



25 *ERGO* jaar

Rotterdams bevolkingsonderzoek naar gezond ouder worden

25 ERGO jaar

Inhoudsopgave

Voorwoord **5**

Prof. Hofman

Een gesprek over gezondheid langs de Rotte **6**

Prof. Peeters in gesprek met de heer Zegers

Hoeveel mensen hebben leververvetting? **8**

Dr. Darwish Murad in gesprek met mevrouw Hahn

“Doordat ik altijd aan wielrennen heb gedaan, merk ik dat mijn basisconditie goed is” **10**

Prof. Tiemeier in gesprek met de heer Dekker

Alles is erfelijk bepaald **12**

Prof. Uitterlinden in gesprek met mevrouw Van Wingerden

Verslechtering van het gehoor **14**

Dr. ir. Goedegebure in gesprek met de heer en mevrouw Reijnierse

“Jullie hebben goud in handen met die 25 jaar onderzoeksdata” **16**

Dr. Ikram in gesprek met de heer Nieland

“ERGO heeft gedetailleerde gegevens over ziektebeloop én over geneesmiddelengebruik” **18**

Prof. Stricker in gesprek met mevrouw Van der Poel

Maculadegeneratie is echt een ouderdomsziekte **20**

Prof. Klaver in gesprek met de heer Eijs

“Het koekje bij de koffie neemt niemand mij af hoor” **22**

Prof. Franco in gesprek met de heer en mevrouw Van Hoorn

Een fascinatie voor het brein **24**

Dr. Vernooij in gesprek met de heer Van Spengen

“Ik wil net zo oud worden als mijn ouders” **26**

Prof. Van Duijn in gesprek met de heer Raafenberg

Op het goede leven **28**

Prof. Nijsten in gesprek met mevrouw Mathieu

De ERGO-onderzoeksleders **30**

“Toen wij, de epidemiologen van het Erasmus MC, in 1990 een grootschalig bevolkingsonderzoek wilden starten naar ‘gezond ouder worden’, was de wijk Ommoord daarom uitermate geschikt.”

Voorwoord

Het is al weer een kwart eeuw geleden dat prinses Juliana het ERGO-onderzoekscentrum opende in Ommoord. Ik herinner het me nog goed. En nu, 25 jaar later, kan ik dankbaar zijn en trots op de 15.000 bewoners van Ommoord, van 45 jaar en ouder, die hun bijdrage hebben geleverd aan de medische wetenschap. Inmiddels heb ik ook de leeftijd bereikt dat ik mee zou mogen doen aan het ERGO-onderzoek. Maar ik woon niet in Ommoord, dus helaas toch niet.

Waarom Ommoord?

In 1990 was Ommoord als nieuwbouwwijk af. Een moderne, groene wijk van Rotterdam, aan de Rotte. Veel gezinnen en oudere mensen verlieten de oude stadswijken om ruimer en rustiger te gaan wonen in Ommoord. Ideaal aan deze wijk is dat de bewoners er relatief lang blijven wonen en de zorgverleners - zoals huisartsen, verpleeginstellingen en apotheken - goed georganiseerd zijn en met elkaar samenwerken. Toen wij, de epidemiologen van het Erasmus MC, in 1990 een grootschalig bevolkingsonderzoek wilden starten naar ‘gezond ouder worden’, was de wijk Ommoord daarom uitermate geschikt. Het ERGO-onderzoekscentrum kon in het centraal gelegen gezondheidscentrum gehuisvest worden, naast metrohalte Romeijnshof.

Een onderzoek naar gezond ouder worden

Ouderdom gaat vaak gepaard met het optreden van een aantal ernstige ziektes. Over de oorzaken van die ziektes was onvoldoende kennis. Ook wisten we niet hoe vaak die ziektes nu werkelijk voorkwamen en wat voor gevolgen die hadden voor de kwaliteit van leven. Epidemiologisch onderzoek kan antwoord geven op die vragen. Daarom wilden wij het ERGO-onderzoek doen. Samen met de specialisten die werkzaam zijn in ziekenhuizen en met onderzoekers die vooral bezig zijn met basaal onderzoek in laboratoria. Zo startten we het Erasmus Rotterdam Gezondheid Onderzoek, beter bekend als het ERGO-onderzoek.



ERGO is groot geworden

In 25 jaar tijd hebben 15.000 bewoners van Ommoord hun bijdrage geleverd aan de medische wetenschap. Honderden wetenschappers zijn gepromoveerd op de resultaten van ERGO en hebben ieder voor zich bijgedragen aan het beter begrijpen van ziektes die vooral optreden bij het ouder worden. Er zijn geen aanwijzingen dat er een einde komt aan de trend van ouder worden. Ook blijkt dat de processen achter gezondheid en ziekte veel complexer zijn dan we maar konden denken. Er is veel bereikt in de afgelopen 25 jaar. Ziekte in de algemene bevolking heeft een heel ander gezicht gekregen en ERGO heeft daaraan zeker bijgedragen. Maar we zijn er nog lang niet. Vol enthousiasme willen we doorgaan op de ingeslagen weg.

Jubileum magazine

Momenteel werkt ERGO samen met de meest vooraanstaande wetenschappers in de wereld. Internationaal staat ERGO bekend als ‘The Rotterdam Study’. In dit magazine ontmoet u de twaalf ERGO-onderzoeksleders die vertellen over hun eigen specialisatie en onderzoeksgebied. Allemaal gingen ze op een andere typische Rotterdamse locatie in gesprek met een ERGO-deelnemer of -echt-paar. Deze gesprekken zijn in beeld en tekst vastgelegd in dit jubileum magazine. De ERGO-deelnemers vertellen wat ERGO voor hen betekent, waarom ze deelnemen, in welke mate ze bewust bezig zijn met hun gezondheid en vooral hoe het is om ouder te worden.

Met trots presenteer ik u dit jubileummagazine, omdat we u ongelooflijk dankbaar zijn voor de medewerking die u aan dit grote bevolkingsonderzoek verleent.

Prof. dr. Albert Hofman
Afdelingshoofd Epidemiologie Erasmus MC
Hoofdonderzoeker ERGO



“Ik houd van
hele dagen
wandelen”

Een gesprek over gezondheid langs de Rotte

Professor Peeters werkt als internist in het Erasmus MC en is daarnaast bij ERGO verantwoordelijk voor het schildklieronderzoek. “Dat kleine, vlindervormige orgaan in de hals, de schildklier, is verantwoordelijk voor de energiehuishouding in het lichaam. Binnen ERGO onderzoeken we waarom sommige mensen een schildklierziekte krijgen en anderen niet en wat de effecten hiervan zijn op andere organen, zoals de hersenen en het hart”, vertelt professor Peeters.

Aan de energiehuishouding van de 76-jarige heer Zegers lijkt niets te mankeren. Hij heeft flink de pas erin als hij samen met professor Peeters over de smalle paadjes langs de Rotte wandelt. “Ik houd van hele dagen wandelen. De ene week wandel ik door de stad, van wijk naar wijk. De andere week lekker langs de Rotte of in Nieuwerkerk aan den IJssel, waar mijn dochter woont”, vertelt de heer Zegers.

