

Sepsis, een groeiend probleem

Prof. dr. Pickkers is intensivist in het UMC Radboud te Nijmegen.

Hij doet veel onderzoek op het gebied van sepsis en is tevens betrokken bij de organisatie van het jaarlijkse Nederlandse Sepsissymposium dat in september in ons land gehouden wordt. In januari 2018 was hij ook betrokken bij de aanbidding van de petitie 'SOS voor sepsis' (zie [hier](#) voor meer info) Met het oog daarop vroegen we hem wat toelichting te geven bij dit (onder het publiek grotendeels onbekende) ziektebeeld.



Sepsis is uw bijzonder aandachtsgebied. Kunt u vertellen hoe dat zo is gekomen?

Sepsis komt vaak voor en is een gecompliceerd ziektebeeld. Ik was altijd al geïntrigeerd door het feit dat er in het beloop tussen verschillende patiënten zulke grote verschillen bestaan. Daarom ben ik onderzoek gaan doen naar de veranderingen in het lichaam tijdens sepsis. Wat gebeurt er nu precies, waarom gaat de patiënt in shock? En ook daarom doet mijn groep veel onderzoek naar nieuwe medicijnen die deze processen kunnen beïnvloeden.

Hoe groot is het probleem sepsis in Nederland?

Heel groot. Er gaan meer mensen dood aan sepsis dan aan borst, long en darmkanker gezamenlijk. Op de intensive care is sepsis doodsoorzaak nummer 1. Ook in Nederland worden er ieder jaar meer dan 10.000 patiënten met sepsis opgenomen. Daarnaast is sepsis een zeer dodelijke aandoening. Van de patiënten met septische shock overlijdt 25-40%, dit is onacceptabel hoog. Tenslotte blijkt dat steeds meer patiënten sepsis krijgen, o.a. door de vergrijzing, dus sepsis wordt in de toekomst nog belangrijker.

Er is weinig bekendheid met sepsis onder het grote publiek. Is er in uw ogen meer aandacht nodig voor sepsis dan nu het geval is? Zo ja, op welk vlak/op welke manier?

Ja, zeker! Eén van de gevolgen van de onbekendheid van sepsis is dat er geen collectebusfonds of patiëntenvereniging bestaat specifiek voor sepsis. Dit maakt weer dat er maar zeer beperkt geld beschikbaar is voor onderzoek naar sepsis, terwijl het zo vaak voorkomt en zo'n grote kans op overlijden heeft. Er zijn verschillende initiatieven om meer aandacht voor sepsis te verkrijgen, o.a. de World Sepsis Day. In september organiseren we ook een internationaal symposium met ook topsprekers uit binnen- en buitenland, om professionals op de hoogte te brengen van de laatste ontwikkelingen op sepsisgebied. De grootste uitdaging is om de algemene bekendheid met sepsis te verbeteren. Ik denk dat initiatieven vanuit patiënten daar een grote rol in kunnen spelen.

En wat zou er met meer aandacht bereikt kunnen worden?

Een aantal dingen. Als je beter bekend bent met sepsis, dan wordt het ook eerder herkend. En we weten dat vroege behandeling essentieel is om te voorkomen dat patiënten verder verslechteren en uiteindelijk in septische shock op een intensive care terechtkomen. Dat is een direct belang voor de patiënt. Daarnaast, voor de langere termijn, betekent meer aandacht meer geld voor onderzoek om de behandeling te verbeteren. Dit heeft geen nut voor de patiënt die morgen komt, maar wel voor de toekomst. En meer onderzoek is nodig om de kans op overleven te kunnen verbeteren.

Wat is de belangrijkste vooruitgang t.a.v. de behandeling van sepsis in de afgelopen jaren?

Door invoering van de Surviving Sepsis Campaign, en behandeling van sepsis als een van de VMS-veiligheidsthema's ('VMS' staat voor Veiligheids Management Systeem) is de aandacht voor sepsis door artsen en verpleegkundigen in het ziekenhuis sterk verbeterd. Hierdoor wordt sepsis bij een patiënt sneller herkend en behandeld. Daarnaast is aangetoond dat specifieke IC-behandelingen bij

patiënten met ernstige sepsis en septische shock verbetering van de prognose hebben opgeleverd. Ook voor Nederlandse patiënten is dit met behulp van de Nederlandse IC Evaluatie database aangetoond en gepubliceerd in het wetenschappelijke tijdschrift Critical Care Medicine. Dit betreft o.a. hoe we patiënten beademen, wanneer we een patiënt moeten 'vullen' en met welke vloeistoffen, welke patiënten we behandeling met corticosteroïden geven, etc.

Zijn er op dit moment nog veelbelovende ontwikkelingen? Zo ja, kunt u daar iets over vertellen?

Lange tijd is gedacht dat bij sepsis de patiënt niet zozeer overlijdt aan de infectie, maar aan de zeer heftige afweerreactie van zijn lichaam. Er zijn vele onderzoeken geweest met het doel aan te tonen dat onderdrukken van de overmatige afweerreactie van nut kan zijn, maar al deze onderzoeken hebben teleurstellende resultaten opgeleverd. De laatste jaren is duidelijk geworden dat na de overmatige afweerreactie het immuunsysteem lange tijd onvoldoende blijft werken. Het is als het ware verlamd. Daardoor hebben patiënten na de sepsis lange tijd verhoogde kans op een nieuwe infectie, waar ze aan kunnen overlijden. Veel van ons onderzoek richt zich nu op deze 'immuunparalyse'. We proberen uit te zoeken hoe je dat het beste kunt aantonen bij een patiënt, hoe het tot stand komt en hoe je het kunt behandelen met medicijnen. Dus van onderdrukken van het immuunsysteem zijn we nu meer in de richting van het stimuleren van het immuunsysteem. Andere ontwikkelingen betreffen de gevolgen van sepsis. Een groot deel van de patiënten raakt verward tijdens sepsis. We weten dat patiënten die delirant worden meer kans op complicaties hebben, een grotere kans op overlijden en dat ook op langere termijn deze patiënten meer 'cognitieve functiestoornissen', dus meer moeite met denken en concentratie hebben. Ook daarnaar wordt, in samenwerking met vele IC-afdelingen studie gedaan omdat iedereen het belang hiervan inziet.

Hoe ziet u de samenwerking met ervaringsdeskundigen als het gaat om sepsis?

Dat is belangrijk. Wij hebben zelf natuurlijk ideeën over wat belangrijk is om te onderzoeken en te verbeteren, maar (ex-)patiënten zijn een belangrijke partner om aan te geven waar ze het meeste last van hebben of waar ze tegenaan lopen. Het is duidelijk dat we niet alleen onderzoek moeten doen waarmee we de overleving van patiënten proberen te verbeteren, maar dat ook de kwaliteit van leven op langere termijn essentieel is. Hier was voorheen weinig aandacht voor. We hebben zelf onderzoek gedaan naar de kwaliteit van leven bij patiënten die delirant zijn geweest op de IC, en het is opvallend dat een hoog percentage van de mensen de enquêtes invult. Dat geeft wel aan dat er behoefte is om dit soort informatie boven water te krijgen.

Met dank aan prof. dr. Peter Pickkers.

Idelette Nutma

(het interview is afkomstig van de vroegere website opeenlicggen.nl, en kwam tot stand in juli 2014)