

A. VESALIUS

FACULTEIT GENEESKUNDE - PERMANENTE VORMING

AFGIFTEKANTOOR 3000 LEUVEN 1 - 27STE JAARGANG - NR. 2, JUNI 2015 - P3A9092 - DRIEMAANDELIJKS APR-MEI-JUNI



VERENIGING VAN DE ALUMNI VAN DE
FACULTEIT GENEESKUNDE VAN DE KU LEUVEN - ALFAGEN

HERESTRAAT 49 - 3000 LEUVEN

KU LEUVEN

Inhoud

VOORWOORD	67
EDITORIAAL	68
NIEUWS VAN ALFAGEN	
Lidmaatschap 2015	71
Ereleden	72
Si, e vero	73
8ste Lenteconcert (1 maart 2015)	74
Lustrumviering promotiejaar 1964 (13 juni 2014)	76
Lustrumviering promotiejaar 1994 (24 april 2015)	81
Emeritaatsviering prof. Knockaert (1 december 2014)	84
CME 50 jaar	88
NIEUWS VAN DE FACULTEIT	
LVSO-symposium (26 maart 2015)	93
MEDICA (Ledendag ALFAGEN)	
ALFAGEN Ledendag: symposium 'De arts van morgen' (7 maart 2015)	95
Promotieweek Medica	96
BMW	
Alumni BMW: eerste bierproefavond was een succes! (17 april 2015)	97
KUNST, CULTUUR EN REIZEN	
ACCO stelt voor: Multidisciplinair handboek urine-incontinentie	99
ACCO stelt voor: De 7 privileges van de zorg	99
Boekbespreking: De 7 privileges van de zorg	100
ANDREAS VESALIUS	
Het Andreas Vesaliusjaar 2014-2015	101
Fonds Cultureel en Historisch Erfgoed KU Leuven	101
Kalender van evenementen	101
Richard Bruynoghe	103
ONTWIKKELINGSSAMENWERKING	
Alumni en LUMOS samen naar de film 'Elephant's Dream' (2014, Kristof Bilsen): beelden van een fragiele staat	104
NIEUWS UIT UZ LEUVEN	
De rol van ingenieurs in de dienst mond- kaak- en aangezichtchirurgie te Leuven	106
Nieuw chirurgisch dagcentrum Sint-Rafaël en 3D-lab 'Brede waaier van behandelingen'	110
FARMALEUVEN	
Save the date: 40 jaar FarmaLeuven	116
PROGRAMMA'S PERMANENTE VORMING	
Handboek te koop	117
VERENIGING VAN ALUMNI VAN DE FACULTEIT GENEESKUNDE (ALFAGEN)	118
COLOFON	119

Voorwoord

Tijdens de jaarlijkse ledendag van ALFAGEN in de maand mei sloten wij de viering van het Vesaliusjaar formeel af. Voor de geïnteresseerden blijft het Anatomisch Theater met de huidige opstelling nog wel enkele maanden toegankelijk. In het tijdschrift blijven wij ook teksten aanbieden aan gaande A. Vesalius en zijn tijdgenoten.

Het inhoudelijk deel van de Medica en hierover brengen deze periode van promoties dische Wetenschappen aan student-onderzoekers een

Het is immers de wens om meer jongeren bij de ken. Zo maken reclame tijdens infodagen om voordelen van bekend te ma- aanbod van het lid- promotiejaar past A. Vesaliustijdschrift dat zo moet dienen.



ledendag werd verzorgd door wij verslag. Merk ook dat wij in niet enkel Medica en Biome- het woord laten, maar ook de plaats geven.

van de universitaire overheid faculteitskringen te betrek- wij ook dit jaar wat meer de promoties en ALFAGEN en de het lidmaatschap ken. Bij het gratis maatschap tijdens het ook het nummer van het mee als promotiemateriaal

De redactie dankt de lezer voor weer een jaar trouw lidmaatschap en wenst alle leden een deugddoende vakantie.

Em. prof. dr. C. Geens
Voorzitter ALFAGEN

Editoriaal

Als arts ook verantwoordelijk binnen de samenleving

Een nieuw concept

Grosso modo gaan studenten voor het vak geneeskunde omdat zij geboeid worden door biomedische wetenschappen en graag mensen helpen. De opleiding is er dan ook sterk op gericht om de biomedische kennis maximaal aan te bieden en om de diverse aspecten van de arts-patiënt relatie optimaal te laten verlopen.

Doorheen de voortdurende nieuwe ontwikkelingen binnen de opleiding geneeskunde is men de laatste decennia gaan werken met eindtermen, richtlijnen en een reeks van doelstellingen. Zo moet de hedendaagse arts niet enkel een goede wetenschapper zijn, maar ook een deskundige communicator, een advocaat, een beschermer, een begeleider van de patiënt en zoveel dingen meer.

Een van de aandachtspunten, uit mijn periode van opleider binnen de huisartsgeneeskunde, was dat de arts ook moet leren werken met bepaalde doelgroepen binnen de maatschappij en eveneens verantwoordelijkheden moet opnemen voor de regionale gezondheidszorg in de buurt van de vestigingsplaats. Deze beide elementen gelden natuurlijk ook voor de diverse andere disciplines binnen de gezondheidszorg. Denk hierbij aan de ouderen- en jongerenzorg, diabetes, preventie en psychosociale problematiek. Kortom, artsen worden niet enkel meer aangesproken op hun eng of breed eigen vakgebied of op hun individuele relatie met hun patiënten.

Elke arts krijgt nu ook de opdracht om niet enkel binnen de eigen disciplines en binnen de relatie met de individuele patiënt het eigen kunnen te tonen, maar om de eigen talenten ook te besteden aan een ruimer vakgebied en binnen de uitgebreide regio rond de patiënten.

De lokale gezondheidszorg

Er zijn talloze voorbeelden van hoe artsen vanuit het ziekenhuis, vanuit de huisartsenpraktijk of vanuit diverse overheidsinstellingen zich met bepaalde gezondheidsproblemen of regionale verantwoordelijkheden bezighouden.

Maar hoe nemen artsen nu in de concrete praktijk hun lokale verantwoordelijkheid op? Komt de aanzet tot deelname aan dergelijke initiatieven vanuit de intramurale sector, de huisartsenpraktijk of vanuit de diverse organisatiestructuren die binnen het overheidsaanbod fungeren?

De vraag is natuurlijk wat vandaag, op de markt van vraag en aanbod van zorg en welzijn, de meest efficiënte aanpak is om zorgverstrekkers en doelgroepen samen aan het werk te zetten. Integrale gezondheidszorg heeft immers te maken met lichaam, geest, sociale relatie, economische situatie, eigen levensloop en vragen rond toekomst en levenseinde.

Aanbieden van integrale gezondheidszorg en verantwoordelijkheid nemen voor de lokale of regionale zorg betekent dat gezondheidszorg en welzijnszorg hand in hand moeten gaan en vooral dat alle individuele zorgverstrekkers mee de boot instappen.

Samenwerken rond de patiënten

Kwaliteitsvolle gezondheidszorg zal steeds uitgaan van de unieke interpersoonlijke relatie tussen arts en patiënt, maar het wordt steeds duidelijker dat ook het hele contextuele verhaal moet meegenomen worden. Niet enkel de intra- en de extramurale zorgverstrekkers moeten duidelijke afspraken maken, maar ook alle paramedische disciplines en de sociale sector moeten meegenomen worden.

Vraag is natuurlijk wie hier de finale verantwoordelijkheid op zich neemt. Kijk als voorbeeld naar de psychiatrische thuiszorg waarbij een opvolging moet georganiseerd worden na ziekenhuisontslag. Wie draagt hier dan de eindverantwoordelijkheid en wie staat in voor crisisinterventie? Wie is de begeleider van de patiënt en waar gebeurt het noodzakelijke overleg?

Maar voor de pre- en postnatale zorgen worden wij met dezelfde problemen geconfronteerd. Neemt de intramurale sector hier het voortouw of wordt er verwacht dat de basiszorg de coördinatie op zich neemt?

Verantwoordelijkheid opnemen voor de zorg binnen de samenleving of voor bepaalde doelgroepen vergt dus een specifieke aanpak en vraagt dat de zorgverstrekkers, artsen of paramedici de individuele setting verlaten en naar het gemeenschapsniveau trekken.

De huisartsgeneeskunde als ankerpunt

Dit zou een logische werkwijze kunnen zijn om naar patiëntgerichtheid en kostenbeheersing het beste aanbod te doen. De huisartspraktijk zou hiervoor de geschikte plek kunnen zijn, mits goed gestructureerd overleg met de lokale intramurale sector.

Maar zijn alle huisartsenpraktijken bereid en in staat om dergelijke taken op te nemen? Is de intramurale sector zodanig georganiseerd dat alle noodzakelijke informatie voldoende en tijdig doorstroomt naar de thuiszorg en is men ook bereid om bij noodzaak, of tijdens weekend- en wachtdiensten, ook daadwerkelijk in te springen? Onvermijdelijk moet hier ook naar het kostenplaatje gekeken worden. Is de huisartsenpraktijk voldoende ondersteund en vergoed voor deze integrale zorg en de bijkomende verantwoordelijkheid? Is onze gezondheidszorg in Vlaanderen voldoende gestructureerd om in alle regio's de noodzakelijke zorg aan te bieden?

Dat de gezondheidszorg best in handen van de gemeenschappen komt, leidt geen twijfel wanneer men lokale verantwoordelijkheid wil toewijzen en echt voor de lokale samenleving en gezondheidszorg wil borg staan.

Besluit

Alhoewel de individuele arts-patiënt relatie steeds even belangrijk blijft, vraagt de huidige gezondheidszorg een nauwe samenwerking tussen alle disciplines en het toewijzen van diverse verantwoordelijkheden. Naar organisatie en financiële ondersteuning is hier nog heel wat werk aan de winkel. De opleiding is zich zeker bewust van deze nieuwe ontwikkelingen maar op het terrein moet deze boodschap nog verder doordringen. De artsen binnen de samenleving een eigen specifieke taak laten vervullen vormt een van de grote uitdagingen voor de nabije toekomst.

Em. prof. dr. C. Geens
Voorzitter ALFAGEN

Nieuws van ALFAGEN

Lidmaatschap 2015

Het is traditie dat wij in het tweede nummer van het jaar alle leden danken die trouw hun lidmaatschapsbijdrage tijdig hebben betaald. De 26 'ereleden' krijgen natuurlijk een bijzonder bedankje en een plaats in het nummer.

Reeds meer dan 3000 leden stelden zich in orde maar wij verwachten toch nog een duizendtal laatkomers die hun vergetelheid bij lectuur van dit verhaal inzien.

