



## Miel Wouters ontvangt Swieringa penning

Longarts, opleider, afdelingshoofd, medeoprichter van CIRO en Netherlands Respiratory Society (NRS) en meerdere bestuurlijke taken: dit zijn slechts enkele functies van professor Miel Wouters. Voor zijn buitengewone inzet van diagnostiek, behandeling van en onderzoek naar longziekten mocht hij tijdens de Week van de Longen de prestigieuze Swieringa penning in ontvangst nemen.

“Enorm vereerd”, begint Wouters naar aanleiding van deze hoogste onderscheiding binnen de longziekten. “Ik beschouw collega Swieringa als een *founding father* in de longgeneeskunde in Nederland. Tijdens mijn carrière heb ik de combinatie tussen optimale zorg voor de patiënt met COPD geprobeerd te koppelen aan translationeel onderzoek, specifiek gericht om de

zorg voor patiënten met COPD te verbeteren en hier stimulan-  
sen aan de geven. Ik beschouw het dan ook als een erkenning  
voor die bijdrage.”

**COPD is altijd stiefmoederlijk  
behandeld.**

Tijdens de jaren '80 lag de klemtoon van onderzoek met name op astma. Volgens Wouters is COPD altijd stiefmoederlijk behandeld. “Er was te veel beleving dat men zelf verantwoordelijk was door het roken, maar ik zag ook hoe niet-rokers door expositie aan anorganische stoffen van de mijnindustrie als

cripples door het leven gingen. Bij COPD moet je naar de totale patiënt kijken, niet alleen naar de longfunctiestoornis. Gelukkig heeft COPD een ontwikkeling doorgemaakt: er is openheid over de ziekte gekomen en het belang van voldoende longrijping in de baarmoeder en de jeugd wordt onderschreven. Vaak is er een vorm van cachexie, magerzucht. Bij mijn onderzoek heb ik gekeken naar de voedingsstatus om zo aandacht te vragen voor het integrale geheel van COPD. Het is goed voor de patiënt dat deze visie nu standaard is geworden.”

### Pioniersgeest

Wouters begon zijn opleiding interne geneeskunde in 1978 in Leuven en werd destijds uitgewisseld met het Sint Annadal ziekenhuis in Maastricht. Wouters gaat verder: “Ik werd geconfronteerd met de opstart van de faculteit en de sfeer van verandering. De pioniersgeest sprak mij erg aan. In 1981 heb ik de beslissing genomen om te kiezen voor de opleiding Longziekten in Maastricht. Ik mocht een bijdrage leveren aan de opbouw van de afdeling Longziekten. Destijds was het *not done* om van een gerenommeerde opleiding zoals in Leuven over te stappen naar het onbekende. Uitwisselingsmentaliteit was toen volstrekt uit den boze, maar af en toe moet je met je hart beslissen en niet met het verstand.”

### Kenniscentra

In het toenmalige Academisch Ziekenhuis Maastricht (inmiddels het Maastricht UMC+) kreeg Wouters de kans om de afdeling Longziekten uit te bouwen. Inmiddels heeft de afdeling nationale en internationale uitstraling verworven. Wouters heeft zich tijdens zijn carrière ingezet voor versteviging van wetenschappelijk onderzoek in Nederland. Hij stond dan ook aan de wieg van de NRS. “Op een bepaald moment was er behoefte aan een beroepsplatform, zoals de NVALT, voor versteviging van wetenschappelijk onderzoek op het gebied van longziekten. Daarvoor is de NRS opgericht”, legt hij uit. “Ik heb geprobeerd een verbinding te maken in de meest brede vorm van het woord, op nationaal en internationaal niveau. In Nederland is er ook een ontwikkeling geweest van astmacentra naar kenniscentra voor complex astma, zoals Merem, Revant en Dekkerswald. CIRO heb ik vormgegeven naar de structuur van een kenniscentrum met ondersteuning van wetenschappelijke verenigingen. Ik heb een basis gelegd voor doorstart voor mijn opvolgers om echt goede zorg te bieden voor mensen met ernstig longlijden. Dit is een unieke setting in Nederland, maar ook in de wereld.”

### Generalistisch versus specialistisch

De afgelopen jaren zijn meerdere hoogleraren die in de jaren '90 waren aangesteld met pensioen gegaan. “Een nieuwe generatie *stakeholders* is aangetreden. Dit geldt ook binnen de NVALT. Vroeger werd longziekten als een generalistisch vak gezien, men beheerste alle domeinen. Nu zijn er nieuwe subspecialisaties, zoals bijvoorbeeld de slaapgeneeskunde. De generalisten nemen afscheid. De NVALT zal ook in de

toekomst belangrijk blijven om de verbinding te blijven maken”, aldus Wouters. Hij vindt het een unieke ervaring dat hij tijdens zijn loopbaan getuige is geweest van de enorme sprongen binnen de longziekten. “In de jaren '80 was er een fysiologische benadering van het vakgebied. Daarna zijn we meer geïntegreerd gaan denken: de patiënt moet centraal staan in de zorg. Vanaf die tijd heeft elk vakgebied een ontwikkeling doorgemaakt. Bijvoorbeeld pulmonale hypertensie: vroeger was dit een fatale ziekte, nu zijn er doorbraken en is er in specialistische centra een behandeling voor deze patiënten.

### De generalisten nemen afscheid.

Dit geldt ook voor cystic fibrosis en longfibrose. De longziekten is een waaier geworden. Ik denk ook dat er in de toekomst ook zulke grote sprongen zullen komen. We gebruiken nu maar een fractie van onze kennis; het is voor één dokter niet allemaal te bevatten. Als we de kennis kunnen bundelen en ondersteuning kunnen bieden in het diagnostisch en behandelproces dan kunnen we nog grotere stappen maken!”

### Klaar

Na 27 jaar is Wouters nog altijd verwonderd over de openheid van zijn patiënten en in de begeleiding van onderzoekers en aios. Die verwondering probeert hij ook over te brengen op jonge mensen. “Men zoekt naar zwart-wit antwoorden, maar elk antwoord is genuanceerd en moet je plaatsen in de context van de patiënt. Elke patiënt en elk wetenschappelijk onderzoek is uniek. Zo ontstaat er geen routine in het werk, want dat is slopend voor je creativiteit. Ook is het nog steeds leuk om voldoening te krijgen van patiënten.” Op 21 juni volgt het officiële afscheid van de hoogleraar. “Ik ben voorlopig nog niet klaar met het vak, dat hangt niet af van de ABP-leeftijd! Ik kom alleen in een andere fase”, lacht de (bijna) pensionado. “Ik ben overtuigd dat ik nog toegevoegde waarde behoud, zoals bij bestuurlijke activiteiten en uitwisseling van expertise.

### Longziekten is een waaier geworden.

Het is belangrijk dat ik deze periode afsluit, er staat een nieuwe generatie klaar. Ik zoek naar een formule om betrokkenheid te houden, meer een coachende rol, de homo cooperans.” Wouters sluit af met de stelling dat de nieuwe generatie longartsen trots moeten zijn op hun deelspecialisme, maar een open mind moeten houden voor het hele vakgebied. “We moeten ons niet laten leiden door de discussie over evidence based medicine, maar durven opkomen voor goede zorg voor de patiënt. Goede zorg is meer dan de bewezen zorg.”

Lisette Kunz