Apneu

“Toch bleek ruim vier jaar geleden bij de keuring voor mijn rijbewijs, dat ik een lekkende hartklep heb en soms wat hartritmestoornissen. Daar heb ik nu medicijnen voor, bloedverdunners. Ik heb eigenlijk meer last van mijn apneu. Dat heb ik sinds een jaar of vijf en daardoor word ik om de twee uur wakker. Zo vervelend. Ik slaap met zo’n CPAP, dat is een soort luchtpomp die blaast via een slang en een masker lucht in. Daarom vind ik het fijn om aan ERGO mee te doen, die controle van mijn gezondheid is een prettig idee. Mijn vrouw is twee jaar ouder dan ik, dus toen zij op haar 55e werd benaderd om deel te nemen aan het ERGO-onderzoek, was ik direct enthousiast en wist ik al dat ik dat ook wilde!”



Prof. Peeters

Struma

Professor Peeters, geboren en getogen in Ommoord, luistert aandachtig naar de heer Zegers. “U weet alles van de schildklier, hoe zit dat dan met struma, waarom kwam dat vroeger veel meer voor?” vraagt de heer Zegers. “Struma, ook wel krop genoemd, is één van de meest voorkomende problemen van de schildklier. Hierbij is de schildklier vergroot, wat zichtbaar of voelbaar is als een zwelling in de hals. Een oorzaak van struma is een jodiumgebrek in de voeding. Voor de aanmaak van schildklierhormonen moet er jodium in het voedsel zitten. Als het voedsel onvoldoende jodium bevat, zwelt de schildklier op en kan hij minder goed gaan werken. In Nederland wordt er jodium aan ons brood toegevoegd. Dit voorkomt tekorten aan jodium. Daarom komt struma nu veel minder vaak voor dan vroeger.”

Betalenknobbel

De heer Zegers is al 53 jaar getrouwd. Tot zijn grote droefenis heeft zijn vrouw nu de ziekte van Alzheimer en woont zij sinds kort in De Hofstee. “We waren allebei altijd boekhouder van beroep. We waren dan ook verrast dat onze dochter Slavische talen ging studeren. Ze werkte jarenlang in het buitenland voor diverse reisorganisaties. Gekscherend zeiden mijn vrouw en ik steeds: zij heeft een talenknobbel en wij een betalenknobbel.”

Kroatië

De dochter, schoonzoon en twee kleinkinderen van de heer Zegers wonen nu in Nieuwerkerk aan den IJssel. Zij hebben een vakantiewoning in Kroatië. Zijn dochter heeft jaren in voormalig Joegoslavië, in het bijzonder in Kroatië, gewerkt. “Binnenkort ga ik weer naar Kroatië. Ik kom daar heel graag, fijn wandelen en genieten van de rust en prachtige natuur.”



Dhr. Zegers



“Mijn ouders hebben ook altijd aan het ERGO-onderzoek meegedaan”

Hoeveel mensen hebben leververvetting?

ERGO-deelnemer mevrouw Hahn (55) werkt als verpleegkundig consulent in het kinderdiabetesteam bij het Maasstad ziekenhuis. Het medisch jargon is voor haar dus geen enkel probleem tijdens het gesprek op de SS Rotterdam, met ERGO-onderzoeksleider dokter Sarwa Darwish Murad.

“Meedoen aan ERGO is voor mij een vanzelfsprekendheid”, vertelt mevrouw Hahn. “Toen ik ongeveer zes jaar geleden weer in Omroord kwam wonen en door ERGO werd benaderd, twijfelde ik geen moment. Mijn ouders hebben ook altijd aan het ERGO-onderzoek meegedaan en ik vind het belangrijk om te weten hoe het met mijn gezondheid is.”

Fibrosan

Dokter Darwish Murad is nog in opleiding voor MDL-arts (Maag, Darm, Lever arts) en is sinds 2013 werkzaam bij ERGO als verantwoordelijke voor het onderzoek naar leverziekten. “In 2009 is ERGO gestart met het leveronderzoek. We maken echografieën van de buik en een fibrosan van de lever die de hoeveelheid littekenweefsel (fibrose) in de lever meet. De fibrosan zendt geluidsgolven uit en aan de hand van de reflectie hiervan kunnen we afmeten hoe gezond of ongezond de lever is. We kijken ook naar de structuur, vaten en het weefsel van de lever. Bovendien bekijken we de andere organen, zoals de nieren en de aorta.”



Dr. Darwish Murad



Mevr. Hahn

Wat is de functie van de lever?

Dokter Darwish Murad: “De lever is een zuiveringsorgaan, alle voedingsstoffen die we binnenkrijgen in de darmen, komen terecht in de poortader en daarna in de lever. De lever filtert vervolgens; het zet stoffen om in andere stoffen die het lichaam beter kan verwerken of slaat stoffen op. De lever heeft een enorm regeneratievermogen, levercellen groeien aan. Hierdoor kan de lever veel hebben voordat het uiteindelijk ziek wordt. Dat is tevens de reden waarom we leverziekten haast niet, of te laat, opmerken. Gelukkig heeft de komst van de fibrosan ervoor gezorgd dat we nu beter leverziekten kunnen vaststellen. Biopsieën van de lever (weefsel wegnemen) zijn nu veel minder vaak nodig.”

Zijn er in zes jaar tijd al interessante ontdekkingen gedaan?

“Wat we hebben ontdekt is dat een derde van de ERGO-deelnemers vervetting van de lever heeft. Bekende veroorzakers van leververvetting zijn suikerziekte, obesitas, cholesterol en hoge bloeddruk. Maar ook mensen met slaapapneu (een slaapstoornis waarbij sprake is van ademstilstand tijdens het slapen) of een appel-figuur (in vergelijking met een peer-figuur) hebben meer kans op leververvetting. Wat we verder willen onderzoeken zijn de erfelijke afwijkingen die van invloed zijn op het krijgen van leverziekten. En we willen weten bij hoeveel mensen, met leververvetting, ook daadwerkelijk een leverziekte ontstaat.”

Salsadansen en Bikram-yoga

Mevrouw Hahn houdt van gezond en vers eten. “Toen ik jong was deed ik veel aan turnen en handbal. Daarna werd ik groot fan van steps, aerobics en jazzdance. Nu geniet ik nog wekelijks van salsadansen. Heerlijk!”

Dokter Darwish Murad: “Ik sport momenteel niet. Althans... ik ren achter de kinderen aan. Met hele jonge kinderen en een drukke baan kom ik nu niet meer aan sporten toe. Het komt zeker weer, want ik mis het enorm. Bikram-yoga en hardlopen zijn mijn sporten. Ik hoop dat ik er weer snel tijd voor kan vrijmaken.”

“Een regelmatig slaapritme is behalve een gevolg, ook een oorzaak van goede gezondheid”

“Doordat ik altijd aan wielrennen heb gedaan, merk ik dat mijn basisconditie goed is”

De heer Dekker (1935) stond jaren geleden te popelen om deel te nemen aan het ERGO-onderzoek. De voormalig onderwijzer dient graag de wetenschap. “Toen ik op mijn 61e in de VUT ging, ben ik zelfs nog aan een studie filosofie begonnen, want ik vind het reuze interessant om te weten hoe de wetenschap werkt. Ik ben blij dat ik door ERGO een steentje kan bijdragen.”