Kennen jullie collegae of vrienden in de buurt of uit het jaar die nog geen lid zijn, dan is dit het moment om hen aan te sporen dit wel nog te doen.

Aan allen hartelijk dank en veel leesgenot.

Em. prof. dr. C. Geens
Voorzitter ALFAGEN

Ereleden 2015

Dokter	ABRAMS	Morton
Dokter	AGTEN	Clement
Dokter	COENEGRACHTS	Jean Louis
Dokter	DE NEF	Jaak
Dokter	DE PAEP	Jan
Dokter	DE WITTE	Elisabeth
Dokter	DEROOVER	Marc
Em. prof. dr.	GEENS	Chris
Em. prof. dr.	JAEKEN	Jaak
Dokter	JAMAER	Daniël
Dokter	KETELS	Robert
Em. prof. dr.	KNOCKAERT	Daniël
Dokter	KUMS	Renilde
Dokter	LACQUET	Francoise
Dokter	LEONARD	André
Em. prof. dr.	LERUT	Antoon
Dokter	LIPPENS	Serge
Dokter	NIETVELT	Gustaaf
Prof. dr.	THOMEER	Michael
Dokter	VAN DER DONCK	Paul
Prof. dr.	VAN HOOTEGEM	Philippe
Prof. dr.	VAN RAEMDONCK	Dirk
Dokter	VAN RANSBEECK	Hilde
Dokter	VERHOEVEN	Eric
Prof. dr.	VERSLYPE	Chris

Een bijzonder dankwoord gaat naar onze groeiende groep ereleden die jaarlijks hun erelidbijdrage (150 euro) storten. ALFAGEN kan dankzij deze Alumni een aantal activiteiten steunen en opzetten. Ereleden worden daarom door ALFAGEN als echte vips behandeld en kunnen rekenen op bijzondere aandacht en zorg bij diverse activiteiten. De bijgewerkte namenlijst kan u steeds vinden op: www.vesaliusonline.be. Nieuwe ereleden zijn natuurlijk nog altijd meer dan welkom!

Em. prof. dr. C. Geens
Voorzitter ALFAGEN

Si, e vero

Mijmeringen bij de Erfgoeddag

De Minderbroedersstraat is rijk aan merkwaardige oude gebouwen: Eygen Heerd, het Justus Lipsiuscollege, het voormalig Landbouwinstituut, onlangs stijlvol gerestaureerd, de Goede Herder, Helleputte's Vesalius Instituut, het beeldhouwersatelier van Frans Vermeylen, het huis Van Ophem en het prachtige oude Anatomisch Theater van Rega.

Afzonderlijk vermeld ik het Pathologisch Instituut, ook een beschermd monument. Aan de kant van de Minderbroedersstraat is het een donker bakstenen gebouw. Een arduinen onderbouw en kalkstenen lijnen in de gevel slagen er niet in deze sombere indruk op te heffen. De gevel aan de kant naar de Dijle is ook geen voorbeeld van geslaagde architectuur: onevenwichtig, met een hoge smalle ingangspoort en een zijvleugel die helemaal niet past bij de rest van het gebouw (Fig. 1).

Binnenin: donkere arduinen trappen. Geen lift. Quasi ontoegankelijk voor wie niet goed te been is. Niet te verwonderen dat de verdiepingen in dit gebouw jaren lang ongebruikt waren.

Aan de arduinen boord en de ramen van het gelijkvloers herkent men dat dit gebouw als een geheel werd opgevat, maar ter hoogte van de verdiepingen loopt het mis. De rechtervleugel en zijn grote rechthoekige ramen met bovenop een gietijzeren latei, vloeken met het hoofdgebouw.

Het kalkstenen boogje boven de latei is een stuntelige poging om harmonie te suggereren.



Fig. 1: De zuidgevel van het Pathologisch Instituut

Maar het is niet alles kommer en kwel, er is een lichtpuntje. Iemand, wie weet ik niet, misschien een of andere professor, heeft in de moeilijke toegankelijkheid een opportuniteit gezien. Op de bovenste verdieping installeerde hij (of zij) een duiventil. Vanop de straat kan men de aanvliegplank zien, hoog boven



Fig 2: Binnenzicht van het duivenhok. Voorbij de stiftjes van de duivenslag ziet men het dak van het Justus Lipsiuscollege.

de ingangspoort. Inspectie van het duivenkot toont een goedbewaarde duivenslag die het in- of uitvliegen van de duiven regelt. De nestkastjes en broedschotels zijn verdwenen, maar kunnen gemakkelijk vervangen worden.

Wikipedia leert ons 'dat een duivenslag een soort van prestige vormde voor de eigenaar'. De KU Leuven is in België vermoedelijk de enige universiteit met een bij ministerieel besluit als monument beschermd duivenhok.

Em. prof. dr. Luc Missotten

8ste ALFAGEN Lenteconcert (1 maart 2015)

Opnieuw was het *Philharmonisches Streichquintet Berlin* (PSB) te gast op het ALFAGEN Lenteconcert. Ze brachten een uniek programma waarbij twee absolute meesterwerken samengebracht werden. Bovendien twee werken die, omdat ze een andere bezetting hebben, nooit samen uitgevoerd worden.



Het Berliner Philharmoniker Strijkkwintet

Door de 'toevallige' aanwezigheid van een tweede altviolist, Amihai Grosz, kon het tweede Strijkkwintet K. 515 van Mozart (twee violen, twee alt en een cello) uitgevoerd worden. Hij is een van de beste altisten van het ogenblik en zijn aanwezigheid tilde de kwaliteiten van het PSB en de intensiteit van dit Strijkkwintet nog hoger op.

Na die grootse muzikale emotie volgde het Strijkkwintet van Schubert (twee violen, een alt en twee cello's). Op ons Concert speelde de contrabas de par-



tij van de tweede cello. Ik had het grote voorrecht aanwezig te kunnen zijn op de repetities voor dit kwintet en zo de discussies over de te brengen uitvoering mee te maken: Hoe de 'conversatie' tussen cello en contrabas brengen? Hoe de boogspanning tussen eerste viool en contrabas aanhouden? Welk tempo brengen in de tweede beweging om dit onnoemlijk mooie adagio te sublimeren? Het werd een adembenemende en ontroerende uitvoering en heel wat melomanen vertelden me dat dit de mooiste uitvoering was die ze ooit beluisterden !

De uitdaging volgende maal minstens even goed te doen, houdt me nu reeds wakker.

Dr. U. Boutelegier

Lustrumvieringen

Lustrumviering Promotie Geneeskunde KU Leuven 1964 (13 juni 2014)

De promotie 'dokters in genees-, heel- en verloskunde anno 1964' vierden op 13 juni 2014 in de Faculty Club hun gouden jubileum. Indertijd zijn er 153 studenten afgestudeerd. Er waren er in juni 1964 reeds 32 overleden en een aantal kon omwille van gezondheidsproblemen of om diverse redenen niet aanwezig zijn. Aan de viering namen 77 collega's deel, meestal vergezeld van hun echtgenote of partner en dat leverde een enthousiast gezelschap op van 134 aanwezigen. Alles liep gesmeerd in een hartverwarmende sfeer.

Zo zag het programma er uit:

10.30 u. Koffie en Welkomstwoord door Willy Proesmans

11.10 u. Power Point voorstelling 'KU Leuven en Stad Leuven: vroeger en nu'

12.30 u. Aperitief gevolgd door diner, verzorgd door restaurant Arenberg

15.30 u. Inleiding en geleid bezoek aan Groot Begijnhof (cave de oude kasseien)

17.00 u. Herdenking van de overleden collega's in de St-Jan-de-Doper-Kerk

18.00 u. Nog gezellig napraten bij broodjes en een drankje.



Feestrede bij het lustrum

1. KUL64

Wij zijn sedert 50 jaar dragers van het mooiste en grootste universitair diploma met de langste naam. Het was een geschenk, een adelbrief, een garantie op een mooie loopbaan dankzij een aantal goede professoren naast vele zwakke waaronder Nederlandsonkundige hakkelaars en saaie tekstaflezers. In feite waren wij niet voorbereid op de taak die ons wachtte: wij waren een soort prototypes, 'wild type' naïevelingen die vele mutaties moesten ondergaan om zich aan de evolutie aan te passen. Wij stammen uit een tijd toen 'www' zowat de superlatief was van 'o wee' en 'HIV' stond voor *Honorabilis Immaculata Virgo*.



Wij zijn de dokters van de jaren zestig, dat half mythologische, half vergeten decennium toen men voorspelde dat energie niet méér zou kosten dan het water dat uit onze kraan bleef stromen. Wij zijn de artsen van de Toon Hermans generatie die onze verliefdheid herkenden in de liedjes van Miel Cools en Martine Bijl. Nu moeten wij het stellen met Stromae en het hels lawaai van AC/DC.

Op ons eerste autootje zou KUL64 niet misstaan hebben als nummerplaat. Ondertussen is die K wat verschaald want er is sleet gekomen op wat toen Katholiek was en niet alleen aan onze universiteit.

Wij hebben onze maatschappij zien evolueren op een manier de homo sapiens soms onwaardig. Als toppunt van wansmaak vermeld ik het paradigma dat *Le Figaro* onlangs blokletterde: 'L' HOMME EUROPEEN EST UNE FEMME A BARBE'. Zeg je, "Dass ist mir Wurst!", dan loop je het risico dat Concita je voor het Europese Hof aanklaagt voor genderintolerantie of seksisme.

Prototypes, zei ik, maar wij zijn geëvolueerd op het elan van de *gouden halve eeuw* die wij mochten beleven. Wij zijn de generatie van de **gouden jaren zestig**:

- Je had een diploma en dus had je een job.
- Je wilde huisarts worden, je vestigde je ergens en voor je het goed wist had je te doen.
- Je wilde specialiseren en dat lukte - meestal.

De sociale dimensie van ons bestaan ging er gestadig op vooruit: alles werd elk jaar beter tot er een **crisis** kwam die wat ravage aanrichtte aan onze overvloed.

Wij leerden van onze patiënten en trokken lessen uit onze fouten. Wij deden aan permanente vorming. Wij zagen ons medisch denken en handelen verrijkt

met, om maar één aspect te belichten, de echografie, de CT-scan, de KST of MRI terwijl de geneeskunde het voortouw nam in de vervrouwelijking van het beroepsleven. En wij zagen dat het goed was.

