



#10  
JULI 2008

Nieuwsbrief voor huisartsen  
Regio Den Haag, Utrecht en Nijmegen

## Mauritsklinieken

Spreekuren Den Haag,  
Utrecht en Nijmegen  
Maandag t/m vrijdag 8:00 – 17:00

Avondsprekuren Den Haag  
Elke maandag van 18:00 – 21:00

Avondsprekuren Utrecht  
Elke maandag van 18:00 – 20:00



*Uit de praktijk*

## Zonaanbidders zijn infraroodaanbidders

door drs. R.G.M. (René) Lecluse

**Zonnebaden wordt altijd in één adem genoemd met blootstelling aan ultraviolette straling (en daarmee aan zonverbranding). Maar wist u dat de zonnestraling slechts 4% ultraviolet bevat en maar liefst 44% infrarood?**

De zon heeft natuurlijk een schaduwkant. Teveel zonexpositie en de daarbij gepaard gaande zonverbranding zijn factoren die huidkanker veroorzaken. Toch heeft de zon buiten deze keerzijde ook haar voordelen.

Zonlicht heeft zelfs meer gunstige effecten dan voorheen werd aangenomen. Uit epidemiologische en ecologische studies blijkt dat zowel het ontstaan alsook het beloop van diverse maligniteiten positief wordt beïnvloed door een zonnig klimaat. Het gaat dan vooral om carcinomen van prostaat, mamma, colon, ovarium en non Hodgkin lymfoom.

Aan deze maligniteiten sterven in Nederland jaarlijks 12.000 patiënten tegenover "slechts" 600 aan huidkanker. (ter vergelijking: het aantal verkeersdoden in Nederland is 800 per jaar).

Het gunstige effect van een zonnig klimaat wordt vooral toegeschreven aan vitamine D, waarvan is aangetoond dat het een potentiële kandidaat is voor kankerpreventie. Maar er is nog meer. Blootstelling aan infrarood heeft eveneens een immuunstimulerend effect en is naast vitamine D ook een potentiële kandidaat

voor kankerpreventie. Dit komt onder andere door de rol van zogenaamde heat-shock-proteïnen die bij iedere graad van temperatuursverhoging bij alle levende wezens worden geproduceerd en die verantwoordelijk zijn voor het immuunstimulerende effect van warmte.

Er zijn drie aspecten aan zonlichtexpositie te onderscheiden:

### 1. Vitamine D productie

De vitamine D productie is 's zomers gemakkelijk te bereiken door naar buiten te gaan (vooral goed voor de oudere medemens en kinderen). Voor vitamine D hoef je niet op het strand te gaan liggen. In de winter is vitamine D suppletie een optie. Onze behoefte aan vitamine D wordt voor 80% geproduceerd door blootstelling van onze huid aan zonlicht. Maar drie keer per week een kwartier zon op gezicht en handen is al voldoende.

### 2. Warmte en infrarood

Vraag een zonzakantieganger wat hij of zij het meest waardeert, dan zal het antwoord de warmte zijn en veel minder de bruine kleur als doel van de vakantie. Om te profi-

teren van de gezonde infraroodwarmte moet je de huid echter goed beschermen tegen ultraviolette straling met een sunblock.

In de winter zijn infraroodbronnen beschikbaar in de vorm van professionele apparatuur (inclusief infraroodsauna), maar ook een, tegenwoordig zeer betaalbare, terrasverwarmer kan goede diensten bewijzen (bijvoorbeeld drie keer per week een uur).

### 3. Bruine kleur

Voor een bruine kleur kan men het beste gebruik maken van de middagzon vanaf 17.00 uur zomertijd (in de maanden juni, juli en augustus). De zonnesterkte is dan maximaal sterkte 6 en neemt per half uur progressief af, zodat verbranden vrijwel niet mogelijk is. Dit is de goede tijd om kinderen in de tuin te laten spelen in badkleding. Een ideaal moment ook om de file te verlaten en op de parkeerplaats langs de snelweg in een meegebrachte tuinstoel te genieten van de zomerzon.

Blootstelling aan zonlicht is dus blootstelling aan de weldadige en gezonde infraroodwarmte. De zonzakantieganger is in feite een infraroodaanbidder die het ultraviolet óf voor lief neemt óf zich ertegen beschermt.

#### Literatuur:

1. *Ned Tijdschr Geneesk.* 2007 13 januari; 151(2) H.J. van der Rhee
2. [www.heatshock.net](http://www.heatshock.net)

# Nieuws uit de kliniek

## De Mauritskliniek verfijnt de endoveneuze laserbehandeling van spataderen

In de Mauritskliniek Nijmegen worden op jaarbasis circa 650 endovasculaire laserbehandelingen van de vena saphena magna en vena saphena parva uitgevoerd. De laserbehandeling werd in 2001 in Nederland geïntroduceerd door Dr. der Kinderen.

