzoek.

Telfase

“Ik heb in 1996 mijn stage als co-assistent gelopen bij dokter Breijer en kwam zo voor het eerst in contact met ERGO, waarvan ik erg onder de indruk raakte. Toen ik ging afstuderen heb ik geregeld dat ik mijn afstudeeronderwerp binnen ERGO kon doen. Destijds bevond het onderzoek zich nog voornamelijk in de telfase dus ik heb toen drie maanden geteld hoeveel beroertes (CVA's) er voorkwamen. Ook mijn stage in het derde jaar van de huisartsenopleiding liep ik in Ommoord bij dokter Van der Schoot en dokter Esser.”

Lof

“Willen patiënten na een ziekenhuisbezoek nog wel eens mopperen, over ERGO hoor ik niets dan lof. Ik hoor

Over het looponderzoek...

Ouderen hebben meer kans om te vallen. Waarom dit zo is dat onderzoekt Jory Hoogendam.

“We vragen de deelnemers op een vijf meter lange loopmat te lopen. Deze loopmat zit vol met sensoren en daarmee meten we het looppatroon van de mensen. We meten de staplengte, de breedte en de stabiliteit en deze gegevens verzamelen we in een grote database”, vertelt Jory. “Dit is een belangrijk onderzoek”, vervolgt ze, “omdat mensen die ouder worden meer risico hebben om te vallen. De grove motoriek is vaak nog goed maar de fijne motoriek neemt met het ouder worden af. Ouderen zijn minder stabiel en kunnen niet snel meer reageren op stoepjes, uitstekende tegels of trappen. Dit kan voor valpartijen zorgen.” De

fijne motoriek wordt in de kleine hersenen geregeld. Naarmate we ouder worden neemt het volume van de hersenen, en ook van de kleine hersenen (cerebellum) af. Jory en haar begeleiders kijken of er een relatie is tussen de afname van de kleine hersenen en de achteruitgang van de fijne motoriek.

“Om dit te kunnen onderzoeken kijk ik naar de MRI-beelden van de hersenen die we van alle deelnemers maken”, vertelt Jory enthousiast. Op de MRI (een scan van de hersenen) kan zij zien welke ontwikkelingen zich voordoen en wat de invloed is op de motoriek. “Deze nieuwe onderzoeksfase bij ERGO is



Dhr. Kret (84): “De uitkomsten van de onderzoeken vind ik het belangrijkste. Het is toch wel heel prettig om te weten dat alles goed is! Ja, ik ben dik tevreden met het ERGO-onderzoek.”



Mw. Hagendoorn (83): “Het ERGO-onderzoek vind ik heel goed en de onderzoeken zijn leuk. Maar het belangrijkste is dat ze bezig zijn met de gezondheid van alle deelnemers.”



Kunt u precies op de lijn lopen?

een uitgelezen kans om een goed beeld te krijgen van de looppatronen van een grote groep ouderen

en om te kijken of er inderdaad een relatie is met het volume van het cerebellum”, aldus Jory. □

Mw. van Tol (73): “Ik vind het belangrijk om mee te doen aan het ERGO-onderzoek omdat ze op die manier meer kennis ontwikkelen en de gezondheidszorg kunnen verbeteren. Op die manier kunnen ouderen ook steeds langer zelfstandig blijven.”

W e zijn druk bezig om alle oorspronkelijke deelnemers weer uit te nodigen voor deelname aan deze onderzoeksfase. Bent u van de zomermaanden niet thuis dan wordt u na die tijd uitgenodigd. Gaat u dus met een gerust hart, kort of lang, op vakantie!

Zoektocht naar het ontstaan van beroertes

In ERGO is de afgelopen jaren onderzoek verricht naar het ontstaan van een beroerte. Daar valt goed nieuws over te vertellen. Want er zijn aanwijzingen dat er een gen bestaat dat een beroerte kan veroorzaken.

Monique Breteler, hoogleraar neuroepidemiologie: “We hebben een aanwijzing gevonden in het genoom (het geheel aan genetische informatie in iedere cel) van het gebied waar een gen ligt dat het risico op beroerte verhoogt. Dit is zeer belangrijk nieuws voor de wetenschap. We dachten al langer dat erfelijke factoren een rol konden spelen bij het optreden van beroerte, maar er was nog niet eerder een gen gevonden. Van hieruit kunnen we verder onderzoek doen.”