Hebben wij wat geleerd? Natuurlijk. Ik noem enkele lessen:

1. Een goede arts moet niet alleen vragen **waarover** maar ook **over wie** de patiënt klachten heeft.
2. "Vrijwel alle mensen hebben iets aardigs, als je maar diep genoeg graaft." (Simon Carmiggelt).
3. "Wovon man nicht sprechen kann, darüber muss man schweigen." (Ludwig Wittgenstein)

Want: "Weten wat men weet en weten wat men niet weet, dat is het ware weten". (Ik citeer Confucius).

2. Geen oorlog wel revoluties, niet altijd kommer en kwel

- **Revolutie in de katholieke kerk.** Vaticanum II, zo goed bedoeld, werd wel gevolgd door een averechts effect: leegloop van de kerk, afkalving van het gezag van Rome en de plaatselijke clerus, massaal uittreden van bedienaars en religieuzen met als triest orgelpunt het Schandaal van de kindermishandeling. Deze revolutie kan je qua ravage aan het Roomse Rijk best vergelijken met de Reformatie van de zestiende eeuw. Elke crisis is een kans tot hernieuwing. Paus Franciscus is onze hoop in bange dagen.
- **Splitsing van Leuven in KUL en UCL** die de Belgische Bisschoppen niet konden verhinderen tegen alle logica in en waardoor ook hun gezag in het land zware averij opliep. Een ware revolutie toch na een eeuwenlange geschiedenis met een unieke structuur.
- **De groene revolutie.** De aardolie raakt uitgeput, de kernenergie valt uit de gunst en nu rekenen wij op de zon, de wind, de zee - de oeroude goden van de primitieve mens - maar vooral op besparingen. Maar die lossen het probleem niet op want met steeds meer mensen hebben wij sowieso meer energie nodig. Een ethisch probleem dus. Wie investeert in gecontroleerde kernfusie?
- **Glasnost en perestroika,** de twee tijdbommen onder de Sovjet-Unie kwamen tot ontploffing en voorbij was de Koude Oorlog met als spectaculair symbool de Val van de Berlijnse muur.
- **De elektronische revolutie:** een personal computer voor iedereen met als derivaten de laptop, GSM, GPS, iPod, iPhone, iPad en andere tablets. Alle-

maal nevenproducten van de ruimtevaart die de eerste mens naar de maan bracht. Onze kleinkinderen *chatten* op hun *Facebook* dat het een lust is en wat mij betreft, ik sta erbij als *innocent bystander*. En wie kan er zonder e-mail (voor wanneer de fee-mail?) wie *skypet* niet? Al deze instrumenten - men gewaagt van 'sociale media' - hebben hun nut bewezen en hebben ook een stevige bijdrage geleverd tot de globalisatie.

- ***De globalisatie resulteerde ook in de heropflakking van de clash tussen de islamitische en de westerse visie op de menselijke conditie;*** er zijn nog steeds regelrechte godsdienstoorlogen met als tragisch hoogtepunt (wat zeg ik) *Nine-eleven*. Maar het houdt niet op: Afghanistan, Irak, Nigeria, Pakistan ... de terreur is alomtegenwoordig en het einde is niet in het zicht.
- Maar veruit de grootste revolutie kwam van een woord van drie letters en een gewicht van enkele grammen: ***de pil***, zo klein, zo licht maar met een impact zo groot als van een atoombom.

En ***de Copernicaanse revolutie*** zult u zeggen? Sommige menen dat die aan het gebeuren is. Maar vandaag wil ik het niet over politiek hebben uit respect voor ieders overtuiging op dat vlak. Wel moet het mij van het hart dat wij Vlamingen in de afgelopen vijf decennia er nog niet in geslaagd zijn onze eisen democratisch te verzilveren. ***Wij*** - pluralis majestatis - hebben daarom andere troeven uitgespeeld en met groot succes, als dienaars van de kunst en meer bepaald als dienaars van Erato en Euterpe onder de sluwe vermomming van aan vreemde talen ontleende namen als Collegium Vocale, La Petite Bande en Il fondamento. Ook dat heerlijke gebeuren was ons deel.

3. Nostalgie

Wat brengt collega's samen na 50 jaar? Een band die gesmeed werd in zeven jaren samen cursus lopen, practica verwerken en examens afleggen en dat alles doorheen die ietwat sinistere spitsroede van de Minderbroedersstraat, samen halftime vieren en Medica-activiteiten meemaken, thé dansants, bals en concerten maar ook elkaar helpen, samen zingen, eten en studeren. Dit gedeelde lot heeft banden gesmeed die na 50 jaar nog maar geringe tekenen van sleet vertonen.

Onze jaargenoten - hoe dikwijls hebben wij hen in herinnering geroepen. Ik geef één voorbeeld onder duizenden: toen de media en ALFAGEN zuster Leontine huldigden als pionier van de Palliatieve zorg in ons land zeiden wij aan familie, vrienden en kennissen: dat is **òns nonneke**, van **òns** jaar!

Deze bijeenkomst heeft alles te maken met **nostalgie**. Voor wie Grieks studeerde: *nostos* betekent terugkeer, *algos* betekent pijn. Ja, er is bitterzoete pijn in dat onvervuld verlangen naar het huis van onze jeugd, naar onze studententijd, onze jongvolwassenheid. Maar net als Odysseus na zijn lange zwerftocht, vinden wij ons eilandje van toen helemaal veranderd. Johan brengt de evolutie straks in beeld. Daarom ook is dit huis – de ziekenzaal van het Middeleeuwse Hôtel Dieu van het Groot Begijnhof – zo symbolisch als ontmoetingsplaats die ons helemaal terugbrengt naar het begin van de Geschiedenis van de Ziekenzorg, de Geschiedenis van de Geneeskunde, onze Geschiedenis van onze Geneeskunde. Want die is inmiddels ‘Geschiedenis’, want niets is meer zoals het toen was.

Wij waren met 153, zo menen wij te weten op die heuglijke dag in feestkledij in de ‘Heilige Hallen’ geschaard achter een rij van onze professoren. Ondertussen zijn onze rangen uitgedund: de 32 jaargenoten die het aardse leven hebben moeten verlaten, zullen wij straks waardig herdenken met een warm hart en een krop in de keel. Wij hebben weet van een dozijn collega’s die te ziek zijn om hierheen te komen. Een derde groep is op reis of kan ‘door onvoorziene omstandigheden’ jammer genoeg niet hier zijn. Maar dit fraaie aantal aanwezigen hadden wij niet durven verhoppen maar het maakt ons ontzettend gelukkig.

4. Dank

Dat dit feest kan plaatsvinden, danken wij aan de bijdragen van velen: **jullie in de eerste plaats!** Jullie aanwezigheid is hartverwarmend. Wij kregen hulp van velen onder jullie om anderen op te sporen, te bereiken, te overtuigen en voor het sturen van documenten en interessante suggesties.

Dank aan de Faculty Club voor haar gastvrijheid en aan de muzikanten voor hun optreden straks, aan de Alumni van de KU Leuven en meer bepaald ALFAGEN voor de logistieke ondersteuning, en aan de gidsen van Leuven.

Het Feestcomité heeft hard gewerkt en kon rekenen op de hulp van provinciale verantwoordelijken. Hoe hebben wij de taken verdeeld? Eenvoudig: **alfabetisch**.

- **CHRIS** Plets, met C voor Chris: voor het **C**ulinaire en **C**ulturele **P**rogramma;
- Johan ook bekend als **FEVERY** voor de **F**oto’s en de **F**oto- en **F**ilmreportage die straks volgt;
- **Willy Proesmans**, voor het **W**elkomstwoord of de **P**reek;
- BoB Bastijns: driemaal B: voor de **B**oekhouding, de **B**ezieling en de **B**ijsturing en

met deze naam **BOB**: de vlees- geworden **bijzondere opsporingsbrigade** voor adressen, telefoons en emails.

Tot slot

Vanavond zullen wij weer afscheid moeten nemen; zoals bij elk afscheid weten wij niet voor hoelang en tot wanneer. Ik hoop dat wij nog ontmoetingen kunnen organiseren, begeleiden of kanaliseren.



Promotie KUL64 in 1964 en in 2014.

Ik wens jullie nog vele mooie dagen, maanden, jaren met vrede in jullie hart en in jullie leefwereld.

Mag ik jullie enkele wijze uitspraken meegeven als leidraad?

"Denk meer aan wat je bezit dan aan wat je begeert", een wenk van Marcus Aurelius.

"Kijk binnen in je: daar is de bron van het goede die nooit uitdroogt", zei Confucius.

En van Joseph Addison is deze: "Three essentials to happiness in this life are: something to do, something to love, something to hope for."

Em. prof. dr. Johan Fevery

Lustrumviering Promotie Geneeskunde KU Leuven 1994 (24 april 2015)

Op 24 april 2015 vierde de promotie 1994 de twintigste verjaardag van het afzwaaien aan de KU Leuven als dokter in de genees-, heel- en verloskunde. De feestelijkheden vonden plaats in de Faculty Club te Leuven, een geschikte locatie om als Alumni van onze Alma Mater samen te komen.

Ongeveer een op drie jaargenoten schreef zich in voor deze feestviering, waardoor we 110 medestudenten telden. Sommigen brachten hun partner mee zodat uiteindelijk 166 gasten aanwezig waren. Ook het mooie weer was van de partij. De receptie kon buiten plaatsvinden, in de gezellige tuin van de



Em. prof. dr. Paul Broos

Faculty Club. Het was een blij weerzien met heel wat collega's die we sinds de vorige lustrumviering - in 2004 - niet meer hadden ontmoet. En toch, het leek wel alsof we gisteren nog samen in de les hadden gezeten. Niet alleen herkenden we mekaar vlot, we herinnerden ons ook meteen waar we in het auditorium zaten, wie er vaak de mededelingen vooraan deed, wie activiteiten organiseerde, wiens nota's we graag eens uitleenden, met wie we practica of stage hebben gedaan. Heel wat herinneringen werden opgehaald, en we voelden ons precies twintig jaar jonger maar dan wel met twintig jaar meer ervaring.

Om de feestelijkheid van de avond nog meer te benadrukken, hadden we twee eminente professoren uitgenodigd voor een lezing. Ererector prof. dr. Mark Waer beet de spits af met een interessante lezing over de toekomst van het hoger onderwijs. Op vlotte wijze goochelde hij met allerlei cijfers, die ons moesten overtuigen van wat we al lang wisten: een opleiding aan de KU Leuven is een garantie voor een kwaliteitsvolle vorming met talloze professionele mogelijkheden, en dat ver buiten de grenzen van de Faculteit Geneeskunde. Een cijfer dat ook opvallend was, was dat tien procent van het vrouwelijk potentieel verloren gaat op het moment dat een keuze moet worden gemaakt voor een academische carrière. Meestal horen we hiervoor een onmiddellijk weerlegbaar argument dat verband houdt met het uitbouwen van en het zorgen voor een gezin. Onze ererector voegde hierbij echter een veel fundamenteeler aspect, met name het feit dat de meeste vrouwen niet houden van een te competitieve omgeving. Om hieraan te verhelpen moet men afstappen van individuele beoordelingen, en is meer aandacht nodig voor teamevaluaties en groepsdynamiek.