Professor Henning Tiemeier, verantwoordelijk voor het psychiatrisch onderzoek binnen ERGO, ontmoette en sprak de heer Dekker in het ERGO-centrum aan de Briandplaats in Ommoord.

Een evenwichtig persoon

De heer Dekker werd geboren in Elst, de Betuwe, maar kwam in 1939 naar Rotterdam, omdat zijn vader bij het spoor werkte. Het rooms-katholieke gezin met twaalf kinderen maakte in die oorlogsjaren veel mee. “Maar ik ben een evenwichtig persoon. Dat blijkt onder andere uit het feit dat ik mij - sinds het overlijden van mijn ruim elf jaar jongere vrouw - goed kan redden. Zij had uiteindelijk de beslissende stem in onze verhuizing vanuit de te grote vijfkamerwoning in Ommoord naar een appartement in een nieuwbouwflat in Capelle aan den IJssel. Daaraan voorafgaand was ik al jarenlang ingewijd in het verrichten van de noodzakelijke huishoudelijke taken, zoals stofzuigen, ramen zemen en lappen, de was doen, bedden opmaken, koken, enzovoort.”

Hersenen actief houden

Hij stond 42 jaar voor de klas van verschillende basisscholen. “Ik word nog wel eens aangesproken door oud-leerlingen, maar dan moet ik goed

nadenken hoor, al die namen...” De heer Dekker is een gepassioneerd schaker. Hij heeft aan veel toernooien, ook internationaal, deelgenomen en is nog steeds erelid van zijn schaakvereniging. “Zo houd ik mijn hersenen actief en ik geniet er erg van. En ik vind het belangrijk om in beweging te blijven. Ik fiets dagelijks, bijvoorbeeld naar mijn dochters in Berkel en Rodenrijs en Nesselande. En ik wandel veel. Doordat ik altijd aan wielrennen heb gedaan, merk ik dat mijn basisconditie goed is.”

De mate van geluk en welbevinden

Gezegd met drie dochters en zeven kleinkinderen zegt hij: “Ik ben een gelukkig mens.” Professor Tiemeier reageert hierop: “Dat is mooi hoe u dit vertelt; binnen ERGO kunnen wij aantonen dat de mate van geluk en welbevinden nauwelijks met het inkomen samenhangt, maar met een gezonde geest en een gezond lichaam. Regelmatig koken, een goed slaapritme, bewegen... het is zo belangrijk voor een positieve stemming.”

Psychische gezondheid

Het psychiatrisch onderzoek binnen ERGO heeft aangetoond dat kleine hersenbeschadigingen, zoals een beroerte, van invloed zijn op de psychische gezondheid. Dat uit zich in angst en stemmingswisselingen.

Professor Tiemeier: “Een onderzoeker kijkt momenteel of er in het bloed oorzaken van depressie zijn te vinden. Een andere onderzoeker bestudeert slaappatronen bij de ERGO-deelnemers. Een regelmatig slaapritme is behalve een gevolg, ook een oorzaak van goede gezondheid. Te veel overdag slapen (inhalen) of te weinig 's nachts slapen, is slecht voor de gezondheid. En we onderzoeken een groot aantal aspecten van de stemming, zoals angst, depressie en rouw. Wat is de invloed hiervan op de lichamelijke gezondheid? Het is lastig om te ontrafelen, maar zo relevant en interessant.”

Verder onderzoek

“De levensverwachting in Ommoord ligt ver boven de 80 jaar, dus als voor die tijd één van de twee in een relatie wegvalt, ben je relatief lang alleen. Wij zijn begonnen te onderzoeken hoe het gaat met de gezondheid bij weduwen en weduwnaars; hun eetgewoonten, sociale activiteiten en slaapritme. Het is tevens interessant in hoeverre er op oudere leeftijd nog nieuwe liefdesrelaties ontstaan. Nu hebben we nog geen idee hoe hoog dat percentage is en wat de invloed van een nieuwe liefde is op de mate van geluk en welbevinden.”



Dhr. Dekker



Prof. Tiemeier

“Dankzij de wetenschap heeft mijn vader 30 jaar cadeau gekregen”

Alles is erfelijk bepaald

Het ERGO-onderzoek is er bij mevrouw Van Wingerden (56) met de paplepel ingegoten. “Mijn ouders doen al vanaf het begin mee aan ERGO, ik sinds tien jaar en mijn tennisvriendinnen ook bijna allemaal. Ik ken enkele voorbeelden van mensen in Ommoord die nog leven dankzij ERGO. Bovendien heb ik van huis uit meegekregen dat je gewoon mee hoort te doen aan zo’n uniek project.”

“Alles is erfelijk bepaald” zo stelt ERGO-onderzoeker André Uitterlinden. Hij is hoogleraar complexe genetica en gespecialiseerd in erfelijkheid van Volksziekten, bijvoorbeeld botontkalking. “Oh, dan word ik hartstikke oud” zegt mevrouw Van Wingerden (56), “want ik lijk op mijn moeder en in die tak van de familie zijn wij beledigd als iemand jonger sterft dan 90 jaar.”

Zou u willen weten waar u bevattelijk voor bent, waar u genetisch aanleg voor hebt?

“Ja!” antwoordt mevrouw Van Wingerden volmondig. “Ik zou het willen weten want dan kan ik mij erop voorbereiden. Als ik verhoogde kans heb op diabetes ga ik morgen al naar de Weight Watchers! Nu stel ik het maar uit, want ik ervaar het leven echt als minder leuk als ik aan het lijnen ben. Maar ja, ik moet wel, want ik ben een snoeper. Toch beweeg ik best: tennis, yoga, fietsen en wandelen. Ik ben een beetje een vogelaar, lekker met mijn verrekijker langs de Rotte om vogels te spotten. Ommoord is een heerlijke wijk om te wonen.”

30 Jaar cadeau

Mevrouw Van Wingerden doet mee aan ERGO omdat ze een bijdrage wil leveren aan de wetenschappelijke vooruitgang. “Dankzij de wetenschap heeft mijn vader 30 jaar cadeau gekregen. Hij was de eerste patiënt in het Erasmus MC die een stent in een bypass kreeg. Op zijn 57e had hij al zijn eerste bypass. Hij stopte direct met roken en whisky drinken. En hij ging iedere dag vijf tot tien kilometer wandelen met een stappenteller. Mijn vader was een wandelende stent en toch is hij 86 jaar geworden.”

Een laboratorium vol met de modernste apparatuur

Professor Uitterlinden luistert geïnteresseerd naar het verhaal van mevrouw Van Wingerden. “De wetenschappelijke en technologische ontwikkeling is ongelooflijk hard gegaan. Dat maakt mijn werk zo interessant; ik zit in de frontlinie van nieuwe ontwikkelingen in DNA-onderzoek met een laboratorium vol met de modernste apparatuur om DNA te analyseren. Het DNA van de ERGO-deelnemers wordt geïsoleerd uit het bloed en opgeslagen bij ons. Iedere cel be-

vat DNA, en DNA bestaat uit 3,3 miljard bouwstenen waar de erfelijke informatie inziet die bepaalt hoe we eruit zien, hoe we ons gedragen en welke ziekten we krijgen. Vroeger (bijv. in 1995) konden we maar één bouwsteen per keer onderzoeken bij de ERGO-deelnemers. Nu kunnen we er 50 miljoen in 1 keer bestuderen! Kunt u zich voorstellen dat hierdoor de ERGO-dataset met DNA gegevens uit meer dan 200 terabytes bestaat?”