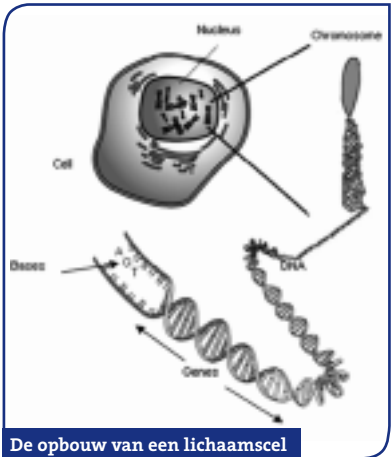
Verschillen

De zoektocht naar genen die ziekten kunnen veroorzaken, is lastig. Monique: “Hiervoor heb je grote aantallen van deelnemers aan studies als ERGO nodig. Het mooie van ERGO is natuurlijk dat we de deelnemers al vanaf 1990 volgen. Veel mensen hadden in het begin van het onderzoek geen beroerte, maar kregen die op latere leeftijd wel. In ERGO hebben we gekeken naar de verschillen tussen de deelnemers; waarom de één wel en de ander niet? Het is bekend dat roken, diabetes en hoge bloeddruk een verhoogd risico geven bij het ontstaan van een beroerte. Maar het wil niet zeggen dat iedereen met deze verhoogde risicofactoren ook een beroerte krijgt. Hetzelfde geldt voor deze genetische variant.”

Betekenis

Wat betekent dit goede nieuws in de praktijk? “Dit is een eerste en

belangrijke stap”, legt Monique uit, “maar we zijn er nog lang niet. Verder onderzoek is nodig. We gaan nu eerst in andere onderzoeken kijken of we daar dezelfde verbanden vinden. Als dit zo is dan gaan we verder op zoek naar de precieze verandering in het gen. Wat doet dit gen? Waarom kan dit gen een beroerte veroorzaken? We weten niet hoe lang dit verdere onderzoek gaat duren.” En wat betekent dit nieuws voor ERGO-deelnemers? Monique: “Helaas helemaal niets. Daarvoor weten we nog te weinig. Maar uit het eerdere onderzoek weten we in ieder geval dat gezond leven natuurlijk nooit kwaad kan als je het risico op een beroerte wilt verminderen.” □



De opbouw van een lichaamscel

Genen. Hoe zit dit ook alweer? Ieder mens heeft 23 paar chromosomen, die zitten in iedere lichaamscel. Chromosomen zijn opgebouwd uit twee DNA-strengen. In het DNA zitten weer genen. Genen bepalen de kleur van uw ogen, uw haar kleur, uw karakter, maar misschien dus ook of u aanleg heeft voor een beroerte. In de meeste gevallen spelen meerdere genen een rol en heel soms slechts een enkel gen.

ERGO IN HET NIEUWS

Radio 1 AVRO De Paraktijk 22 mei 2009
Interview met Professor André Uitterlinden over menarche (tijdstip van eerste menstruatie bij meisjes) en menopauze.

Hoe?Zo! Radio Teleac 19 mei 2009
Interview met Professor André Uitterlinden over menarche (tijdstip van eerste menstruatie bij meisjes) en menopauze.

Financieel Dagblad 18 april 2009
Prachtig onderzoek (de rol van erfelijke factoren bij een beroerte).

NRC NEXT 17 april 2009
Gen verhoogt kans op beroerte met 30 procent.

NRC Handelsblad 16 april 2009
Veel beroertes ontstaan door genvariant; Waarschijnlijk 30% meer kans.

De Telegraaf 10 maart 2009
Onderzoekers voorspellen kleur ogen.

De Telegraaf 3 januari 2009
Hartklachten vermeerderd door roken.

NRC Handelsblad 3 januari 2009
Roker meer kans op hartritme-stoornis.

Friesch Dagblad 3 januari 2009
Rokers hebben meer kans op hartritme-stoornis.

Reformatorsch Dagblad 3 januari 2009
Wetenschappers: Vaker hartritme-stoornis bij rokers.