Na de toekomst van het hoger onderwijs, doken we met



em. prof. dr. Paul Broos en zijn toespraak 'Vesalius, werk en leven: impact na 500 jaar' terug het verleden in. We gingen terug naar de zestiende eeuw, de tijd waarin Vesalius leefde en zijn stempel o.a. in Leuven drukte op de geneeskunde. Meteen voelden we ons terug in de aula zitten, toen professor Broos traumatologie en heelkunde doceerde. Met veel geestdrift en didactiek bracht hij ons in herinnering dat het evenwicht tussen vier lichaamsvloten

(bloed, slijm, gele gal, zwarte gal) onze gezondheid bepaalt, en dat aderlatingen een verstoord evenwicht terug kunnen herstellen. Althans was dit de overtuiging in de vijftiende eeuw, en heeft Vesalius vanuit deze achtergrond zijn verdere inzichten ontwikkeld.



Ererector prof. dr. Mark Waer

De voordrachten van onze sprekers werden gevolgd door een buffet, waar iedereen zich onder het goedkeurend oog van chef Lieven Demeestere naar hartelust kon bedienen van een gevarieerd aanbod aan delicatessen. Op een scherm werden ook foto's geprojecteerd van allerlei activiteiten uit onze studententijd, zoals de nooit te vergeten revue.

Geleidelijk aan en heel discreet was onze DJ inmiddels aan het werk geweest, hoorden we sfeervolle muziek, en zagen we kleurrijke effecten op muren en plafond, zodat als vanzelf de eerste danspasjes werden gezet. Het werd een mooie avond, en we maakten onze volgende afspraak bij het 25-jarig jubileum van onze promotie!

Als organisatoren willen we vooral de aanwezigen bedanken voor hun opkomst en hun fijne reacties. We danken ook onze sponsors (Bank Van Breda, Siemens, Hola Pola bvba, O. Petit bvba, Genzyme) voor hun bijdrage, en ALFAGEN voor de administratieve ondersteuning.

**Bénédicte Dubois, Tinne Lernout, Sandor van Bijsterveld,
Jan Vranckx, Kathleen Weemaes**

Emeritaatsvieringen

Em. prof. dr. Daniël Knockaert

Op 1 december 2014 werd prof. dr. Daniël Knockaert toegelaten tot het emeritaat.

Dit werd op zaterdag 6 december 2014, feest van Sint Niklaas, gevierd in de promotiezaal van de universiteitshallen te Leuven.

Na zijn specialisatie in de inwendige geneeskunde werd professor Daniël Knockaert in 1979 het eerste staflid in de dienst algemene inwendige geneeskunde onder leiding van professor Herman Bobbaers die hij in 2007 opvolgde als diensthoofd algemene inwendige geneeskunde. In 1995 verwierf hij de bijzondere beroepstitel urgentiegeneskunde. In 1991 promoveerde hij tot doctor in de medische wetenschappen met het proefschrift: *Fever of unknown origin in the ultrasonography and computed tomography era*.

Op het wetenschappelijk symposium en de academische zitting werd in de persoon van professor Knockaert als clinicus, opleider en wetenschapper de rol en het belang van de algemene inwendige geneeskunde door de verschillende sprekers toegelicht.

Professor Jos Van der Meer van Nijmegen hield een lezing over FUO (fever of unknown origin) waarin hij uitvoerig de belangrijke bijdrage van de Leuvense dienst algemene inwendige geneeskunde in de internationale literatuur over deze moeilijke problematiek illustreerde. Professor Jean-Bernard Gillet gaf zijn visie over de werking van de spoedgevallendienst en de rol van algemene inwendige geneeskunde in de klinische zorg en de opleiding van urgentiegeneskunde in UZ Leuven. Polyvalentie en klinisch bed-side redeneren noemde hij als belangrijke elementen die door professor Knockaert belichaamd werden. Professor Herman Bobbaers bracht een mooi overzicht van de evolutie van inwendige geneeskunde van de jaren 1950 tot heden. Hij schetste het verdwijnen van de algemene internistische kennis bij de generatie superspe-



Em. prof. dr. Daniël Knockaert

cialisten in de jaren 1990, 2000 en het ontstaan van de dienst algemene inwendige geneeskunde in UZ Leuven in die periode, van een tweemans dienst in 1980 tot een dienst met veertien stafleden op heden. Hij had het uiteraard ook over de plaats en het belang van algemene inwendige geneeskunde zowel voor de patiëntenzorg in alle ziekenhuizen als voor de artsopleiding en de truncus communis van de internistische subspecialismen.

Na de koffiepauze volgde de academische zitting. Professor Willy Peetermans schetste de betekenis van professor Knockaert als opleider en als rolmodel voor de co-assistenten en de assistenten van inwendige geneeskunde. Professor Knockaert beschouwde de assistent van vandaag als de opleider van morgen. De jarenlange inzet van professor Knockaert in de stagewerkgroep (3de master arts) en in de CREMEC Leuven pasten ook in die bekommernis voor de artsen opleiding. Professor Alfons Verbruggen, jarenlang decaan van de Faculteit Farmaceutische Wetenschappen, had het over het belang van een degelijke fysiopathologische opleiding voor de apotheker en de ziekenhuisapotheker. Professor Knockaert heeft meer dan twintig jaren deze uitgebreide cursussen gedoceerd waarbij de hele inwendige geneeskunde aan bod kwam. Professor Marc Decramer, afgevaardigd bestuurder van UZ Leuven gaf zijn visie over de rol van algemene inwendige geneeskunde in een tertiair ziekenhuis. De multimorbiditeit bij chronisch zieken, de spoedgevallen, de medisch intensieve zorgen, de systeemziekten en de (ultra)zeldzame aandoeningen zag hij als belangrijke domeinen voor algemene inwendige geneeskunde. Rector professor Rik Torfs had het via een zeer persoonlijke getuigenis over het belang van de algemene internist bij ongewone pathologie. Dan kwam als verrassing in het programma Tim Knockaert, zoon van professor Knockaert. Hij schetste het karakter van zijn vader in een luchtige spitsvondige fel gesmaakte toespraak met als titel: *De zeven hoofdzonden van professor Knockaert*. Na hem volgde een tweede verrassing: Sint Niklaas kwam in vol ornaat (de viering had immers plaats op 6 december) een aantal eigenschappen van de emeritus en anekdotes uit zijn leven uit de doeken doen.



In zijn slottoespraak dankte professor Knockaert de vele personen waarmee hij gewerkt had. Daarna gaf hij zijn persoonlijke visie en bedenkingen over de geneeskunde in het algemeen en de algemene inwendige geneeskunde in het bijzonder, en dit deel van zijn toespraak luidde als volgt: "Ik ben wat bezorgd over de toegankelijkheid van de geneeskunde, niet zozeer het financiële aspect maar de 'bereikbaarheid'. Het is niet aanvaardbaar dat men iemand moet kennen om binnen een redelijke termijn een arts te kunnen consulteren. Dan heb ik het hier niet alleen over het universitaire ziekenhuis maar overal te lande en zelfs in de huisartsgeneeskunde is dit af en toe een probleem. De oplossing is niet 'meer artsen'. Wel enerzijds een meer rationele benadering in de diagnostiek met minder chaos en eindeloos onderzoeken zonder redelijke werkhypothese die gebaseerd moet zijn op anamnese en klinisch onderzoek. Anderzijds is er in de opvolging van gekende, correct gediagnosticeerde aandoeningen nood aan een juiste taakverdeling. Als iedereen in de geneeskunde weet wat hij/zij weet of kan, als hij/zij het niet weet of kan, weet wie het zou kunnen weten of kunnen en dan op die collega's beroep doet, zou er al veel opgelost zijn. Maar daarvoor moeten we afstappen van onze professionele ijdelheid en dit mag en kan geen probleem zijn. Als er meer dan dertig specialismen in de geneeskunde bestaan, is het maar normaal dat men niet voor alle problemen de oplossing heeft en dat men beroep doet op collega's. Dit moeten we zelf aan onze patiënten uitleggen. De geneeskunde moet ook het voortouw nemen om iedereen duidelijk te maken dat er voor heel wat aandoeningen geen verklaring of perfecte oplossing bestaat. Patiënten waarvoor geen cure bestaat, hebben wel recht op goede care en voor sommige artsen die teveel in het cure model geloven, is dit een probleem. Voor mijn collega's algemene internisten, en voor jullie allen, wil ik mijn visie over de toekomst van algemene inwendige geneeskunde samenvatten. Naarmate de sub- en vooral superspecialisatie binnen de subspecialismen van inwendige geneeskunde toeneemt, is er meer nood aan een algemene inwendige geneeskunde. Een inwendige geneeskunde met tien tot twaalf subspecialismen maar zonder algemene inwendige geneeskunde is als een modern vol koersfietswiel met grote brede spaken maar zonder naaf die centraal alle spaken samenhoudt. Zonder naaf wordt het een vierkant wiel en dat draait niet goed. De algemene internist is tot op een bepaalde hoogte vertrouwd met wat in al die subspecialismen gebeurt maar heeft die subspecialisten nodig en verwijst vaak door naar hen. Ze zijn er voor de verfijnde technieken zowel diagnostisch als therapeutisch, de knowhow qua diagnose van een aantal aandoeningen, voor een up-to-date behandeling van de aandoeningen in hun werkveld en voor het doorgedreven wetenschappelijk onderzoek in hun werkveld in de universitaire ziekenhuizen.