Wereldwijde samenwerking

“Vanaf het moment dat we met Amerikaanse en andere onderzoekers wereldwijd gingen samenwerken, in 2006, nam het DNA-onderzoek – en daarmee de hoeveelheid data die we kunnen verwerken en analyseren – een gigantische vlucht. We publiceren de ontdekkingen in de allerbeste wetenschappelijke tijdschriften, zoals onlangs nog in Nature over een nieuw osteoporose-gen. De ERGO studie is, mede hierdoor, echt wereldberoemd geworden!”

Botontkalking

Mevrouw Van Wingerden wil nog meer weten over de erfelijkheid van osteoporose. “Ik blijf weinig botontkalking te hebben omdat ik in mijn jeugd, op het goede moment, veel heb gesport en melk heb gedronken.” Professor Uitterlinden: “De erfelijkheid is heel bepalend voor het wel of niet krijgen van osteoporose.” “Oh, mijn moeder heeft geen osteoporose.” “Dan boft u, want drie op de tien 80-jarigen heeft osteoporose” besluit professor Uitterlinden.



Prof. Uitterlinden



Mevr. Van Wingerden

“We hadden op school veel dove en slechthorende kinderen”

Verslechtering van het gehoor

Bij Brasserie Waalhaven, aan de voet van de landingsbaan van Luchthaven Zestienhoven, ontmoeten de heer (70) en mevrouw (74) Reijnierse het hoofd Audiologie van het Erasmus MC: André Goedegebure. Binnen het ERGO-onderzoek is de heer Goedegebure verantwoordelijk voor het gehoor- en evenwichtsonderzoek namens de afdeling KNO. Een belangrijk aandachtsgebied, want bij mensen vanaf 45-50 jaar begint de verslechtering van het gehoor als gevolg van ouderdom.

Ook mevrouw Reijnierse ervaart gehoorachteruitgang en dit werd onlangs tijdens haar bezoek aan het ERGO-centrum bevestigd. “Mijn man merkte al dat ik de tv steeds wat harder zette en in mijn familie wordt iedereen wat dover naarmate ze ouder worden. Ontkennen heeft dus geen zin”, lacht mevrouw. “In de ene familie ontstaat gehoorverlies sneller op oudere leeftijd dan in de andere familie”, vertelt André Goedegebure. “We weten helaas nog weinig over deze genen, de erfelijkheid. We zijn dit nu met andere onderzoeksgroepen aan het onderzoeken. Over de genetische aanleg bij kinderen met gehoorproblemen is wel al heel veel ontdekt.”

Gehoorapparaat

Mevrouw Reijnierse vertelt verder: “Volgende week gaan we naar de audicien om een gehoorapparaat aan te laten meten. We hebben dit bewust zo gepland, want dan zijn onze kinderen op vakantie – normaal passen we twee keer per week op de kleinkinderen – en kan ik dus rustig aan het gehoorapparaat wennen.” De heer Goedegebure: “Dat is heel verstandig, want uw hersenen moeten inderdaad aan het gehoorapparaat wennen. Het afstellen van het apparaatje gaat in stapjes, wordt rustig opgebouwd. Gehoorverlies is bij iedereen anders en daarom is het niet met andere mensen te vergelijken; de een vindt een hoortoestel fijn, de ander heeft er veel meer moeite mee.”

“Waar kunnen we op letten?”

vraagt de heer Reijnierse. “Er zijn zo veel soorten gehoortoestellen in verschillende prijscategorieën en van diverse producenten, ik heb geen idee welke dan de beste is.”

“Het gaat niet om welk gehoortoestel, maar om het instellen van het gehoorapparaat”, antwoordt de heer Goedegebure. Vroeger zat er een wielje op de hoortoestellen waarmee u het apparaat zelf harder en zachter kon zetten. Een veel voorkomende klacht was dat die toestellen vaak een fluittoon gaven. Maar dat lag niet aan het toestel, maar aan de zelfbediening, voortdurend aan dat wielje draaien. De huidige gehoortoestellen zijn nu goed en nauwkeurig afstelbaar en houden rekening met de hoge en lage tonen. In het gehoororgaan zitten in de top van het slakkenhuis de lage tonen en onderin het slakkenhuis zitten de hoge tonen.”

Bewust gezond leven

De heer en mevrouw Reijnierse leven bewust gezond. “In mijn familie kregen alle mannen op hun 68e een hartinfarct” vertelt de heer Reijnierse. “Ik doe er daarom veel aan om dit te voorkomen. Jarenlang had ik een mooie bloeddruk, we letten op onze voeding, ik zwem iedere week. Maar op mijn 70e kreeg ik ineens pijn in mijn schouder, ik zag helemaal grijs zei mijn vrouw. De pijn trok naar voren, naar mijn borstkas. Gelukkig belde mijn vrouw direct de huisarts en hebben ze in het Erasmus MC drie stents bij mij geplaatst.”

Dove en slechthorende kinderen

De heer Reijnierse was voorheen werkzaam bij Auris Taalfontein, een school voor leerlingen die moeite hebben met taal. “We hadden op school veel dove en slechthorende kinderen. Ik ben dan ook uitermate geïnteresseerd in uw vak” zegt de heer Reijnierse tegen de audioloog en gehoorspecialist. Terwijl de vliegtuigen voor de deur landen bij luchthaven Zestienhoven, praten beide heren nog een tijd na over dit boeiende vakgebied.



Dr. ir. Goedegebure



Mevr. Reijnierse



Dhr Reijnierse



“Internationaal merk ik dat het ERGO-onderzoek behoort tot de BMW’s in onderzoeksland”

“Jullie hebben goud in handen met die 25 jaar onderzoeksdata”

Dementie werd in de jaren '90 gezien als een ziekte waar je niets aan kon doen. “Dat is niet waar. Het ERGO-onderzoek toont aan dat er wel iets aan te doen is”, vertelt dokter Arfan Ikram tijdens zijn ontmoeting met ERGO-deelnemer de heer Nieland, in het Feyenoord stadion. “We kunnen dementie niet genezen, maar wel de kans verkleinen om het te voorkomen.”

“Inmiddels hebben we 30% van de kennis over dementie verzameld” begint dokter Ikram te vertellen. “Wat gebeurt er in de hersenen voordat iemand ziek wordt? Onder andere op de MRI-scans onderzoeken we dat. In gezonde mensen kunnen we op de scans zien wat er in de hersenen aanwezig is (of niet) dat ervoor zorgt dat iemand over tien jaar dement wordt. In de hersenen zien we eiwitopstapelingen die we niet kunnen wegnemen. Maar we zien ook dat de kleine bloedvaten zijn aangedaan, net zoals bij mensen met een hartinfarct. Mensen die hun hart- en vaatrisicofactoren beter onder controle hebben, hebben minder kans om dement te worden. Vanzelfsprekend willen we hier nog veel meer onderzoek naar doen.

Een gemis?

