

Nieuw in Nederland: B12 Kliniek

De eerste kliniek in Nederland voor specialistische diagnose en behandeling van (mogelijk) B12 tekort. Nieuwe inzichten en bewustwording van de gezondheidsschade en gevolgen van vitamine B12 tekort waren de aanleiding voor dokter Hajo Auwerda, hematoloog, om een eigen gespecialiseerd diagnose- en behandelcentrum op te richten. Auwerda werkte meer dan 20 jaar als internist in topklinische- en algemene ziekenhuizen en heeft landelijke bekendheid gekregen als dé B12-specialist. Sinds begin dit jaar werkt hij in een ZBC die volledig gespecialiseerd is in vitamine B12 problematiek.

ONJUISTE DIAGNOSES

Auwerda: "Goede zorgverleners kennen het moment waarop klachten bloedserius moeten worden genomen en weten wanneer zij van een protocol af moeten wijken. Je

moet altijd afwijken als dit in belang van een patiënt is, mits je dit goed kunt argumenteren. Als je dat niet doet, ga je onherroepelijk de fout in en bewijs je een hele slechte dienst aan je patiënt. Protocollen gaan vaak uit van een ziekte, maar goede zorgverleners gaan uit van de mens. In mijn aanpak gaat het er om dat de menselijke maat toonaangevend is waarbij het totaalplaatje bepalend is of er sprake is van een B12-tekort. Het gaat mij dus zeker niet alleen om een B12-getalletje of een bloedwaarde, maar vooral om de klachten. Uit eigen onderzoek schat ik dat ongeveer vijf tot zeven procent van de Nederlandse bevolking last heeft, of kan hebben, van symptomatisch B12-tekort zonder dat duidelijk is wat er aan de hand is. De klachten van B12-tekort kunnen erg invaliderend zijn, maar toch worden mensen vaak weggezet als 'er is niets aan de hand', 'een beetje stress' en worden

onjuiste diagnoses gesteld als fibromyalgie, chronisch vermoeidheidsyndroom of burn-out. Vaak worden deze mensen langs verschillende specialisten en ziekenhuizen gestuurd zonder dat de juiste diagnose wordt gesteld en zonder dat behandeling wordt ingezet. Sommige patiënten worden zelfs vaak beschouwd als hypochonder, terwijl ze wel degelijk ziek zijn als gevolg van een B12-tekort. Waarbij er op dat moment al een B12-behandeling moet worden gestart voordat er ernstige (bijvoorbeeld onomkeerbare neurologische) stoornissen optreden. Een ongelijk en oneerlijk gevecht volgt dan om eindelijk serieus te worden genomen voordat het te laat is."

BEWIJS

"De Wetenschappelijke Vereniging van Huisartsen (NHG) heeft een standpunt ingenomen over wat een B12-tekort is en hoe die behandeld

"Protocollen gaan vaak uit van een ziekte, maar goede zorgverleners gaan uit van de mens"

moet worden. In dit standpunt is omschreven wat in de eerstelijns de juiste benadering is voor patiënten die een absoluut B12-tekort hebben (<150pmol/L en macrocytaire anemie), maar niet voor mensen met een 'subklinisch' B12-tekort, of te wel voor mensen waarbij het B12 'laag normaal' (150 - 250pmol/L, met of zonder anemie) is. Patiënten met een subklinisch en ook symptomatisch B12-tekort worden in dit standpunt niet erkend als lijdende aan een B12-tekort en worden daardoor van behandeling onthouden. Het NHG-Standpunt reflecteert de huidige opvatting dat evidence based medicine geen ander uitgangspunt kan hebben dan 'hard bewijs'. Dit is nodig voor de werkzaamheid van vitamine-B12-suppletie bij gecombineerde strengziekte en macrocytaire anemie, maar geen hard bewijs bij specifieke klachten en subklinische deficiënties. Dat bewijs is ook nage-

noeg niet te leveren, onder meer uit overwegingen van ethiek, tijdsduur en kosten. Maar als er geen bewijs is voor de werkzaamheid van B12-suppletie bij de behandeling van een ziekte, wil dat nog niet zeggen dat vitamine B12 geen rol speelt in de etiologie van die aandoening. Het is 'niet evidence based' om maar te wachten op bewijs voor de potentiële ernstige consequenties van een symptomatisch B12-tekort. Het niet



erkennen en het onderschatten van B12-tekort is voor mij de reden om een speciale expertise B12-kliniek te openen waarin alle kennis is gebundeld, waar geluisterd wordt naar de patiënt én waar gewerkt wordt volgens een zeer persoonlijke en holistische aanpak. Het belangrijkste doel van mijn kliniek is om de patiënt te helpen door het snel stellen van een diagnose, goede nazorg te leveren en om wetenschappelijk onderzoek te kunnen doen, zodat in de toekomst ook andere mensen makkelijker, beter en sneller behandeld kunnen worden. In B12 Kliniek is alles erop gericht om eerst te kunnen komen tot een meest zekere diagnose. Is eenmaal de diagnose B12-tekort gesteld, dan is de oplossing relatief eenvoudig en leidt goede suppletie tot minder (onnodige) belasting én kosten voor de gezondheidszorg. Dat gaan we ook monitoren!



TESTEMONIAL

Jarenlang heb ik vastgezet in mijn zoektocht naar de juiste hulp en erkenning van mijn vitamine B12-probleem. Ik had het gevoel niet begrepen en niet gehoord te worden. Heel veel heb ik op moeten geven door mijn lichamelijke gesteldheid en de intense pijn in mijn lijf. Deze strijd heeft ook een ongelofelijke impact gehad op mijn mentale gesteldheid. Ik vind het daarom erg belangrijk dat het B12-probleem snel herkend wordt en dat er zo snel mogelijk een goede behandeling komt.

Toen ik hoorde dat de B12 kliniek in Amsterdam zijn deuren zou openen, heb ik dan ook direct een afspraak gemaakt. Ik had een prettig gesprek met dokter Auwerda, waarbij ik het vooral heel fijn vond – ondanks dat het geen prettige mededeling was - dat ik eindelijk bevestiging kreeg van wat ik altijd al dacht; blijvende zenuw schade ten gevolge van een jarenlang onbehandeld vitamine B12-tekort. Ik heb gemerkt dat veel huisartsen (nog) te weinig kennis hebben over vitamine B12 en dat hierdoor het probleem onderschat wordt en een goede behandeling uit blijft. Er zijn zelfs

mensen die B12-deficiëntie een 'hype' noemen. Dat raakt mij enorm, juist omdat mijn leven helemaal op zijn kop is gezet door dit probleem en met mij velen anderen. Daarom ben ik blij met de opening van de B12 kliniek in Amsterdam. Hopelijk komt er zo meer kennis over B12-deficiëntie waardoor B12-tekort en de gevolgen hiervan eerder herkend kunnen worden. Er zou hierdoor zoveel leed kunnen worden bespaard en blijvende schade worden voorkomen. De gezondheid van de patiënt dient immers bij iedere behandelaar centraal te staan.
Denise van Dort