Heel wat problemen zijn echter niet in één subspecialisme onder te brengen en vaak is het niet duidelijk in welk orgaangebied men best de diagnostiek start. In de subspecialistische benadering van dergelijke gevallen wordt dan de hele diagnostische batterij van het subspecialisme bovengehaald om niets te missen in het vakgebied. De uitspraak is dan dat er geen probleem is in het desbetreffend vakgebied maar het probleem van de patiënt is niet opgelost. Dan komt een ander subspecialisme aan de beurt en misschien een derde en een vierde en dit leidt dan tot wat ik de 'salami-geneeskunde' noem. Stukje per stukje wordt de mens onderzocht terwijl het geheel en de samenhang uit het oog verloren wordt. Het werkveld van de algemene internist is juist de patiënt met moeilijk te duiden en vage klachten waarbij het niet duidelijk is in welk orgaangebied men best start: de patiënt met klachten van moeheid, koorts zonder focus, ontstekingsstekens bij bloedonderzoek, vermagering, de patiënt met vermoeden van systeemziekten omdat tegelijk afwijkingen in meerdere orgaangebieden vastgesteld worden, de zeldzame en ultrazeldzame aandoeningen die in de routine van het subspecialisme soms vergeten worden. Daarom hebben we de laatste jaren ook onze schouders gezet onder de oprichting van LeUZis, het Leuvens expertisecentrum voor ultrazeldzame inflammatoire systeemziekten. De algemene internist is dé diagnosticus omdat hij nog een overzicht van de verschillende orgaangebieden behoudt en niet met een tunnelvisie naar de patiënt kijkt. Qua wetenschappelijke uitstraling zie ik evenmin problemen, beste collega's algemene internisten; denk aan ons FUO-verhaal (koorts van onbekende oorsprong), de vasculitis diagnostiek en behandeling, het endocarditisonderzoek samen met de cardiologen en cardiochirurgen, leverlijden op de intensieve zorgen, critical illness neuromyopathie (de spierproblematiek en (respiratoire) revalidatie van de kritiek zieke patiënt). Als ik dit allemaal overschouw kijk ik met vertrouwen naar de toekomst van algemene inwendige geneeskunde. "

Em. prof. dr. Daniël Knockaert

CME 50 jaar

Het Centrum Menselijke Erfelijkheid: een rijk verleden én klaar voor de toekomst

Het Centrum Menselijke Erfelijkheid (CME) viert in samenwerking met de Alumnivereniging van de Faculteit Geneeskunde KU Leuven (ALFAGEN) in 2016 haar vijftigjarig bestaan. ALFAGEN en het CME slaan voor deze gelegenheid de handen in elkaar en zullen samen diverse activiteiten, waaronder de therapiedag en het lenteconcert, organiseren.



Em. prof. dr. Herman Vanden Berghe

Een korte historiek

Het Centrum Menselijke Erfelijkheid werd formeel gesticht in 1966 door em. prof. dr. Herman Vanden Berghe. In 1960 had hij, als jong assistent in oncologie, een genetisch laboratorium opgericht waarvan hij gedurende geruime tijd zowel de enige wetenschapper als de enige technicus is geweest. In die zestiger jaren was in de Faculteit Geneeskunde van de nog Leuvense Alma Mater immers geen onderwijs of onderzoek in de genetica voorhanden. Het laboratorium kon overleven, omdat het de steun en gastvrijheid kreeg van het Vesalius Instituut voor Anatomie. In 1966 werd het laboratorium een afdeling van het pas opgerichte departement Humane Biologie en opende het een onafhankelijke genetische raadpleging. Het geheel werd het CME, dat aldus in 1966 officieel van start ging.

De CME-ideeën voor fundamenteel onderzoek zijn gegroeid uit de zich in de zestiger jaren voorzichtig aanmeldende nieuwe inzichten in de mechanismen van cel-adhesie, de-adhesie en cel-cel herkenning. Deze fenomenen waren fundamenteel voor de vorming van weefsels en hun normale en abnormale ontwikkeling, evenals voor tumorgroei en metastasering. Ze worden gestuurd door het genoom en vertaald via het celmembraan en de extracellulaire matrix. Voor de studie van verstandelijke beperking werden reeds sinds 1963 patiënten in de instellingen waar ze verbleven onderzocht. Deze inspanningen en de resultaten ervan zouden jaren later resulteren in een volledig andere ingesteldheid ten aanzien van verstandelijke beperking, van families, gezondheidswerkers en overheid. Voorheen onvermoede en onbekende aangeboren en/of

genetische oorzaken van verstandelijke beperking werden geïdentificeerd en deze kennis werd concreet aangewend voor effectieve preventieprogramma's.

Beloftevolle en geïnteresseerde jonge onderzoekers en artsen zouden na 1970 het centrum vervoegen: Jean-Jacques Cassiman, Guido David, Jean-Pierre Fryns, Anne Hagemeyer, Gerry Kiebooms, Peter Marynen, Ernest Meulepas, Wim Van de Ven, Fred Van Leuven, Herman Verresen, Robert Vlietinck en Iwona Wlodarska. Zij brachten ieder een unieke expertise aan. Het CME was klaar om een multidisciplinair centrum te worden waarin toonaangevend fundamenteel en klinisch georiënteerd onderzoek zou gebeuren!

In 1972 werd ten behoeve van het chromosomenonderzoek een beeldherkenningsgroep gestart waarmee André Oosterlinck, kersvers ingenieur, werd belast en die - naast originele oplossingen voor beeldanalyse van chromosomen - ook oplossingen heeft aangeboden en gerealiseerd voor de industrie. Deze groep zou in 1985 overgaan naar de toenmalige Faculteit Toegepaste Wetenschappen en er de uitbouw van het nieuwe ESAT, na de oprichting van IMEC, op zich nemen. Ondertussen was in 1982 ook een klein bedrijf opgericht, later beter bekend als ICOS Vision Systems nv, gevestigd in Haasrode.

In 1995 vormden vier research groepen van het CME (G. David, P. Marynen, W. Van de Ven en F. Van Leuven) een van de vier pijlers van het op initiatief van Minister-president L. Van den Brande en de Vlaamse Regering opgerichte VIB (Vlaams Instituut voor Biotechnologie). Momenteel telt het geïntegreerde VIB-Centrum voor Ontstaansmechanismen voor Ziekten, met professor Bart De Strooper als huidig onderzoeksdirecteur, veertien onderzoeksgroepen. Tel daarbij de onderzoeksgroepen van KU Leuven en je vindt momenteel meer dan twintig onderzoeksgroepen terug in het CME.

De laatste vijftig jaar is het CME bijgevolg uitgegroeid van een eenmansbedrijf naar een centrum met meer dan 450 medewerkers. Van meet af aan was het grote concept dat patiëntenzorg met een grote maatschappelijke bekommernis plus zowel georiënteerd als fundamenteel onderzoek in de humane genetica samen op dezelfde vloer interactief zouden samenwerken.

Van patiënt naar bench en terug

Het Centrum Menselijke Erfelijkheid heeft als doel om - binnen de domeinen van de humane genetica, neurogenetica en kankergenetica - patiënten te

diagnosticeren, behandelen en begeleiden en daarnaast het inzicht in ziekten te verhogen via uitmuntend wetenschappelijk onderzoek.

Enerzijds heeft het Centrum Menselijke Erfelijkheid een sterke focus op patiënten. Het CME is een multidisciplinair centrum (kinderartsen, orthopedagogen, psychologen, ...) ten dienste van patiënten met genetische ziekten of aangeboren afwijkingen. Het CME biedt **medische, pedagogische en sociale ondersteuning voor kinderen en volwassenen met specifieke syndromen**, zowel lokaal (via bv. instellingen), in diverse ziekenhuizen in Vlaanderen, als op het CME in Leuven.

Daarnaast is het CME gespecialiseerd in **technisch-diagnostisch onderzoek zowel pre- als postnataal**, namelijk chromosomenonderzoek en moleculair onderzoek bij aangeboren en erfelijke aandoeningen. Binnen het CME gebeuren op dit ogenblik meer dan 30.000 technisch-diagnostische onderzoeken per jaar waardoor het is uitgegroeid tot een van de grootste Europese Genetisch-Diagnostische Centra.

Verder biedt het CME **diagnostiek van genetische veranderingen in onco-hematologische aandoeningen** (leukemieën, lymfomen, tumoren) door middel van chromosomenonderzoek, moleculair cytogenetisch onderzoek en moleculair biologisch onderzoek.

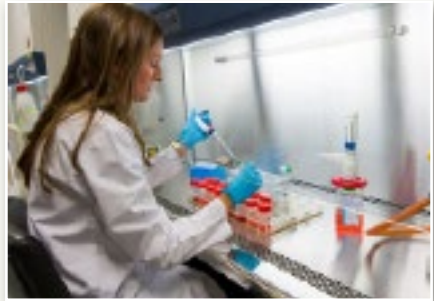
Tot slot is er een groot luik **fundamenteel onderzoek** met sterke interactie met het klinisch werk. Bijvoorbeeld in de kankergenetica is het CME een referentiecentrum dat een geïntegreerde cytogenetische en moleculaire state-of-the-art analyse aanbiedt voor vrijwel elke vorm van kankerpathologie. In het basisonderzoek van het CME ligt de nadruk op de identificatie van genen en genetische mechanismen die als 'driver' betrokken zijn bij diverse vormen van leukemie, lymfomen, gastrointestinale stromale tumoren, en andere. Een belangrijke doelstelling is nieuwe moleculaire doelwitten te ontwikkelen voor doelgerichte therapie bij patiënten. Specifieke onderzoekslijnen omvatten de rol van proteïne-tyrosine-kinases, proteïne-fosfatasen, en het netwerk rond TP53, als centrale regulator van geprogrammeerde celdood.

In de neurogenetica focust het CME op neurologische aandoeningen die op nieuw sterk gelinkt zijn met de klinische praktijk en de expertise van artsen. Voorbeelden zijn alzheimer, parkinson, dystonie, neurofibromatosis, CDG syn-

droom, autisme en verstandelijke beperking. De onderzoeksgroepen maken gebruik van de meest adequate diermodellen en cellulaire modellen om de verschillende ziektebeelden te bestuderen en potentiële behandelingen te testen. Er wordt onder andere gewerkt met iPS cellijnen (geïnduceerde pluri-potente stamcellen aangemaakt vanuit bloed- of huidcellen van de patiënten).

Daarnaast is er nog een ganse groep van onderzoekers die toponderzoek doen binnen de humane genetica en die volledige genomen onderzoeken van individuele cellen zoals embryonale cellen kort na de bevruchting of individuele kankercellen. Deze technologie wordt nu ook gebruikt voor preïmplantatie genetische diagnostiek van erfelijke aandoeningen.

Het CME wil een beter inzicht krijgen in genetische aandoeningen om zijn patiënten een correcte en tijdige diagnose te kunnen garanderen en een betere behandeling te kunnen verzekeren. De unieke sterkte van het CME is de link tussen de klinische diensten, moderne genetische en moleculaire diagnostiek (cytogenetica, DNA-testing) en fundamenteel onderzoek. Kortom: van patiënt naar bench en terug!



Klaar voor de toekomst!