Elsevier 6 december 2008
Nieuw licht op depressiviteit; Onderzoek naar depressies leidt tot veel boeiende inzichten over oorzaak en aanpak.



In 2010 bestaat ERGO precies 20 jaar. Reden voor een feest. Een feest waarvoor u van harte bent uitgenodigd. Op zaterdag 30 januari vindt in Beurts/WTC een ERGO-congres plaats, getiteld: 'Lang zullen we leven?! Op deze dag vertellen bekende en minder bekende sprekers over de belangrijkste wetenschappelijke resultaten in ERGO tot nu toe. Er worden lezingen gehouden over het geheugen, demantie, beroertes, suikerziekte, het hartinfarct en over genetica. Koos Postema is de dagvoorzitter. Het congres kost u helemaal niets. Ook de lunch, een kopje koffie of thee zijn gratis. Na de zomer krijgt u een uitnodiging thuisgestuurd voor deze dag. Maar houdt u alvast 30 januari 2010 vrij in uw agenda!

Eerste MRI-onderzoeken afgerond

Bent u onder de MRI in het ERGO-centrum geweest de afgelopen jaren? Dan heeft u een zeer belangrijke bijdrage geleverd aan de onderzoeken van Meike Vernooij en Arfan Ikram. Het tweetal promoveerde in maart.



Arfan en Meike voor de MRI

Meike en Arfan startten allebei in 2005 met hun MRI-onderzoek. Hiermee waren ze de eerste promovendi die begonnen aan een promotietraject gebaseerd op de nieuwe MRI scanner die in de zomer van 2005 in het ERGO-centrum geplaatst werd.

Hersenveranderingen

Arfan bestudeerde globale hersenveranderingen die zichtbaar zijn op een MRI-scan. Hij zegt hierover: “Op

een MRI zijn verschillende soorten veranderingen en afwijkingen te zien. Ik keek vooral naar atrofie, hersenverschrompeling. Dit is namelijk een grote, structurele verandering in de hersenen, met klinische gevolgen. Bij atrofie wordt namelijk de kans op de ziekte van Alzheimer vergroot. Wij hebben gekeken naar de risicofactoren. Waarom krijgt de een wel atrofie en de ander niet?” Arfan ontdekte dat standaardrisicofactoren als hoge bloeddruk, dia-

betes en roken een hoger risico geven op atrofie. Maar ook mensen die een slechte nierfunctie hebben en ooit een niet-herkend hartinfarct hebben gehad, lopen een groter risico. Arfan: “Als er eenmaal sprake is van atrofie dan gaat de cognitie van iemand achteruit. Mensen hebben dan moeite om bepaalde taken uit te voeren en om dingen te onthouden. Een slechtere cognitie lijkt weer een grotere kans te geven op demantie. Maar hoe dit precies in elkaar steekt, moet nog verder onderzocht worden. Daar zijn inmiddels nieuwe onderzoekers mee bezig.”

Kwaliteit witte stof

Meike bestudeerde een ander aspect van de hersenen. Meike: “Ik heb gekeken naar kleine bloedingen in de hersenen, bloedingen die soms onopgemerkt blijven, en naar de kwaliteit van de witte stof in de hersenen. Een slechte kwaliteit van de witte stof geeft een slechtere functie van het geheugen en de cognitie. Dit kan weer samenhangen met het risico op demantie. Maar om dit vast te stellen, is nog veel meer onderzoek nodig.” Meike gaat verder over de microbloedingen: “Er zijn aanwijzingen dat als iemand ooit een microbloeding heeft gehad in de hersenen, dit een verhoogde kans geeft op een hersenbloeding. Verder onderzoek is nodig om te kijken of er nog andere gevolgen zijn van microbloedingen.

Daarom is het zo belangrijk om grote groepen mensen over langere tijd te volgen, zoals in ERGO gebeurt.”

Enthousiaste deelnemers

Het tweetal kijkt terug op een bijzondere samenwerking. Meike: “We hebben heel veel samengewerkt. Ik dacht altijd dat ik helemaal niet goed was in samenwerken, maar met Arfan lukte dat prima.” Arfan gaat verder: “We vulden elkaar goed aan. Als de een het even niet meer wist dan kwam de ander wel met een oplossing. We hebben beiden een andere aanpak en dat was een sterk punt van onze samenwerking.” Tot slot willen ze nog alle ERGO-deelnemers bedanken voor hun deelname aan het onderzoek. “Onze onderzoeken zijn zo goed gegaan dankzij alle enthousiaste deelnemers. Dat is voor ons erg belangrijk geweest”, aldus Meike.