De heer Nieland (59) heeft MS sinds 2000, precies het jaar dat hij ook aan ERGO ging deelnemen. Dokter Ikram: “MS onderzoeken we in ERGO niet, vindt u dat een gemis?” “Nou, gemis... nee, want ik begrijp dat het een zeldzame aandoening is waardoor het voor zo’n grote bevolkingsstudie niet realistisch is om te onderzoeken. Toch heb ik profijt van het ERGO-onderzoek. Ze ontdekten op het ERGO-centrum dat ik botontkalking heb. Dat komt waarschijnlijk

doordat ik mijn benen niet veel gebruik. Ik kreeg er medicijnen voor, maar de combinatie met mijn MS-medicatie ging helaas niet goed. Inmiddels slik ik helemaal geen medicijnen meer, het mocht bij mij niet baten.”

2000 km per jaar

Ondanks de MS geniet de heer Nieland enorm van het leven. “We hebben een stacaravan in de Wouwse Tol, tussen Roosendaal en Bergen op Zoom. Dat is echt ons buitenverblijf. Met de handbike toer ik daar over het platteland. Ik denk dat ik wel 2000 km per jaar afleg met de handbike. Thuis bridge ik graag en ik maak cryptogrammen. Oh, en quilten niet te vergeten! Dat is een handwerktechniek, ook wel patchwork genoemd.”

De heer Nieland woont sinds 1999 in Ommoord. Samen met zijn vrouw heeft hij zeven kleinkinderen; “Ik heb er vier en mijn vrouw drie. Heerlijk als ze allemaal bij ons komen eten. Mijn vrouw kan erg goed koken. Ze verwent mij met zo min mogelijk vet en veel groene smoothies.”

The Rotterdam Study

Dokter Ikram is net terug uit Japan waar hij spreker was op een congres over dementie. “Internationaal merk ik dat het ERGO-onderzoek – in het buitenland bekend als the Rotterdam Study – behoort tot de BMW’s in onderzoeksland. Doordat het zo’n groot en langdurig onderzoek is, met 70 tot 75% trouwe deelnemers, heeft ERGO een soort kwaliteitsstempel.” De heer Nieland: “Jullie hebben goud in handen met die 25 jaar onderzoeksdata.” “Ja, dat is echt zo”, reageert Arfan Ikram. “Wij doen epidemiologisch onderzoek naar gezonde mensen. Dat is redelijk uniek. Afgelopen zomer verbleef ik een tijd in Boston om aan Harvard University te leren hoe we op een vernieuwende manier statistische metingen kunnen doen. Daar zijn de Amerikanen weer in gespecialiseerd; hun theorieontwikkeling over bevolkingsstudies is state of the art. Geweldig dat ik de opgedane kennis nu kan toepassen in ERGO.



Dhr Nieland



Dr. Ikram

“Vooral de
geheugentesten
vind ik
interessant”

“ERGO heeft gedetailleerde gegevens over ziektebeloop én over geneesmiddelengebruik”

Mevrouw Van der Poel (1944) doet al vijftien jaar mee aan het ERGO-onderzoek. “Als deelnemer vind ik het wetenschappelijk onderzoek uniek en heel belangrijk, maar er speelt uiteraard ook een klein beetje eigenbelang mee. De testen en onderzoeken geven je een beeld in hoeverre je gezondheid en vaardigheden in vijf jaar tijd door veroudering zijn veranderd.”

“Vooral de geheugentesten vind ik interessant voor onder andere motoriek en concentratievermogen. Dan bemerk je echt achteruitgang, bij mij tenminste”, lacht mevrouw Van der Poel. “Uit de MRI-scanner kwam ik redelijk gedesoriënteerd weer buiten.” Professor Stricker knikt: “De MRI-scanner maakt veel lawaai.”

Mee-gerookt

Professor Stricker is verantwoordelijk voor het geneesmiddelenonderzoek binnen ERGO. “Hoe is het met uw gezondheid?” vraagt hij aan mevrouw Van der Poel. “Goed! Het enige manco is dat ik lichte COPD heb. Heel apart, want ik heb nooit gerookt, maar ik heb een groot deel van mijn leven mee-gerookt en wij Ommoorders wonen natuurlijk in het meest vervuilde deel van Nederland. Nu heb ik altijd een pufapparaatje bij me, dat helpt als ik het benauwd krijg. Ik sport heel weinig, een uurtje zwemmen per week, maar verder ben ik wel actief en dus veel in beweging.”

Geneesmiddelenonderzoek

Mevrouw Van der Poel is geïnteresseerd in het werk van professor Stricker. Hij begint te vertellen: “Het interessante aan geneesmiddelenonderzoek vind ik dat het diverse ERGO-terreinen bestrijkt. Sinds 1991 verzamelen we ook de apotheekgegevens van ERGO-deelnemers in Ommoord. Zo weten we precies welke ERGO-deelnemers welke medicijnen hebben gebruikt. Wij onderzoeken dan of de kans op bijvoorbeeld dementie of vasculaire ziekten door bepaalde medicijnen vermindert. We kunnen veel verbanden leggen tussen aandoeningen en geneesmiddelen. Ook is het interessant om te onderzoeken of een bepaalde genetische aanleg een gunstige of ongunstige reactie geeft op bepaalde geneesmiddelen, bijvoorbeeld omdat een geneesmiddel

sneller afbreekt bij mensen met een bepaalde genetische afwijking. Als we dat weten, zouden deze mensen beter een andere dosering kunnen krijgen.

Apotheek

ERGO heeft gedetailleerde gegevens over ziektebeloop én over geneesmiddelengebruik. In Nederland is de registratie van geneesmiddelen heel precies; in veel andere landen is geneesmiddelengebruik bijvoorbeeld alleen bij zorgverzekeraars bekend.”

“U heeft geluk dat ik nog steeds naar mijn oude apotheek in Ommoord ga, want ik woon al een paar jaar in de wijk Het Lage Land”, zegt mevrouw Van der Poel. Professor Stricker: “Blijf dat vooral doen, want ERGO heeft de gegevens over uw medicijngebruik dringend nodig.”



Mevr. Van der Poel



Prof. Stricker



“We passen op de kleinkinderen en ik houd van schaken en denkpuzzels maken”

Maculadegeneratie is echt een ouderdomsziekte

Aan de voet van de Erasmusbrug treffen ERGO-deelnemer de heer Eijls (71) en professor Klaver elkaar. Professor Klaver is als oogarts en epidemioloog binnen ERGO verantwoordelijk voor het oogonderzoek.

“Vorig jaar zat ik voetbal te kijken op tv en ineens zag ik een kromme lijn en een bult in het voetbalveld”, begint de heer Eijls te vertellen. “Ik had ook jeuk aan mijn oog en kreeg van de opticien geen nieuwe brillenglazen. De opticien verwees mij naar de oogarts – waar ik injecties kreeg in mijn oogbol – en vervolgens naar de netvlieschirurg in het Oogziekenhuis. De injecties hielpen niet. Toen realiseerde ik me dat bij ERGO vijf jaar ervoor beginnende staar was geconstateerd. Op dat moment kon het nog geen kwaad.”