De laboratoria voor cytogenetische diagnostiek van het Centrum Menselijke Erfelijkheid zitten sinds maart 2015 in gloednieuwe ruimtes. Met de verhuis is het lab helemaal klaar voor de toekomst van de genetische diagnostiek en de bijhorende maatschappelijke uitdagingen.

Er zijn twee laboratoria voor cytogenetische diagnostiek. Er is het lab voor constitutionele of aangeboren cytogenetica, waar gezocht wordt naar de oorzaken van aangeboren aandoeningen, mentale handicap en fertiliteitsproblemen. En een tweede lab voor verworven cytogenetica,



*Prof. dr. Peter Vandenberghe
en prof. dr. Joris Vermeesch*

ook wel kankercytogenetica genoemd, waar men zoekt naar chromosomale afwijkingen die na de geboorte zijn ontstaan en voorkomen bij kwaadaardige bloedziekten of tumoren.

Prof. dr. Peter Vandenbergh, hoofd van het onderzoekslaboratorium voor cytogenetische en moleculaire diagnostiek van kwaadaardige aandoeningen: "De nieuwe technologieën die zich aanbieden, geven ons de mogelijkheid om bijna alle info uit het genoom te halen. Vroeger waren de technieken de beperkende factor. Nu kunnen we zonder probleem een volledig kankergenoom analyseren, maar de uitdaging ligt in het analyseren van die data: hoe haal je uit al die afwijkende gegevens net dat wat belangrijk is voor die ene patiënt? Een precisiediagnose is de eerste stap naar precisiegeneeskunde, waarbij we elke patiënt met zijn aandoening zo gericht mogelijk willen behandelen."

En wat met het maatschappelijk debat? Professor Vermeesch, hoofd van de constitutionele cytogenetica in UZ Leuven en hoofd van de onderzoeksgroep cytogenetica KU Leuven: "Het voorbeeld van de NIPT-test of niet-invasieve prenatale test toont aan hoe belangrijk het is dat genetische testen in een academische omgeving gebeuren. Tot voor kort werd de NIPT-test enkel in privécentra aangeboden. Sinds wij de test in het ziekenhuis gebruiken, ontdekten we dat je er ook afwijkingen van de moeder en presymptomatische kankers mee kan detecteren. Bij een zwangere vrouw konden we dankzij een NIPT-test een ziekte van Hodgkin in een vroeg stadium diagnosticeren. Professor Vandenbergh toonde aan dat dit voor de diagnose van de ziekte van Hodgkin baanbrekende nieuwe perspectieven opent. Een fenomenale ontdekking, die natuurlijk ook weer voor een uitdaging zorgt: hoe ga je daarmee om? Wij zijn als universitair ziekenhuis geplaatst om daar het maatschappelijk debat over te leiden."

Meer weten?

In de volgende Vesaliustijdschriften zullen we het Centrum Menselijke Erfelijkheid verder aan bod laten komen. Wilt u nu al meer informatie over de klinische en onderzoeksactiviteiten van het CME? Aarzel niet om ons te contacteren via: info.cme@kuleuven.be

Noteer alvast in uw agenda:

Congres BeSHG: donderdag 4 en vrijdag 5 februari 2016

Herman Vanden Bergh lectures 2016: vrijdag 5 februari 2016

Academische Openingszitting 50 jaar Centrum Menselijke Erfelijkheid:

zaterdag 6 februari 2016



Nieuws van de faculteit



LVSO-symposium (26 maart 2015)



Beste Alumni

Het academiejaar zit er weer op en zo breekt voor iedereen tijd aan om eens achterom te kijken en ons te bedenken wat we allemaal hebben verwezenlijkt. Zo ook voor **LVSO, de Leuvense Vereniging voor Student-Onderzoekers**.

LVSO, voor degenen die het niet kennen, is een vereniging voor en door studenten. Ze werd opgericht in 2001 om eerst studenten Geneeskunde, later ook Biomedische Wetenschappen, Farmacie, Tandheelkunde en Seksuologie de kans te geven hun eerste stapjes te zetten in de wereld van het wetenschappelijk onderzoek. Over de jaren heen zijn we steeds populairder geworden en als we terugkijken op dit jaar mogen we weer zeer trots zijn.

Onze jaarlijkse terugblik vindt steeds plaats op ons symposium, dat dit jaar plaatsvond op 26 maart. Omdat we een aantal belangrijke dingen te vieren hadden, hebben wij ons uiterste best gedaan om er een jubileumeditie van te maken, en met succes!



*v.l.n.r. Wout Devlies, Koen Demaegd (voorzitter),
Robbert Struyven, Eline Wittevrongel*

Het thema van dit jaar was **'Health Sciences, Get Involved!'**. Het doel van LVSO is namelijk om onze studenten zo vroeg mogelijk in contact te brengen met de onderzoekswereld. Ooit waagden de eerste studenten de sprong over de kloof en ondertussen hebben wij een robuuste brug gebouwd. Onze droom blijft echter om met elke generatie jonge artsen de kloof tussen de onderzoekswereld en de klinische praktijk verder te sluiten, om een medische wereld te bouwen waar, nog meer dan vandaag, de onderzoekswereld en de klinische praktijk elkaar aanvullen. Wij hopen zo onze steen bij te dragen in de geneeskunde van morgen.

We hebben dit jaar twee grote uitbreidingen mogen vieren. Vanaf dit jaar verwelkomen wij FaBeR, de Faculteit Bewegings- en Revalidatiewetenschappen, in ons programma. Met trots kunnen wij nu zeggen dat bijna de hele Groep Biomedische Wetenschappen kan genieten van ons aanbod.



Onze tweede uitbreiding van dit jaar is van een iets andere schaal. We sloegen de handen in elkaar met BeMSA, de Belgian Medical Students' Association, en IFMSA, de International Federation of Medical Students' Associations voor een ambitieus plan: deze zomer zullen er voor het eerst studenten kunnen deelnemen aan onderzoek over heel de wereld, onder andere Japan, Canada en Brazilië. Leuven stuurt dit jaar acht studenten en we zijn allemaal zeer benieuwd naar hoe zij dit zullen ervaren.

Als hoofdspreker op het symposium mochten wij prof. dr. C. Verfaillie ontvangen, wereldbekaamd om haar stamcelonderzoek. Zij verrijkte ons met haar ervaringen op weg naar de top van haar domein. Elk jaar selecteren wij ook drie studenten die voorgaande zomer student-onderzoeker zijn geweest. Zij komen het abstract dat zij schreven over hun onderzoek voorstellen en strijden zo voor de prijs van *Student-Onderzoeker van het Jaar*. Dit jaar hingen wij daar ook een extra prijs aan vast: een garantie op een zeer gewilde plaats voor een onderzoeksstage in het buitenland voor de zomer 2016. Onze winnaar van dit jaar was Eline Wittevrongel met haar onderzoek rond de destigmatisering van depressie. Proficiat!

Afsluiten deden we natuurlijk met een receptie. We waren zeer verheugd dat buiten de studenten ook enkele betrokken professoren zijn langsgekomen! We hopen echter nog altijd ons publiek verder open te trekken, dus ben je nog wel eens in Leuven, ben je geïnteresseerd in wetenschappelijk onderzoek en wil je de *jonge garde* steunen, volg dan de aankondigingen van LVSO en kom volgend jaar zeker langs!

Koen Demaegd
Voorzitter LVSO '14-'15

Medica



ALFAGEN ledendag: symposium 'De arts van morgen' (zaterdag 7 maart 2015)

Op 7 maart 2015 verzamelden meer dan 300 aanwezigen zich voor de eerste editie van het symposium *De arts van Morgen*. Samen met het UZ Gasthuisberg, het ACHG, de Faculteit Geneeskunde en ALFAGEN organiseerden de studenten van Medica dit symposium. Een gemengd publiek van artsen en studenten luisterden leergierig naar de verschillende sprekers.

Vlak voor de middag konden ze genieten van het eerste hoogtepunt van de dag. Geleid door Riadh Bahri gingen vijf politici van verschillende strekkingen met elkaar in debat. Hoewel de vragen uit het publiek soms onbeantwoord bleven, bleek het format - met discussies op basis van korte videofragmenten ingesproken door enkele professoren - een schot in de roos.

Na het middagmaal genoten de deelnemers van verschillende lectures met één overkoepelend thema: *Alcoholmisbruik in al haar facetten*. Zowel de psychiatrische als internistische kant kwamen aan bod net als de follow-up in de huisartsenpraktijk of de alcoholverslaafde arts.



Na deze lezingen was het de beurt voor het slotwoord. Niemand minder dan Maggie De Block gaf een uiteenzetting over het huidige regeringsbeleid op vlak van volksgezondheid. Niet enkel schetste ze een stand van zaken, ook ging ze concreet in op enkele dossiers die de komende maanden op haar bord komen te liggen.



De dag werd afgesloten met een receptie waarop de aanwezigen duchtig nakaart-

ten over het symposium. Met de vele ingevulde feedbackformulieren gaat alvast een nieuwe werkgroep studenten aan de slag om in 2016 een nieuwe editie van het symposium op poten te zetten.

Meer foto's en de verschillende presentaties zijn binnenkort te vinden op de website: symposium.medica.be.

Frederik Deman
Verantwoordelijke Symposium

Promotiebeurs 4e Master Geneeskunde KU Leuven (maandag 22 juni 2015)

Wanneer?

Maandag 22 juni 2015 om 14 uur

Waar?

Universiteitshal KU Leuven, Promotiezaal
Naamsestraat 22
3000 Leuven

Programma:

14.00 u. - 14.40 u. : Lieven Annemans - Professor in de gezondheidseconomie - bekend van zijn boek *De prijs van uw gezondheid*

14.40 u. - 15.00 u. : Chris Geens - Voorzitter Alumni van de Faculteit Geneeskunde (ALFAGEN vzw)

15.00 u. - 15.30 u. : Jo Vandeurzen - Vlaams Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

15.30 u. - 17.30 u. : Receptie in de universiteitshallen met *afstudeerbeurs*, waar verschillende maatschappijen en verenigingen (interessant voor de beginnende arts) hun producten voorstellen. U kan hier terecht met al uw vragen.

