

Joke Davenne vecht tegen kanker en pijn

Minder bang dankzij z

De apotheker moet bij uitstek verstand hebben van pijnbestrijding, dacht Joke Davenne. Uit de afspraak die ze met hem maakte vanwege neuropatische pijn na haar behandeling voor longkanker volgde 'een heel prettige begeleiding'. "Het voelde als een vangnet. Ik was minder bang."

Tekst | Patricia van der Zalm

Een nog hogere dosering van de sterke pijnstillers oxycodon zou het functioneren van Joke Davenne behoorlijk aantasten, vond haar longarts eind vorig jaar. Hij stelde voor na twee jaar te stoppen met opiaten en over te stappen op gabapentine. "Dat betekende de oxycodon afbouwen, maar gabapentine is ook heftig spul, las ik. En zou het wel genoeg helpen tegen de pijn? Dat wilde ik graag met mijn apotheker bespreken. Ik vond dat laagdrempeliger dan een afspraak maken met de longarts."

Uit het eerste gesprek kwam een reeks afspraken voort. Davenne vond de begeleiding prettig en waardevol. "We hebben alle medicatie op een rij gezet. De apotheker vroeg bijvoorbeeld of ik nog maagtabletten gebruikte en of we die dan niet eens moesten schrappen. Zo'n gesprek is veel beter dan de eindeloze herhaalrecepten. Dankzij de schema's die de apotheker opstelde voor het afbouwen van oxycodon en het opbouwen van gabapentine is die overgang goed verlopen. Anders was het een puinhoop geworden."

Davenne, voormalig ziekenverzorger, kreeg medio 2006 de diagnose longkanker (rechts, stadium 3B). Na een duikongeval liet ze vanwege pijn op de borst foto's maken. Daarop was 'een flinke massa gezwollen lymfeklierweefsel' te zien. "Mijn vader is aan longkanker overleden. Ik voelde de bui al hangen. De kanker bleek uitgezaaid in het mediastinum. Een doodvonnis. Je wereld stort in. Ik had zes jaar eerder borstkanker gehad en kon me niet voorstellen dat het nu weer mis zou zijn."

Ze werd bestraald en kreeg chemokuren. De longvliezen zijn door de bestraling 'ver-

littekend', wat chronische neuropatische pijn geeft: zeurend en soms stekend, achter haar borstbeen, tussen de schouderbladen en onder haar oksel.

Ze is snel moe, heeft weinig energie en is soms kortademig. "De artsen konden me alleen nog palliatief behandelen. Na verschillende middelen, waaronder fentanyl-

Het hoeft de apotheker niet veel tijd te kosten om via e-mail of telefoon de vinger aan de pols te houden

pleisters in hoge doseringen, kreeg ik oxycodon 20 mg. Dat ging twee jaar goed. Voor de pieken met pijn nam ik paracetamol."

Overgang

Vorig najaar verergerde de pijn ("ik had te veel gedaan"). Een iets hogere dosering oxycodon hielp nauwelijks. Verhoging tot 40 mg vond haar longarts geen goed idee. Davenne zou erdoor nauwelijks meer functioneren. Hij stelde voor over te stappen op gabapentine. Kort daarop schakelde Davenne haar apotheker in. "We spraken elkaar wekelijks. Later hadden we vooral contact per e-mail of telefoon. Ik heb steeds paracetamol bijgeslikt om de overgang makkelijker te maken. Noemenswaardige pijn heb ik niet gehad. Aanvankelijk zat mijn huisarts bij het gesprek, zodat ook zij goed

op de hoogte was. En ik kon tussendoor altijd bellen. Het voelde als een vangnet. Ik was minder bang."

Terugval

Over haar prognose tast Davenne in het duister. "De cijfers liegen er niet om.



orgzame apotheker



*Patiënt
over zorgverlener*

Paspoort

- Naam: Joke Davenne
- Leeftijd: 41
- Aandoening: longkanker
- Contact met apotheker: geregeld

Gemiddeld niet meer dan vijftien procent overleeft vijf jaar. Veel patiënten krijgen een terugval. Het blijft koffiedik kijken. Intussen geniet ik zoveel mogelijk. Ik zwem, fiets, rij weer paard. Geweldig. Controle door de longarts blijft nodig; sinds kort hoef ik nog maar eens in de vijf maanden.”

Wat kunnen andere apothekers leren van ‘haar’ apotheker? “Als je een patiënt via goede voorlichting zelfstandig en zelfredzaam maakt, dan kun je daarna via e-mail of telefonisch een vinger aan de pols houden. Dat hoeft niet veel tijd te kosten. En het maakt patiënten minder angstig en onzeker.”

Op- en afbouwschema's

Met relatief eenvoudige schema's kun je voor de patiënt veel bereiken, zegt apotheker Steven Verhagen-Smits van Independer Zorgapotheek Loevestein in Den Haag. Hij hielp zijn cliënt Joke Davenne in twaalf weken met het afbouwen van oxycodon en het opbouwen van gabapentine. “Bij neuropatische pijn is gabapentine vaak effectiever dan morfine. Soms wordt de kunstfout gemaakt bij doorbraakpijn morfine met vertraagde afgifte extra te geven. Die komt pas uren later vrij en door de hogere dosis verergeren bijwerkingen als lusteloosheid en obstipatie.”

Pijnbestrijding leent zich bij uitstek voor zorg op maat, vindt Verhagen-Smits. “Het is uitdagend en intensief. Waar nodig moet je bijsturen. Ik heb Davenne's schema een paar keer aangepast. De afbouw van oxycodon ging in het begin iets te snel. Bovendien moet gabapentinegebruik heel langzaam worden opgebouwd, om hallucinaties, dronkemansgang en misselijkheid te voorkomen. We hebben samen gezocht naar een optimale behandeling. Ik heb het schema ook aan haar longarts en huisarts laten zien. De longarts had zoiets nog nooit van een apotheker meegemaakt. Zij waren enthousiast over deze aanpak, ook omdat hun patiënt hier heel tevreden over was.”

Verhagen begeleidt meerdere patiënten op deze manier bij pijnbestrijding en optimale medicatie (oncologie, psychiatrie, astma/COPD). “Soms neem ik het initiatief, soms – bij een complexe patiënt – de huisarts of de patiënt zelf. Voor apothekers liggen hier veel kansen om de patiëntenzorg te verbeteren. Je zou patiënten gericht kunnen opsporen, afgaan op je onderbuikgevoel wanneer iemand veel verschillende medicijnen gebruikt of gestructureerde searches opzetten. Er springt niet één methodiek uit. Je kunt ze naast elkaar gebruiken.”