Een pucker

“Dit klinkt niet als staar, maar als een pucker, klopt dat?” vraagt professor Klaver. “Bij een pucker ligt er een laagje op het netvlies dat zorgt voor vervorming van het beeld. Het kan chirurgisch verwijderd worden.” De heer Eijls: “Dat klopt, ik heb nu 40% zicht met mijn rechteroog en ik heb begrepen dat een operatie 75% kans geeft dat het beter wordt. Ik ben nog aan het dubben of ik het zal doen, want eerlijk gezegd heb ik er nu weinig hinder van.” “Dat begrijp ik”, zegt professor Klaver: “Pucker kan stabiliseren, het hoeft niet per se te verergeren. Het oogonderzoek bij ERGO richt zich vooral op staar en maculadegeneratie omdat dit ouderdoms-oogziekten zijn die veel voorkomen.”

Maculadegeneratie

Professor Klaver startte jaren geleden bij ERGO als promovendus; ze deed onderzoek naar de erfelijkheid van mensen met maculadegeneratie. Inmiddels heeft onder andere het ERGO-onderzoek aangetoond dat roken, voeding en genetische factoren grote risicofactoren zijn voor maculadegeneratie.



Dhr Eijls



Prof. Klaver

De heer Eijls: “Ik leef niet bewust heel gezond, maar mijn vrouw heeft suikerziekte dus we koken nu meer afgemeten. En ik ben gestopt met 's avonds cola drinken. Dat was echt een gewoonte geworden. Verder zijn we wel actief hoor, we passen op de kleinkinderen en ik houd van schaken en denkpuzzels maken.”

Oogonderzoek op ERGO-centrum

De geboren en getogen Rotterdammer werkte voorheen bij de Technische Dienst op het stadhuis aan de Coolsingel. Hij geniet van zijn drie kinderen en acht kleinkinderen die tussen de 1 en 21 jaar oud zijn. Het is hem opgevallen dat het oogonderzoek op het ERGO-centrum uitgebreid is, wat hij zeer waardeert.

Professor Klaver: “Op het ERGO-centrum kijken we naar gezichtsscherpte, gezichtsveld, oogdruk en we maken foto's van de oogzenuw. Ook onderzoeken we met infrarood de macula (gele vlek van het netvlies) om vast te stellen of er wel of niet sprake is van een maculagat. Dat doen we met een ingenieus apparaat waarmee we bij de ERGO-deelnemers een dwarsdoorsnee van de oogbol meten.”

Na je 65e

“Onderzoek naar maculadegeneratie is zo hard nodig omdat het zo'n nare ouderdomsziekte is. In de westerse wereld heeft 13% van de mensen kans om deze vorm van slechtziendheid te krijgen. Maculadegeneratie ontstaat doorgaans pas na je 65e en geeft veel hinder in het dagelijks functioneren. Zoals ik net vertelde zijn er diverse factoren die het kunnen veroorzaken. Gezonde voeding is dus belangrijk want van de 3,5% die het voedingsadvies (schijf van vijf) naleeft, heeft maar de helft maculadegeneratie (binnen ERGO).

Wat is dan de invloed van al die andere factoren? Daar willen we nog veel meer over weten. Gelukkig is de beeldvorming van het oog volop in ontwikkeling. Op die manier kunnen we met steeds betere apparaten op celniveau het oog in beeld krijgen. We leren daarmee welke cellen van het netvlies het eerst het loodje leggen bij ouderdomsoogziekten. En daarmee krijgen we inzicht in welke structuren met preventie en therapie gereed kunnen worden.”

“Hoe kan onze leefstijl helpen om gezond oud te worden?”

“Het koekje bij de koffie neemt niemand mij af hoor”

“Ik ben laatst bij ERGO weer door de APK gekomen”, vertelt mevrouw Van Hoorn terwijl ze samen met haar man voor de Markthal poseert. Bij meneer Van Hoorn is wel een kleine tumor ontdekt, maar hij groeit niet en kan geen kwaad. “Eerst gaan we lekker op vakantie naar Turkije en daarna krijg ik weer een controle in het Erasmus MC.”

De heer en mevrouw Van Hoorn nemen deel aan het ERGO-onderzoek sinds 2002. Ze verhuisden van Ommoord naar Capelle aan den IJssel, omdat ze gelijkvloers en wat kleiner wilden wonen. Ze vormen een samengesteld gezin, met vijf kinderen en inmiddels negen kleinkinderen. “Toen alle kinderen het huis uit waren, hadden we niet zo veel kamers meer nodig”, vertelt meneer Van Hoorn. “Ik heb een versleten knie en mijn vrouw een versleten heup, dus trap lopen werd voor ons steeds pijnlijker.”

Leefstijl

Professor Oscar H. Franco is bij het ERGO-onderzoek verantwoordelijk voor de onderzoekslijn hart- en vaatziekten, en ErasmusAGE. “Hoe kan onze leefstijl helpen om gezond oud te worden? Dat is de grote vraag die mij bezighoudt. Ik kom iedere dag op de fiets naar het Erasmus MC. Gezondheid, voeding en leefstijl hebben mijn interesse. Daarom heb ik ErasmusAGE opgezet (zie www.erasmusage.com); een onderzoekscentrum dat de invloed van voeding en leefstijl op gezondheid bestudeert.

Vrouwengezondheid

Een ander onderwerp dat mij fascineert is vrouwengezondheid”, vertelt professor Franco verder. “Over de gezondheid van vrouwen, denk aan de invloed van hormonen en overgangsklachten, is nog zo veel te ontdekken. Zo ben ik bijvoorbeeld nieuwsgierig naar de gezondheids geschiedenis van de vrouwelijke ERGO-deelnemers; hoe was het gesteld met hun hart, hersenen en hormonen voordat ze aan ERGO deelnamen?”

Beginnende diabetes

Mevrouw Van Hoorn: “Ondanks mijn versleten heup doe ik wel aan snelwandelen. Mijn man fietst dan mee. En ik let erg op onze voeding. Ik heb beginnende diabetes, dus dat speelt mee. Toen ik mijn man leerde kennen, at hij gerust drie karbonades. Dat vond ik wat overdreven, dus zijn eetgewoonten zijn er inmiddels een stuk op vooruit gegaan; veel vis en verse groenten!” Meneer: “Maar het koekje bij de koffie neemt niemand mij af hoor. Daar ben ik mee opgegroeid en ik geniet er zo van.”

Bloemenzaak

Het echtpaar Van Hoorn heeft een druk en actief leven. Mevrouw werkt in de dagbehandeling bij de Hofstee. Meneer heeft al 24 jaar zijn eigen bloemenwinkel. “Mijn bloemenzaak is net een praathuis. Ik heb zo veel vaste klanten die graag een handje meehelpen en gezellig een bak koffie komen drinken. Vanwege mijn versleten knie, het is natuurlijk een staand beroep, ben ik nu alleen nog maar van donderdag t/m zondag open. Dat bevalt erg goed. En over een paar maanden word ik aan mijn knie geopereerd. Wie weet kan ik daarna weer veel beter en zonder pijn bewegen.”