BMW

Alumni BMW: eerste bierproefavond was een succes! (17 april 2015)

Vrijdag 17 april, het was een mooie dag! Maar geen terrasjes vooraf, want nuchter arriveren was de boodschap. Onze hoge verwachtingen van het actieve Alumni-team werden nogmaals bevestigd met hun succesvolle organisatie van de bierproefavond. De netjes klaargezette chips en nootjes lonkten ons naar een plaatsje aan de U-vormige tafel en na een beetje wachten in spanning maakte de - veel jonger dan verwachte - bierspecialist zich kenbaar. Of het in het Engels kon, vroeg iemand. Nou goed dan, waarom niet. Toch zeker tot in de helft. De kenner verbaasde ons met zijn weetjes en uitleg over het brouwproces. Opdat we veel verschillende bieren zouden kunnen proeven, kregen we telkens maar 'een halfje', maar het was toch altijd dat beetje meer dan een halfje en het werd steeds moeilijker om het volledige glas te ledigen. Van bitter over zurig naar zelfs een beetje zoet, het is moeilijk om een favoriet te kiezen. Maar zeker voor ieder wat wils! Wij kijken alvast uit naar een volgende, hopelijk even gezellige editie!



Tine Cuppens

Het BMW Alumni-kernteam dankt hierbij graag **Dries Ceulemans** en **Jago Van Soom** voor hun bijdrage aan deze geslaagde avond.



Overzicht geproefde bieren:

- 3 Fonteinen Oude kriel
 - Soort bier: Oude kriel, op basis van lambiek, uit de Zennevallei, beschermde naam, 5%
 - Brouwerij: 3 Fonteinen, Beersel
- Excalibur Black IPA
 - Soort bier: Bier van hoge gisting, 6%
 - Brouwerij: Brouwerij Anders, Halen
- Viven Imperial IPA
 - Soort bier: Bier van hoge gisting, 8%
 - Brouwerij: Gebrouwen door De Proefbrouwerij te Lochristi in opdracht van Beerdevelopment Viven uit Sijsele, een deelgemeente van de stad Damme.
- Delirium Tremens
 - Soort bier: Bier van hoge gisting, 8,5%
 - Brouwerij: Brouwerij Huyghe, Melle
- Noblesse (dochter van de Korenaar)
 - Soort bier: Bier van hoge gisting, 5,5%
 - Brouwerij: Dochter van de Korenaar, Baarle-Hertog
- Quintine
 - Soort bier: Bier van hoge gisting, 8%
 - Brouwerij: Brasserie des legendes, site te Ellezelles, fusie van 2 brouwerijen die elk hun site behielden, andere te Ath (Goliath)
- Oosterstout
 - Soort bier: Stoutbier, 8,5%
 - Brouwerij: Scheldebrouwerij te Meer, een deelgemeente van Hoogstraten.
- Duvel Tripel Hop
 - Soort bier: Blond bier, hoge gisting, 9,5%
 - Brouwerij: Duvel Moortgat, Puurs

Kunst, cultuur en reizen

ACCO stelt voor

Multidisciplinair handboek urine-incontinentie

Dit *Multidisciplinair handboek urine-continentie* biedt onmisbare achtergrondinformatie over de verschillende vormen van incontinentie én praktische tips voor continentiezorg. De aanpak bij kinderen, volwassenen, ouderen en mensen met een handicap verschilt duidelijk. Ervaren verpleegkundigen en artsen werkten vanuit verscheidene invalshoeken mee aan dit boek.



Titel: Multidisciplinair handboek urine-incontinentie

Auteur: Dirk De Ridder en Frank Van der Aa (red.)

Uitgever: ACCO

ISBN: 978 94 6292 1276 | Publicatiedatum: mei 2015 | Pagina's: ca. 176 blz.

Prijs: € 29,50 (-10%* = € 26,55)

*Kortingsactie -10% (einddatum 15 juli 2015) bij vermelding van 'Alumni KU Leuven' aan de kassa of neem contact op met medical@acco.be

Verzendkosten: € 2,45 per bestelling

Titel: De 7 privileges van de zorg

Auteur: Lon Holtzer

Uitgever: ACCO

ISBN: 978 90 334 9821 3

Publicatiedatum: 28 februari 2015

Pagina's: 160 | Prijs: € 22,50.

Kortingsactie 10% en gratis verzending van 1/07/2015 t.e.m. 31/07/2015 bij vermelding van code **VES10GZ1903** in het winkelmandje bij uw online bestelling op www.acco.be/de7privileges



Boekbesprekingen

De 7 privileges van de zorg

Dit is een open, eerlijk en warm boek. In haar eigen persoonlijke en directe stijl neemt de Vlaamse zorgambassadeur ons mee naar de diepere lagen van het mooie ambacht van zorgverstrekkers. In de confrontatie met de ander krijgen wij de kans om ook onszelf te ontmoeten.



Met verhalen uit haar eigen gezin, opleiding en beroepsleven brengt de verteller ons zeer dicht bij de kern van de zorg, het elkaar koesteren. De getuigenissen van meerdere zorgvragers, patiënten, politici, zorgverleners en andere experts zorgen mee voor verdere diepgang en onderbouw van de stelling dat het een privilege is om in de zorg te werken.

Bij de aanvang van de lectruur dacht ik even: "Moeten wij dat allemaal doen en kunnen?" Maar gaandeweg merk je dat wij als zorgverstrekkers deze aanpak toch wel voor een groot deel realiseren. Het is de kracht van deze diepgravende handleiding dat zij ons inspireert om onze charismatische taak op een nog meer inspirerende wijze te beleven. Een echte aanrader dus voor al wie zorg verleent, maar eveneens bijzonder nuttig voor alle zorgontvangers.

Gezond zwanger worden

In het septembernummer van ons tijdschrift zorgen wij nog voor een interessante boekbespreking van het volgende boek:

Titel: Gezond zwanger worden.
Van kinderwens tot kraambed
Auteurs: prof. dr. E.A.P. Steegers & drs. A. Geluk
Uitgever: Garant Uitgevers nv
ISBN: 978 90 441 3247 2
Aantal blz.: 324 blz.
Prijs: € 29,90



Andreas Vesalius

Het Andreas Vesaliusjaar 2014-2015

Fonds Cultureel en Historisch Erfgoed KU Leuven

ALFAGEN-leden kunnen dit initiatief steunen door een bijdrage te storten op rekening: **BE 45 7340 1941 7789 (BIC: KREDBEBB) van het Fonds Cultureel en Historisch Erfgoed KU Leuven**, met de gestructureerde mededeling: **+++400/0007/31781+++**.

Giften vanaf 40 euro geven recht op een **fiscaal attest**.

Milde schenkers, die MINIMAAL 125 euro schenken, worden opgenomen in de ALFAGEN-VESALIUSKRING.

Met deze gift kunnen ALFAGEN-leden de activiteiten steunen die de KU Leuven tijdens het academiejaar 2014-15 organiseert in verband met deze viering.

Bij vragen over uw gift aan KU Leuven en de fiscale aftrekbaarheid, kan u steeds terecht bij het Leuvens Universiteitsfonds (LUF):

leuvensuniversiteitsfonds@kuleuven.be.

Wij danken onze Alumni hartelijk voor al hun inspanningen.

Em. prof. dr. C. Geens

Voorzitter ALFAGEN

Mede namens Andreas Vesalius



Kalender van evenementen

Bezoek aan de tentoonstelling 'Vesalius Alumnus Lovaniensis'

in het Theatrum Anatomicum

(hoek Minderbroedersstraat - Kapucijnenvoer)

Tijdens de begeleide bezoeken wordt met video en een interactieve voorstelling nader kennisgemaakt met Vesalius en met Leuven zoals het was in 1537 toen hij er studeerde. Een facsimile van zijn meesterwerk 'de Humani Corporis Fabrica' en een identieke versie in het Nederlands liggen ter inzage voor de bezoekers.

Praktische informatie:

GELEID BEZOEK

In het Anatomisch Theater

Bestellen via:

luc.missotten@med.kuleuven.be

of luc.missotten@uzleuven.be

GSM: 0478 40 50 22

Info: www.vesaliusonline.be

Ofwel in het kader van een **Vesaliusstadswandeling**

- ▶ met begin en aankomst in het stadscentrum
- ▶ langsheen o.a. het Anatomisch Theater en de Kruidtuin

met gids van de Koninklijke Leuvense Gidsenbond KLG

Bestellen via: www.gidsenleuven.be

INDIVIDUEEL BEZOEK (geen begeleiding)

Van zaterdag 4 april tot zondag 6 september 2015

Openingsuren:

zaterdag en zondag 13.30 u. tot 16.30 u.

Vrije toegang





Professor Dr. Richard Bruynoghe

Richard Bruynoghe

Doa zyn moa drie groëte bacteriologen:
Pasteur, ecke èn my zeune Bruynoghe
'k droaie myn liërstoele styf omhooghe
èn 'kik in 't ronde mè vlamvend' ooghen.

'k doceere an pasters èn an nun'n
die ziëre noa de Congo wil'n kun'n
om onder d'afrikaensche zun'n
mè 'n leven zönder celiboat te begun'n.

Ek wercke in 't hus waer da 'k in weune
vo d'universiteit èn vo my zeune
'k kweecke cavia's èn keune
't ès vo my lek ghiël gheweune.

'k zat in den oërloge èp 't stadhus
't kwam doa nen Duts mèt 'n yzeren krus
moa dien Duts wos vele te laete,
zo 'k liet èm staen midden de straete.

'k spreeke de taele van Gezelle
vo knècht'n èn snëlle mammezèlle,
'k zènde ton olle die olykaerts

in Juli mèt 'n ezelsvèl thusewaerts.



Em. prof. dr. Dirk Lahaye

Ontwikkelings- samenwerking

**Alumni en LUMOS samen naar
de film 'Elephant's Dream'
(2014, Kristof Bilsen):
beelden van een fragiele staat**

Op 25 maart 2015 werd de film 'Elephant's Dream' vertoond voor leden van de Alumnivereniging en LUMOS, in aanwezigheid van de regisseur Kristof Bilsen. Verschillende LUMOS-vrijwilligers hebben de regisseur ontmoet tijdens zijn activiteiten in Kinshasa en Kisantu, en sommigen hadden al een voorproefje gezien in 2012 toen de film nog in ontwikkeling was. De film ging in première in 'De Roma' in Antwerpen op 15 december 2014, en in de KVS in Brussel op 7 februari 2015. De film werd eveneens vertoond op het 'Afrika Filmfestival' in Leuven op 3 april 2015 en is nu zijn wereldtocht begonnen naar verschillende festivals van de documentaire film.

Elephant's Dream speelt zich af in drie overheidsinstellingen met hun werknemers in Congo. De verhalen worden in elkaar verweven door Henriette, een vrouwelijke postbeamte in het hoofdkantoor van de Post in Kinshasa. De twee andere locaties zijn het treinstation in Kisantu en de enige brandweerkazerne in Kinshasa. Het station van Kisantu is hierbij een bekende plek voor vele LUMOS-vrijwilligers.

De film geeft een kijk op het dagelijks (over)leven in Kinshasa en omgeving.