*Welke veranderingen heeft de procedure sinds zijn introductie ondergaan?*

Dr. D.J. der Kinderen: "De techniek van het inbrengen van de glasvezeldraad is recent verfijnd. In de oorspronkelijke procedure was het nog nodig een metalen voerdraad te gebruiken. Nadat de voerdraad was ingebracht onder plaatselijke verdoving werd een kleine huidincisie gemaakt en een katheter over de voerdraad geschoven. De voerdraad werd vervolgens uitgenomen en een glasvezeldraad ingevoerd. Deze glasvezeldraad werd aangesloten op de diode laser.

Inmiddels werkte ik in de Mauritskliniek al aan een nieuwe procedureset, waarbij zowel de voerdraad als de huidincisie beiden niet meer nodig zijn. Na het aanprikken van de spatader onder echogeleiding wordt in plaats van een voerdraad een dunne flexibele katheter opgevoerd. De glasvezeldraad bevindt zich reeds op circa 4 cm van het uiteinde van de flexibele katheter. Het opvoeren van de nieuwe flexibele katheter gaat net zo gemakkelijk als de oorspronkelijk gebruikte metalen voerdraad. De procedure is daarmee vereenvoudigd en veiliger geworden.

De behandeling werd aanvankelijk uitgevoerd onder tumescent anesthesie waaraan 0,15% lidocaïne is toegevoegd. Inmiddels is gebleken dat de concentratie lidocaïne tot een derde daarvan teruggebracht kan worden. Slechts 0,05% lidocaïne in een fysiologische zoutoplossing is voldoende om de behandeling pijnloos uit te voeren."

Onlangs is voor de nieuwe procedure set CE certificering aangevraagd en verkregen. Bij alle patiënten die in de Mauritskliniek Nijmegen met de endoveneuze laserbehandeling worden behandeld wordt de nieuwe procedureset gebruikt. De vernieuwde procedure is te zien in een film op onze webpagina [www.mauritsklinieken.nl](http://www.mauritsklinieken.nl).

## Terugblik Week van de Huid.

In de week van 16 t/m 20 juni organiseerden de Mauritsklinieken de jaarlijkse Week van de Huid. Om voor de zomer mensen attent te maken op de gevaren van zonverbranding stond de gehele week in het thema van de huid en de zon. Via verscheidene media zijn mensen attent gemaakt op de toename van huidkanker. Kijk voor een overzicht van deze media op [www.weekvandeHuid.nl](http://www.weekvandeHuid.nl).

De open spreekuren voor moedervlekcontrole werden in alle vestigingen van de Mauritsklinieken druk bezocht en ook veel huisartsen waren aanwezig om mee te kijken tijdens de open spreekuren. Wij zijn verheugd een bijdrage te hebben geleverd aan de bewustwording bij mensen over de gevolgen van overmatige zonexpositie.

Wij danken de huisartsen voor hun betrokkenheid en hopen, ook met uw inzet, de Week van de Huid 2009 weer tot een succes te maken!



Deze nieuwsbrief is een uitgave van  
**Stichting Mauritsklinieken**

Eindredactie,  
Sandra Angnoe-Lagerwaard  
Coördinatie,  
Purpura, pure pr  
Vormgeving & realisatie,  
Werf3

Teksten uit deze uitgave mogen worden  
overgenomen, graag ontvangen wij daarvan  
bericht op [info@mauritsklinieken.nl](mailto:info@mauritsklinieken.nl)

### Mauritskliniek Den Haag

Mauritskade 25  
2514 HD Den Haag  
tel.: (070) 364 84 41  
fax: (070) 346 50 06  
[www.mauritsklinieken.nl](http://www.mauritsklinieken.nl)

### Mauritskliniek Utrecht

Burgemeester Reigerstraat 72  
3581 KW Utrecht  
tel.: (030) 251 15 52  
fax: (030) 254 25 15  
[www.mauritsklinieken.nl](http://www.mauritsklinieken.nl)

### Mauritskliniek Nijmegen

Berg en Dalseweg 101  
6522 BC Nijmegen  
tel.: (024) 322 43 42  
fax: (024) 323 81 51  
[www.mauritsklinieken.nl](http://www.mauritsklinieken.nl)



**MAURITSKLINIEKEN**  
POLIKLINIEK DERMATOLOGIE