Zowel Meike als Arfan gaat zich specialiseren in de radiologie. Maar betrokken bij ERGO blijven ze zeker! □

Wat is te zien op een MRI? De afkorting MRI staat voor Magnetic Resonance Imaging. Met behulp van een MRI worden foto's gemaakt van het inwendige van het menselijk lichaam. Het grote voordeel is dat er bij dit onderzoek geen röntgenstraling wordt gebruikt.

Slaaponderzoek: mannen positief over hun slaappatroon



Slaap. We kunnen niet zonder. Julia van den Berg heeft in haar promotieonderzoek aangetoond dat een gezonde

slaap niet alleen nodig is voor psychisch welbevinden, maar ook positieve effecten heeft op de lichamelijke gezondheid. Julia promoveerde op 4 december 2008 op haar onderzoek 'Slaap op hoge-re leeftijd'.



'Slapend' echtpaar

actimeter geeft juist aan dat vrouwen langer slapen en minder vaak wakker worden (minder gefragmenteerd slapen) dan mannen. Een andere belangrijke ontdekking is dat mensen die minder dan zes uur per nacht slapen en mensen die meer dan acht uur per nacht slapen, een hoger risico lopen op de ontwikkeling van overgewicht. Ook hebben deze kort- en langslapers meer last van angst en depressie.

Kortom: zowel te kort als te lang slapen is gerelateerd aan de stofwisseling en en aan veel voorkomende psychische stoornissen.

Volgens Julia is er nog uitgebreid vervolgonderzoek nodig naar de effecten op de lange termijn van (gebrek aan) slaap op de lichamelijke en geestelijke gezondheid.

Slaap als rode draad

Op de vraag aan Julia wat ze zelf het meest interessant aan haar onderzoek vindt, antwoordt ze: “Ik ben in “slaap” geïnteresseerd geraakt tijdens mijn opleiding in de Klinische en Gezondheidspsychologie. Ik heb me toen verdiept in de vraag of stellen die erg verschillen in hun chronotype, dus

of ze een ochtend- of avondmens zijn, ook minder tevreden zijn over hun relatie. Ik was daarom ook meteen enthousiast toen ik over de mogelijkheid van slaaponderzoek binnen ERGO hoorde. Verder ben ik van nature een echte generalist, ik vind het leuk om me met verschillende dingen bezig te houden. Ondanks dat dit onderzoek 'slaap' als rode draad had, was het toch heel breed; onderwerpen varieerden van meetinstrumenten voor slaap tot hart- en vaatziekten, en van man-vrouwverschillen tot psychiatrische stoornissen.” □

ERGO gaat internationaal



CHARGE groep in Rotterdam

In de huidige fase van wetenschappelijk onderzoek worden studies onder grote groepen mensen en de uitkomsten hiervan steeds belangrijker. Daarom gaan grote internationale onderzoeksgroepen steeds vaker samenwerken. ERGO is als grootschalig en langlopend onderzoek onderdeel van zo'n internationaal samenwerkingsverband: CHARGE genaamd. (CHARGE staat voor Cohorts for Heart and Aging Research in Genomic Epidemiology). Er zijn met name in 2008 en 2009 binnen CHARGE veel opvallende ontdekkingen gedaan in genetisch onderzoek naar onder andere hart- en vaatziekten, diabetes, osteoporose, kanker en overgewicht. Over deze resultaten zijn artikelen gepubliceerd in de meest toonaangevende internationale wetenschappelijke tijdschriften.

Op 16 en 17 april 2009 waren ruim 80 onderzoekers die deelnemen aan CHARGE in Rotterdam voor een tweedaagse vergadering over de nieuwste en toekomstige ontwikkelingen in hun onderzoek. Het internationale gezelschap is hier gefotografeerd aan de voet van de Erasmusbrug. □

VRAAG & ANTWOORD

Vraag: Ik heb een paar maanden geleden meegedaan aan het ERGO onderzoek, maar ik heb geen onderzoek naar botontkalking gehad. Er werd wel gezegd dat ik later opgeroepen zou worden, maar ik heb niets meer gehoord.

