

‘Dat loslaten  
moet ik  
gewoon  
doen’



Internist-nefroloog **Eric van Bommel** (58) ontwikkelde zich tot dé specialist van de zeldzame aandoening retroperitoneale fibrose. Zijn bijzondere expertise levert ook druk op.

‘**A**ls ik vandaag of morgen onder een auto kom, dan is er wellicht een probleem’, geeft internist-nefroloog Eric van Bommel van het Albert Schweitzer ziekenhuis in Dordrecht na enige aarzeling toe. Van Bommel bouwde in ruim 25 jaar grote ervaring op met de zeldzame aandoening retroperitoneale fibrose (RPF; een chronische ontsteking achter in de buik, waardoor bindweefsel ontstaat en organen in de verdrukking kunnen komen), deed onderzoek en bedacht een nieuwe, minder belastende behandelmethode. Van Bommel: ‘Ik denk dat de meeste nefrologen in hun hele loopbaan misschien acht tot tien patiënten met RPF meemaken, maar ik heb er in mijn loopbaan ruim driehonderd behandeld. Dat is zelfs wereldwijd vrij uniek; alleen in Italië is een arts met vergelijkbare ervaring.’

Het begon allemaal in 1989 toen Van Bommel nog aios was in Rotterdam en een patiënt had met vreselijke rugpijn en een hoge bezinking. Hij zat zwaar onder de morfine, maar had nog steeds een enorme pijnscore. ‘Na veel moeite stelde het team de diagnose retroperitoneale fibrose. We gaven de patiënt een flinke dosis prednison, waarna hij snel opknapte en na twee dagen pijnvrij was. Ik ben gefascineerd geraakt door dit ziektebeeld – onder meer door de wanhoop van patiënten en hun angst dat het tóch kanker is – en ging onderzoek doen. Daar ben ik eigenlijk nooit meer mee gestopt. In 1998 ben ik in een pilot patiënten gaan behandelen met tamoxifen. Dat bleek bij veel patiënten aan te slaan en veel minder complicaties te geven dan prednison.’

De laatste jaren heeft van Bommel een steeds grotere aanloop van patiënten, ook vanuit het buitenland. Zijn actieve patiëntenbestand bestaat uit 180 personen en er zijn ongeveer veertig nieuwe aanmeldingen per jaar. De patiënten zelf weten hem beter te vinden, dankzij Google. ‘Maar het komt ook door de grotere bereidheid van artsen tot samenwerking’, zegt Van Bommel. ‘Toen ik begon, vonden specialisten nog dat ze van alle markten thuis moesten zijn. De jongere artsen van nu zijn veel meer bereid om te zeggen: dit is niet mijn expertise. Zij werken liever samen of ze verwijzen hun patiënt gewoon door.’

In 2015 werd het Expertisecentrum Retroperitoneale Fibrose door minister Schippers erkend als landelijk expertisecentrum. Dat levert ook druk op. ‘Professionalisering is belangrijk om de erkenning te behouden. Ik moet mijn kennis gaan overdragen op collega’s, want als er nu iets met mij gebeurt, gaat 25 jaar ervaring verloren. Ik vind dat moeilijk; mijn collega’s kunnen inmiddels prima overweg met de “gewone” gevallen, maar ik heb zoveel ervaring met de gecompliceerde casuïstiek dat ik het lastig vind die patiënten los te laten. Ik wil patiënten het allerbeste bieden en vooralsnog heb ik alleen dat fingerspitzengefühl. Maar dat loslaten moet ik gewoon doen, ik wil het netjes achterlaten als ik met pensioen ga.’ **Simone Paauw**