

Hospinews Focus :

UZ Gent start polikliniek kinder- en adolescentengynaecologie

Februari 2013

Interview door: Emmanuelle Vanbesien

Vertaald door : Katelein Van Cauwenberge

Uitgever: Hospichild.be / vzw cmdc-cdcs asbl

Dit betreft een artikel onder voorbehouden rechten op basis van de licentie Creative Commons Auteurschap – Geen commercieel gebruik – Geen wijziging - 2.0 België (CC BYNC-ND 2.0).

U mag:

* dit artikel kopiëren, verspreiden en openbaar maken

Onder de volgende voorwaarden :

* Auteurschap — U moet de naam van de originele auteur vermelden op de wijze aangeduid door de auteur van het werk of door de rechthebbende die u de toestemming geeft (maar niet op een wijze die suggereert dat ze u steunen of het gebruik van de creatie goedkeuren).

* Geen commercieel gebruik — U mag deze creatie niet aanwenden voor commerciële doeleinden.

* Geen wijziging — U mag deze creatie niet wijzigen, veranderen of aanpassen.

Voor aanvragen tot verspreiding die niet onder deze voorwaarden vallen moet u mailen naar evanbesien@hospichild.be

Te vroege of te late puberteit, pijnlijke menstruatie, vaginale infecties, stoornissen in de geslachtsontwikkeling: voor jonge meisjes en adolescenten met dergelijke problemen organiseert het UZ Gent voortaan gerichte gynaecologische consultaties. Prof. dr. Martine Cools geeft tekst en uitleg bij het initiatief.

• Wat was de concrete aanleiding voor het opstarten van de polikliniek kinder- en adolescentengynaecologie?

Prof. dr. Martine Cools (Pediatrie, Kinder- & Adolescenten Endocrinologie & Diabetologie): Wanneer jonge meisjes ons raadplegen kan het om een heel complexe pathologie gaan. Denk maar aan de menstruatiecycclus bij meisjes met anorexia nervosa, soa's of anatomische afwijkingen, zoals de afwezigheid van een baarmoeder en vagina (Mayer-Rokitansky syndroom). Als kinderendocrinoloog of als gynecoloog beschik je slechts over een deel van de nodige expertise, zodat je in dergelijke gevallen overlegt met collega-specialisten experts uit diverse disciplines. Degelijk overleg verloopt vlot bij ons in het Gentse UZ, maar voor de patiënt is het niet altijd gemakkelijk om de verschillende artsen te raadplegen, vaak ook nog eens op verschillende tijdstippen. Daarom vonden we dit een patiëntvriendelijk alternatief: in de polikliniek kunnen alle nodige consultaties op hetzelfde moment en op dezelfde locatie plaatsvinden.

Hospinews, de nieuwsbrief van Hospichild.be, website met niet-medische informatie omtrent de hospitalisatie van kinderen

Is dit initiatief een unicum in België?

Pr.dr.M.C.: Dr. Mireille Merckx, die als gynaecologe betrokken is bij de polikliniek in Gent, leidt ook een kleinschaliger project voor pediatrische en adolescentengynaecologie te Brussel en Antwerpen. Maar voor de rest ben ik niet op de hoogte van dergelijke poliklinieken.

Sommige aandoeningen worden in het UZ Gent trouwens al langer in multidisciplinaire teams aangepakt. Dat geldt bijvoorbeeld voor aangeboren stoornissen in de geslachtsontwikkeling. Kinderen die worden geboren met niet-eenduidige geslachtskenmerken vangen we van bij de geboorte op in een multidisciplinair DSD-team. Dat omvat onder meer een (kinder)endocrinoloog, een kinderuroloog, een gynaecoloog, een klinisch geneticus en een (kinder)psycholoog. Ook voor het syndroom van Turner (aandoening waaraan 1 op 2000 meisjes lijden: 1 X-chromosoom ontbreekt of is onvolledig, zodat de eierstokfunctie vaak onvoldoende is en de puberteit uitblijft) werkt een multidisciplinair team nauw samen.