Antwoord: onze nieuwe DEXA machine waarmee we de botdichtheid meten heeft geruime tijd niet kunnen werken. Na een kleine verbouwing in het ERGO-centrum kunnen we nu eindelijk aan de slag. De deelnemers die het onderzoek gemist hebben en die toegezegd hebben dat ze voor het onderzoek willen terugkomen, worden nu binnenkort opgeroepen om het onderzoek in te halen.

Promotie Jan Heeringa

Jan Heeringa, coördinator van ERGO en huisarts op het gezondheidscentrum in Ommoord, promoveert op 17 juni 2009. Hij heeft onderzoek gedaan naar hartritme stoornissen bij ouderen. Hartritme stoornissen komen veel voor bij ouderen. Ook bij de ERGO deelnemers is dit een veelvoorkomend probleem. Het is in de loop der jaren een belangrijk onderdeel geworden van het ERGO onderzoek. In de volgende nieuwsbrief kunt u alles lezen over de promotie van Jan Heeringa en zijn onderzoek. □



'Voor mijn 80e in Afrika'

Gezond ouder worden volgens...

Marion Boltjes, verantwoordelijk voor de organisatorische ondersteuning binnen ERGO.

Hoe denk je over gezond oud worden?

"Het is voor mij heel belangrijk om gezond te blijven. Daarom zorg ik dat ik genoeg beweeg, gezond eet en niet rook. Je kunt de krant niet meer openslaan of de deskundigen vertellen je wat je moet doen of laten om gezond te leven. Ik neem niet alles serieus, maar ik ben wel bewust bezig met mijn gezondheid."

Hoe ervaar je het om ouder te worden?

"Ik ben 45 jaar en qua gezondheid heb ik geen klachten. Alles wat ik dertien jaar geleden deed, kan ik nog steeds. Ik werk 36 uur per week en ik reis alleen of met mijn kinderen (een zoon van 17, een

dochter van 15 en een zoon van 3 jaar) de wereld over. Ook kan ik nog steeds een avondje doorhalen, al heb ik wel meer moeite dan vroeger om de volgende dag op gang te komen. Het goede aan ouder worden is dat ik wat meer relatieveer. Ik hoef mensen niet meer zo nodig te overtuigen van mijn gelijk, ik accepteer iedereen eerder zoals hij of zij is."

Wat hoop je bereikt te hebben op je 80e?

"Voor mijn 80e wil ik nog een periode in Afrika gewoond hebben, ik wil in ieder geval nog veel reizen. Ook hoop ik dat ik dan nog steeds gezond ben en dat ik mijn 3 kinderen gelukkig en gezond volwassen zie worden." □



Interviewster Bernardina Scheffers verrast Mw. Roos met een bloemetje.

We zijn heel blij dat er zo veel mensen meedoen aan het ERGO onderzoek! Zonder u kunnen we dit belangrijke onderzoek niet kunnen doen. Daarom zetten we twee keer per jaar één van de vele deelnemers in het zonnetje. Uit een grote grabbelton waarin alle namen van de ERGO deelnemers zijn verzameld, loten we iemand uit! We komen met een leuke verrassing bij u thuis langs. Wie weet staat bij de volgende loting een medewerker bij u voor de deur! En de winnaar is:

Mevrouw Roos.

Colofon

ERGO Nieuws is een uitgave van het Erasmus MC, afdeling Epidemiologie en Biostatistiek en verschijnt twee keer per jaar. ERGO Nieuws verschijnt in een oplage van 10.000 stuks en wordt gestuurd naar alle ERGO-deelnemers, -huisartsen, -verzorgingstehuizen en -medewerkers.

Redactie
Communicatie ERGO

Eindredactie
Jan Heeringa

Fotografie
Alain Gilgonzalez en
Piet Smaal

Vormgeving
Pressure Line, Rotterdam

Drukwerk
Drukkerij Liebeek

Erasmus MC
Universitair Medisch Centrum Rotterdam

www.ergo-onderzoek.nl