

EEN PROMOVENDUS AAN HET WOORD OVER ZIJN/HAAR ONDERZOEK

MARIJKE SLIEKER-TEN HOVE:

"Ik wil de discussie aangaan met huisartsen"

Bekkenfysiotherapeut Marijke Slieker-ten Hove promoveerde aan de Erasmus Universiteit op *Pelvic Floor Function and Dysfunction in a General Female Population*. Haar onderzoek is een pleidooi voor de inzet van bekkenfysiotherapie.



"Met het proefschrift hebben we een statement neergezet voor de waarde van bekkenfysiotherapie. Als hoofd van de opleiding bekkenfysiotherapie vorm ik een soort boegbeeld voor ons vak." Voor Marijke Slieker is haar proefschrift het begin van een nieuwe fase. "Ik heb het proefschrift naar alle geregistreerde bekkenfysiotherapeuten en urogynaecologen gestuurd. Ik wil hen proberen te inspireren en de discussie aangaan met medisch specialisten en huisartsen om ons doel te bereiken. Gebruikelijk was dat urogynaecologen bij de diagnose van een prolaps opereren of een ring plaatsen of gewoon afwachten. Een enkele gynaecoloog stelde bekkenfysiotherapie voor. Ik zou graag zien dat artsen patiënten met een prolaps op een veel lager niveau behandelen. Gun de patiënt eerst een functionele behandeling, zorg er eerst voor dat de bekkenbodempol op orde is, ook preoperatief. Daarbij valt veel met bekkenfysiotherapie te doen. Het is bekend dat vrouwen de bekkenbodempol onvoldoende functioneel gebruiken."

Slieker rolde na een loopbaan als (bekken)fysiotherapeut geleidelijk aan in het onderzoek. Eerst combineerde ze haar praktijk met onderwijstaken. Ze ontwikkelde cursussen. Voor een steviger basis volgde ze een opleiding Master of Arts in Health. Het Erasmus MC vroeg haar het bekkenbodempolcentrum op te zetten. Ze raakte op internationale congressen steeds meer in contact met onderzoekers en kreeg de vraag te helpen bij een bevolkingsonderzoek van het Erasmus MC in Brielle naar de epidemiologie van bekkenbodempolproblemen. "Het woord promotie viel toen nog niet", zegt Slieker. Die hamvraag werd gesteld toen ze al veel logistiek werk had verricht en lichamelijke onderzoeken had uitgevoerd. Ze aarzelde. "Jij weet bij aanvang al meer dan ik als arts aan het begin van mijn onderzoek, zei mijn promotor. 'Iemand anders kan al jouw werk heel simpel opschrijven. Jouw visie en filosofie vanuit de bekkenfysiotherapie zijn belangrijk voor dit onderzoek.' Slieker accepteerde het aanbod. Ze kreeg ondersteuning van een copromotor, statisticus en epidemioloog.

Het aantal vrouwen dat last heeft van bekkenbodempolproblemen of een prolaps oversteeg de verwachting. Ongeveer de helft van de vrouwen had last van urine-incontinentie, 3,5 procent was incontinent voor ontlasting en 10,3 procent voor beide; 21 procent heeft een verzakking en ruim 11 procent heeft het meest opvallende symptoom van een voelbare of zichtbare vaginale uitstulping. Slieker koppelde de cijfers terug naar de huisartsen in Brielle. Slieker: "Zij waren verbaasd. Wij telden 142 vrouwen in hun praktijk met een dubbele incontinentie die hen niet bekend waren. Slechts 10 procent van de patiënten met urineverlies gaat naar de huisarts. Het hoort erbij denken de patiënten, er kan toch niks aan gedaan worden." Met deze onderzoeksresultaten ontwikkelde Slieker een prognostische index voor klinisch relevante urogenitale prolaps. Acht vragen geven een goede schatting, zonder dat inwendig onderzoek hoeft te worden gedaan. Het belangrijkste onderzoeksresultaat trof Slieker in haar onderzoek naar de rol van bekkenbodempolspieren in relatie tot de urogenitale verzakking. "Driekwart van de vrouwen zonder een verzakking heeft een keurige beheersing van de spieren als het er echt toe doet, zoals bij hoesten. Bij vrouwen met een zeer lichte verzakking is dat nog maar 38 procent. Dat aantal dondert naar beneden." Opvallend was dat juist vrouwen met sterke bekkenbodempolspieren, minder goed in staat waren om de plotselinge drukverhoging op te vangen. "Dat betekent dat artsen niet alleen moeten kijken naar de kracht van de bekkenbodempolspieren, maar vooral naar de coördinatie: wat gebeurt er bij hoesten? Worden de spieren dan efficiënt gebruikt? De bekkenfysiotherapeut zal de vrouwen moeten leren om een buikdrukverhoging correct op te vangen. Het effect hiervan zal in vervolgstudies moeten worden onderzocht. De eerste resultaten naar het effect van deze training zijn veelbelovend." ■

Promotieonderzoeken voor deze rubriek kunnen gemeld worden bij j.streek@bsl.nl, 030 6383880