Welke jonge patiënten kunnen in de nieuwe polikliniek kinder- en adolescentengynaecologie terecht? Gaat het altijd om kinderen en jongeren met gynaecologische problemen?

Pr.dr.M.C.: Zo duidelijk is de situatie lang niet altijd afgelijnd. Wanneer een specialist ervaart dat de pathologie niet eenduidig is of zijn vakgebied overschrijdt, dan kan hij naar ons doorverwijzen. Het zijn dus zeker niet altijd de gynaecologen die jonge patiënten doorverwijzen, ook kinderartsen doen dat. Zodra de behandelende specialist vaststelt dat de patiënt gebaat is bij een multidisciplinaire aanpak, kan hij een beroep doen op onze diensten.

Schuilt de meerwaarde vooral in dat multidisciplinaire aspect?

Pr.dr.M.C.: Dat is zeker een bepalende factor. Voor de diagnose en de behandeling beschikken we in onze polikliniek over een netwerk van experts uit diverse disciplines – gynaecologie, endocrinologie, urologie, chirurgie, dermatologie, beeldvorming, psychologie, genetica enz. Dat blijft onze grote kracht. Het simultaan aanwezig zijn van de verschillende subspecialismen wanneer het kind consulteert is een waar unicum.

Een tweede niet onbelangrijk pluspunt is het concentratie-effect. Een specialist uit de periferie zal slechts enkele patiënten over de vloer krijgen met bepaalde zeldzame pathologieën. In de polikliniek komen diverse ziektebeelden samen op 1 plaats, wat dan weer bijdraagt tot onze gezamenlijke expertise.

Welke aandoeningen komen zoal aan bod in de kinder- en adolescentengynaecologie?

Pr.dr.M.C.: Wij krijgen te maken met een heel brede waaier van problemen en aandoeningen – van pijnlijke maandstonden en aangeboren stoornissen in de geslachtsontwikkeling tot tienerzwangerschappen en religieusculturele bekommernissen om het maagdenvlies. Enkele voorbeelden: vaginale infecties, ontstekingen en wondjes bij prepuberale meisjes, vroegtijdige of laattijdige puberteit, vroegtijdig oksel- en schaamhaar, te vroege borstontwikkeling, chronische buikpijn, zware of afwezige maandstonden, Chlamydia, HPV, contraceptie... Ook bij vermoeden van seksueel misbruik kan men bij ons terecht.

Moet ik mij de polikliniek kinder- en adolescentengynaecologie voorstellen als een aparte afdeling met een eigen infrastructuur?

Pr.dr.M.C.: Toch niet. Om de plaats van de behandeling te bepalen maken we wel een onderscheid naargelang de leeftijd van de patiënt.

Kinderen jonger dan 12 jaar worden opgevangen in de poli Pediatrie in het Kinderziekenhuis. Die omgeving is beter aangepast aan hun behoeften en daardoor ook geruststellend. Voor jonge kinderen is de drempel om naar de Vrouwenkliniek te gaan vaak nogal hoog. In een kindvriendelijke omgeving voelen de meisjes zich meer op hun gemak.

Jongeren vanaf 12 jaar kunnen wekelijks wel apart op consult in de Vrouwenkliniek, tenzij ze liever naar de poli Pediatrie komen.

Hospinews, de nieuwsbrief van Hospichild.be, website met niet-medische informatie omtrent de hospitalisatie van kinderen

Gezien het moeilijk bespreekbaar blijven van seksueel gedrag is confidentialiteit in ons centrum gewaarborgd. Een adequate opvang zonder vooroordelen is de regel.

Bedankt voor dit gesprek en veel succes met de polikliniek!

Geschreeven door Jan Jacobs, Medewerker Hospichild - vertaald door E. Vanbesien - K. Van Cauwenberge