Dhr Van Hoorn



Mevr. Van Hoorn



Prof. Franco

“Ik ben zeer benieuwd wat het onderzoek op de lange termijn oplevert”



Een fascinatie voor het brein

In 1967 kwam de heer Van Spengen (73) in Ommoord wonen. “Ik werkte als onderwijzer en de gemeente Rotterdam stelde veel nieuwe woningen beschikbaar aan Rotterdamse leraren in die tijd. Het wonen in Ommoord bevalt uitstekend. De wijk is ruim opgezet en er is veel groen. Dat mis ik hier.”

Met ‘hier’ bedoelt de heer Van Spengen de Wilhelminapier, waar hij heeft afgesproken met dokter Vernooij. Tijdens de korte wandeling van het Nieuwe Luxor theater naar Café Rotterdam, verklaart dokter Vernooij dat zij hier woont, in ‘De Rotterdam’. Het uitzicht over de Maas is fascinerend en ze kan op de fiets naar haar werk in het Erasmus MC. De eerste vraag die ze aan de heer Van Spengen stelt is: “Zijn er onderzoeken op het ERGO-centrum die u vervelend vindt?” “Ik vind niets echt vervelend, maar het minst fijn vind ik de MRI-scanner”, antwoordt de heer Van Spengen. “Dan bent u bij mij aan het goede adres”, lacht dokter Vernooij, “want dat is mijn specialisme.”

Gespecialiseerd in de hersenen

De neuro-radioloog startte in 2005 als onderzoeker bij ERGO toen ze nog in opleiding was. “In die periode werd de MRI-scanner in het ERGO-centrum geïntroduceerd en ik kreeg de kans om mijn promotieonderzoek te doen bij ERGO. Vanaf dat moment werden van alle ERGO-deelnemers MRI-scans gemaakt van de hersenen. Met mijn fascinatie voor het brein wilde ik hiervoor mijn opleiding radiologie natuurlijk wel onderbreken. Na mijn promotie heb ik de opleiding alsnog afgemaakt en ben ik gespecialiseerd in de hersenen. Inmiddels leid ik samen met dokter Ikram bij ERGO het MRI-team. En ik werk als radioloog in het ziekenhuis. De combinatie van onderzoek doen en patiëntenzorg bevalt mij erg goed.”

Wat vindt u zo vervelend aan de MRI-scanner?

De heer Van Spengen: “De geluiden, het lawaai. Ik woonde als kind in Bleiswijk naast een zagerij en daar doen me die geluiden aan denken. Toch blijf ik gewoon iedere keer plaatsnemen in de scanner, want ik vind het ERGO-onderzoek belangrijk voor de medische wetenschap. Dit hoort er gewoon bij. Ik ben zeer benieuwd wat het onderzoek op de lange termijn oplevert.” Dokter Vernooij: “Informerende u wel voldoende over de bevindingen en resultaten?” “Jazeker” antwoordt de heer Van Spengen. “Ik lees de ERGO-nieuwsbrief altijd. Daarin worden de resultaten goed beschreven. En persoonlijke be-

vindingen worden netjes meegedeeld door ERGO. Er is wel eens een gek plekje op mijn borst ontdekt en toen werd ik keurig doorverwezen naar dermatologie in het Erasmus MC. Gelukkig bleek het niets zorgelijks te zijn.”

Witte stof

Het MRI-onderzoek kijkt vooral naar ouderdomsziekten zoals beroertes en dementie. De grote onderzoeksvraag is: Waarom ontwikkelen deze ziekten zich? “We gebruiken de MRI-scans om in een eerdere fase te kijken wat er gebeurt in de hersenen” vertelt dokter Vernooij verder. “We kunnen kleine infarcten zien, een soort mini-beroertes die mensen niet merken. En we zien kleine bloedingen. Wat wij willen weten is of die kleine bloedingen verband hebben met grote bloedingen in de hersenen. Wat we ook op de scans kunnen zien zijn witte stof laesies. De hersenen bestaan uit witte stof en grijze stof. Ons onderzoek heeft onder andere laten zien dat afwijkingen aan de witte stof niet zozeer leiden tot geheugenproblemen maar wel tot tragere informatieverwerking. Dat is zo krachtig aan ERGO, dat we verbanden kunnen leggen tussen de verschillende testen, zoals MRI en geheugen- en motorische testen, om zo meer te weten te komen over de werking van de hersenen.”

“Er valt nog veel te ontdekken over het brein, u heeft een boeiend vakgebied” zegt de heer Van Spengen. Dokter Vernooij: “Jazeker, het brein is zo ontzettend complex. We zullen het denk ik nooit helemaal begrijpen, maar wel steeds een beetje meer.”



Dr. Vernooij



Dhr. Van Spengen



“Mijn moeder werd 101 en mijn vader 98 jaar”

“Ik wil net zo oud worden als mijn ouders”

Professor Van Duijn is binnen ERGO verantwoordelijk voor het genetisch onderzoek. Hoe werkt dit snel ontwikkelend terrein en wat kan zij allemaal onderzoeken op basis van het bloed dat de ERGO-deelnemers afgeven? “We proberen met man en macht uit te puzzelen waarom iemand bepaalde ziekten krijgt op oudere leeftijd, zoals suikerziekte en dementie.”

In de stationshuiskamer van het imponerende Rotterdam Centraal station ontmoeten ERGO-deelnemer de heer Raafenberg (1945) en professor Van Duijn elkaar. Er ontstaat een boeiend gesprek over gezondheid, erfelijkheid en ziekten bij Afrikaanse mensen.

Insuline

“Ik heb diabetes (suikerziekte) en vond het insuline spuiten vreselijk”, begint de heer Raafenberg te vertellen. “Ik was ook aan de zware kant, wat niet zo gek is, want ik had een zittend beroep, als taxichauffeur. En ik houd van lekker eten! Door veel te wandelen en beter op mijn voeding te letten ben ik afgevallen en nu hoef ik geen insuline meer. Het is onder controle en dat is fijn.”

Lang-levendheid is erfelijk

“Bewegen en afvallen is goed voor diabetes maar ook voor de hersenen”, reageert professor Van Duijn. De hersenen zijn gevoelig voor suiker. Een goede suikerbalans is essentieel voor de werking. “Bij iedere kilo die u afvalt, gaat het suikergehalte in het bloed naar beneden.” “Dat is mooi”, lacht de heer Raafenberg, “want ik wil namelijk net zo oud worden als mijn ouders; mijn moeder werd 101 en mijn vader 98 jaar.” “Dat is heel fijn, want hoe oud je wordt is ook erfelijk bepaald! Natuurlijk spelen omgevingsfactoren zoals voeding, lichamelijke activiteit en roken ook een belangrijke rol. Mensen leven langer omdat veel ziektes beter behandeld kunnen worden. Echt heel oud

worden, bijvoorbeeld ouder dan 100 jaar, zit vaak in de familie. We hebben in ERGO nu twee genen ontdekt die invloed hebben op hoe lang je leeft.”

Afrikaanse achtergrond

Het valt de heer Raafenberg op dat bepaalde ziekten bij Surinamers meer voorkomen dan bij Nederlanders, zoals sikkelcelanemie, dat zijn zus heeft. “Ja, dat klopt”, vertelt professor van Duijn. “Sikkelcelanemie is een soort bloedarmoede die met name voorkomt bij mensen van wie de voorouders uit Afrika komen. De ziekte wordt veroorzaakt door een fout in het DNA. Mensen met sikkelcelanemie hebben zowel van hun vader als moeder de fout in het DNA gekregen. Ze voelen zich vaak zwak, moe en ziek. Het gekke is dat mensen met een enkele fout, dus die alleen van hun vader of moeder de fout hebben gekregen, een voordeel hebben: zij zijn minder gevoelig voor malaria. Dat voordeel geldt alleen in gebieden waar malaria heerst, dus in Afrika. Daardoor heeft het gen zich kunnen verankeren in Afrika.”

Zoutgevoeligheid en hoge bloeddruk

“Om die zelfde reden hebben mensen met een Afrikaanse achtergrond vaker een hoge bloeddruk. In tropische gebieden verliezen mensen veel zout door transpiratie. Mensen met genen die efficiënt omgaan met zout hebben in Afrika daarom een voordeel. Dat voordeel geldt niet meer als zij in een land gaan wonen waar het veel kouder is en waar veel zout wordt gebruikt in voedingsmiddelen. Dan houden zij teveel zout vast. Dit leidt tot hoge bloeddruk. De hoge bloeddruk bij mensen uit Suriname die Afrikaanse voorouders hebben, vraagt om een andere behandeling dan bij mensen zonder Afrikaanse wortels. Dat maakt het belangrijk meer aandacht te geven aan mensen met een verschillende achtergrond!”

Meer genetisch onderzoek

“Dat geldt vast voor meer ziekten”, zegt de heer Raafenberg. “Zo had ik begin dit jaar een zware longontsteking. Ik hoestte veel, maar de arts dacht niet aan longontsteking, omdat ik geen koorts had. Hierdoor heb ik er veel te lang mee doorgelopen.” Professor Van Duijn: “Daarom wil ik nog veel meer genetisch onderzoek doen onder Afrikaanse en Aziatische Rotterdamers. Zodat we klachten en ziekten die specifiek voor deze groep zijn beter herkennen en daar de behandelmethoden op kunnen aanpassen.”



Prof. Van Duijn



Dhr Raafenberg

“Nog steeds geniet ik van het buiten zijn en ik houd van echt zonnebaden”

Op het goede leven

Mevrouw Mathieu (1938) houdt van het goede leven. Op het terras van hotel New York vertelt ze direct heel eerlijk tegen dermatoloog professor Nijsten dat ze makkelijk leeft: “Ik doe niets aan sport, ik houd van een glas wijn en ben een echte zonzonbidder.”

Mevrouw Mathieu woont al 30 jaar in Ommoord en twijfelde 20 jaar geleden geen moment om deel te nemen aan het ERGO-onderzoek. “Ik vind het echt belangrijk voor de wetenschap!” zegt ze. “En ik vind de testjes op het ERGO-centrum bijzonder interessant. Met mijn gezondheid is alles altijd goed terwijl ik niet meer sport en het volgens mij steeds een beetje minder gaat; ik word echt wel krakemikkiger. Vroeger heb ik heel veel geroeid en getennist, dus wie weet pluk ik daar nu de vruchten van.”

Huidonderzoek

Professor Nijsten, hoofd dermatologie in het Erasmus MC, is bij ERGO verantwoordelijk voor het huidonderzoek. “De ERGO-deelnemers reageren heel positief op dit onderzoek, want zodra wij in het ERGO-centrum een verdacht plekje ontdekken, word je doorverwezen naar de huisarts of dermatoloog. Speciaal voor het ERGO-onderzoek hebben we in het Erasmus MC een ERGO-poli opgezet waar een second opinion plaats kan vinden en we heel snel kunnen schakelen. Deze korte lijn is belangrijk, omdat we er soms snel bij moeten zijn, maar alles gebeurt in goed overleg. Vanzelfsprekend informeren wij de huisarts als we iets hebben gevonden.”

Zonnebaden

Het valt professor Nijsten op dat mevrouw Mathieu goed gebruind is. “Vroeger heb ik met mijn vader veel gevaren, ik was altijd buiten. Nog steeds geniet ik van het buiten zijn en ik houd van echt zonnebaden.” “Ik ben ook zeker niet anti-zon”, reageert professor Nijsten. “Mensen worden er vrolijk van en ik doe zelf veel aan wielrennen. Dan lukt het me ook niet altijd om me in te smeren. Maar bij mijn kinderen let ik er wel goed op. Altijd smeren met factor 30. Want overvloedig zongebruik is en blijft echt de grote veroorzaker van huidkanker. Sommige mensen verdragen de zon beter dan anderen, maar inmiddels is bewezen dat veel huidkankers komen door overvloedig verbranden en zonnen in de kindertijd, maar ook op volwassen leeftijd.”

Vreemd plekje

Mevrouw Mathieu bekend dat ze een vreemd plekje op haar arm heeft waar ze in het ERGO-centrum ook op werd geattendeerd en werd doorverwezen naar haar huisarts. “Maar ik heb er geen aandacht meer aan geschonken; het gaat vanzelf wel weer weg.” Professor Nijsten bekijkt het rode, schilferige plekje op haar arm en zegt: “Dat gaat niet vanzelf weg, dat beloof ik u. Echt even naar laten kijken, dan krijgt u een dermatologische crème die goed helpt.”

Nooit afhankelijk

Mevrouw Mathieu vertelt dat ze merkt dat haar geheugen achteruit gaat. Ze is dan ook bang om dement te worden, zoals haar beide ouders is overkomen. “Vreselijk vond ik het om mijn eigen ouders te zien wegwijnen in verzorgingstehuizen. Ik heb besloten dat ik nooit afhankelijk wil worden van anderen. Daarom ben ik ook lid van de euthanasievereniging. Begrijp me niet verkeerd, ik ben niet levensmoe ofzo, maar ik hoef niet zo nodig heel oud te worden. Ik geniet gewoon lekker van het leven zo lang het kan!”



Mevr. Mathieu



Prof. Nijsten

De ERGO-onderzoekersleiders



BERT HOFMAN
Epidemiologie



ANDRÉ GOEDEGEBURE
Keel-, Neus- en Oorheel-
kunde



ANDRÉ UITTERLINDEN
Genetica Inwendige
Geneeskunde



ARFAN IKRAM
Neurologie



BRUNO STRICKER
Pharmacologie



CAROLINE KLAVER
Oogheekunde



COCK VAN DUIN
Genetica



HENNING TIEMEIER
Psychiatrie



MEIKE VERNOOIJ
Imaging



OSCAR FRANCO
Hart- en vaatziekten



ROBIN PEETERS
Inwendige Geneeskunde



**SARWA DARWISH
MURAD**
Leverziekten



TAMAR NIJSTEN
Dermatologie

25
ERGO jaar

colofon

Het ERGO jubileum magazine is een eenmalige uitgave van het Erasmus MC, afdeling Epidemiologie.

HOOFDREDACTIE
Marije van den Bovenkamp
schrijfzin.com

EINDREDACTIE
Jan Heeringa, Jolande Verkroost-van Heemst
Erasmus MC

FOTOGRAFIE
Tom Pilzecker Fotografie
tompilzecker.nl

VORMGEVING
Pressure Line, Rotterdam

DRUKWERK
Drukwerkservice Kralingen

Erasmus MC
Universitair Medisch Centrum Rotterdam

Erasmus