Hoe moeten we ons een treinstation voorstellen op de lijn Kinshasa-Matadi quasi zonder treinen, een brandweerkazerne nauwelijks zonder water en een hoofdpstkantoor zonder post? In een werkomgeving waar mensen discussiëren over het al of niet krijgen van tien procent van hun loon, twee jaar na



Ontwikkelingssamenwerking
Artsen & Apothekers Alumni Leuven
www.alumni-ontwikkelingssamenwerking-leuven.be



Receptie samen met de regisseur Kristof Bilsen



datum. De film toont hoe burgers van een land zonder Staat, de dag doorbrengen in een absurde werkomgeving, en dagelijks het zogenaamde fameuze artikel vijftien van de 'grondwet' moeten toepassen 'on doit se débrouiller'. Het koloniale verleden is hierbij nooit ver af: alles speelt zich af in gebouwen uit de koloniale tijd. En toch illustreert de film hoe deze burgers een loyaliteit voor de Staat en fierheid behouden, en gezagsgetrouw blijven. De rode draad is de droom die de absurditeit van de dag overstijgt, en toch even aan de dag van morgen doet denken. Kleine tekens die erop wijzen dat het misschien niet enkel bij een droom blijft, maken dat het geen pessimistische film is.

De traagheid van het schijnbaar doelloze dagdagelijkse werk wordt geïllustreerd door de lange stille fasen en de rustige beeldwissels. Heerlijk om nog

eens het resultaat van een stabiele, horizontale camera te zien, beelden zonder (blanke) opdringerige interviewer, mooie beeldcomposities, aandacht voor kleur.

Tegelijk was de film aanleiding tot reflectie over ons eigen werk in Congo. Dezelfde absurditeit van een land zonder Staat zou kunnen geïllustreerd worden in de gezondheidssector en het onderwijs. Het illustreert waarom institutionele samenwerking in een fragiele Staat bijzonder moeilijk is waar capaciteitsopbouw enkel maar kan door ondersteuning en versterking van individuele initiatieven. Dit is wat onze vereniging al jaren poogt te doen in Congo: het geven van perspectieven aan een kritische massa verantwoordelijke mensen en hierdoor een proces tot verandering initiëren en versterken.

Em. prof. dr. Fons Verdonck

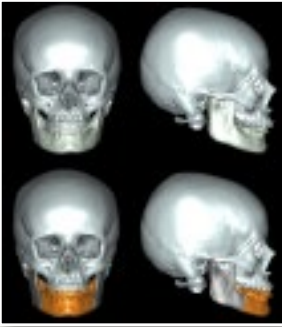
Nieuws uit UZ Leuven

De rol van ingenieurs in de dienst mond- kaak- en aangezichtchirurgie te Leuven

In oktober 2014 opende de dienst orale en maxillofaciale chirurgie van UZ Leuven een 3D-lab. De deur naar de moderne technologie werd werkelijkheid voor de ervaren chirurgen. Samen met hun vaardigheden en ervaringen en de recente 3D-ontwikkelingen, wordt de best mogelijke zorg aan patiënten hierdoor gegarandeerd.

De visie van de afdeling is het optimale gebruik van kunstmatige intelligentie, image processing en alle nieuw ontwikkelde en nog verder te ontwikkelen technologieën. Om deze visie te ondersteunen, werd het 3D-lab opgebouwd, waarbij investeringen in soft- en hardware-tools alléén niet volstonden. Ook ingenieurs hebben hun weg gevonden als onderdeel van een medisch team. Deze ingenieurs zijn fulltime aanwezig op de klinische dienst om medische processen en medische besluitvorming mee vorm te geven en te ondersteunen.

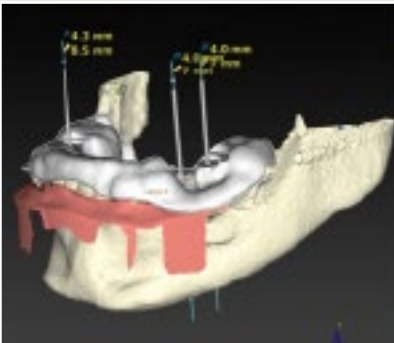
De dienst MKA te UZ Leuven heeft een heel gamma aan moeilijke casuïstiek of het nu om orthognatische chirurgie, implantologie, oncologie, reconstructies,



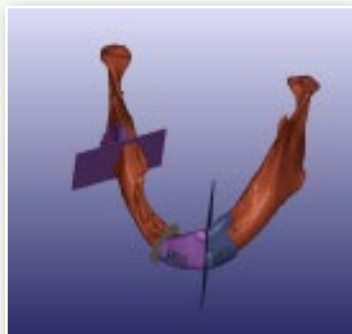
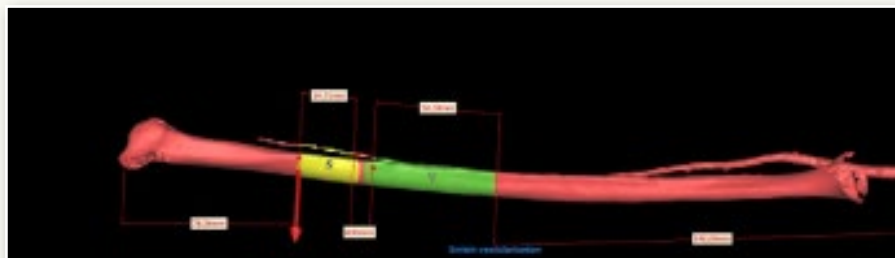
Voorbeeld van 3D-planning voor orthognathisch met de opbeet plaat digitaal ontworpen en 3D-geprint

schisis, craniosynostosis, of ander type ingrepen gaat. Dit zijn vaak kritische en moeilijke operaties die een zorgvuldige planning nodig hebben. Tot voor kort werkten chirurgen met een planning die zich hoofdzakelijk in hun hoofd voltrok. In de vaktaal noemen chirurgen dit 'mentale navigatie' wanneer ze hun weg vinden naar hun doel tijdens een operatieve ingreep. Dankzij de ontwikkelingen in de beeldvorming en vooral in de orale beeldvorming, kunnen chirurgen nu 3D-modellen van het bot en weke delen printen voorafgaand aan de ingreep en op basis daarvan 'tastbare', 'toonbare' en reproduceerbare planningen en simulaties maken.

Eenvoudige visualisatie van een gelaat of een kaak alléén is onvoldoende. De huidige 3D-soft- en hardware maken het mogelijk om operatieve simulaties uit te voeren, net zoals piloten in een simulator diverse situaties kunnen testen. Zo kunnen resultaten geanticipeerd worden en ook 3D-objecten geprint worden die dan gebruikt worden als test- en trainingsmateriaal. Sinds snelle



Voorbeeld van 3D-planning voor implantaten en de chirurgische mal gemaakt en geprint



Voorbeeld van 3D-planning van fibula reconstructie en het uiteindelijke resultaat en het hulpstuk om de fibula te versnijden

prototyping werd geïntroduceerd en beschikbaar gesteld in de medische wereld zijn de mogelijke toepassingen exponentieel toegenomen.

$1 + 1 = 2$ maar ook $1 \times 2 = 2$ en $0,5 + 1,5 = 2$

Eén output voor verschillende mogelijke werkwijzen. Dit is een wezenlijke rol van de ingenieur in MKA: om de chirurg de verschillende berekende behandelingsmogelijkheden van de patiënt aan te bieden. Samen met de chirurg worden verschillende mogelijk medische plannen voorgesteld, getest, gesimuleerd met als belangrijkste doel aan de patiënt de beste behandeling te verschaffen.

Door middel van verschillende hard- en software tools kunnen de ingenieurs van de dienst MKA de chirurgen bijstaan binnen de verschillende specialisten. Binnen de dienst worden een uitgebreid gamma aan hardware gebruikt zoals CBCT systemen, een 3D-printer (print zowel rigide als non-rigide materialen, alsook in verschillende kleuren), optische scanners (deze zijn belangrijk voor de design van chirurgische gids voor zowel orthognatische en implantologie patiënten), en een navigatiesysteem dat de operatie als het ware met een gpssysteem uitrust.

Belangrijke medische toepassingen op onze afdeling zijn orthognatische chirurgie, fibula reconstructies en implantologie. De 3D-planning speelt een belangrijke rol voor het simuleren van het klinisch voorgestelde plan van de chirurg, voor de anticipatie van het resultaat en het vermijden van beschadiging van vitale structuren door gebruik te maken van chirurgische mallen die een veilige toegang waarborgen tijdens de operatie. Andere toepassingen zijn 3D-geprinte tumoren in een andere kleur dan het omringende weefsel, tand replica's voor auto-transplantatie en andere soorten chirurgische mallen.

De rol van de ingenieur beperkt zich niet tot zijn werk achter het computerscherm. Zijn werk speelt een cruciale rol in het chirurgisch proces en de nauwe samenwerking met de chirurg is essentieel voor de te bereiken doelstelling, namelijk de beste zorg voor de patiënt. Het is teamwork.

Nieuw chirurgisch dagcentrum Sint-Rafaël en 3D-lab 'Brede waaier van behandelingen'

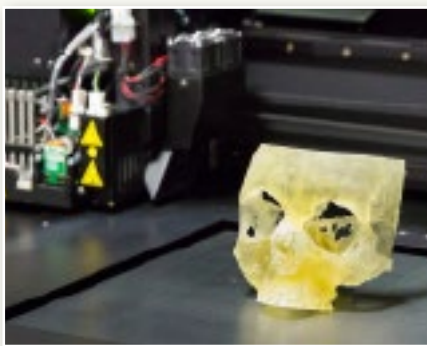
In UZ Leuven campus Sint-Rafaël werd eind 2014 een chirurgisch dagcentrum (CDC) geopend waar een breed spectrum van behandelingen kan plaatsvinden. Daarnaast beschikt de campus nu ook over een 3D-lab en een vernieuwd centrum voor dentomaxillofaciale beeldvorming. Voor welke ingrepen en behandelingen kunnen patiënten hier terecht?

MKA met 3D-lab

Bij mond-, kaak- en aangezichtschiurgie (MKA) worden mondheekundige ingrepen uitgevoerd bij patiënten met een medisch risico of bij patiënten bij wie bijzondere operatietechnieken nodig zijn, bijvoorbeeld endoscopische ingrepen of laserbehandelingen.



Daarnaast gebeuren er tal van ingrepen in de mond, aan de kaak en het aangezicht, onder andere de verwijdering van ingesloten tanden en cysten, de behandeling van oppervlakkige tumoren van mond en aangezicht en de plaatsing van tandimplantaten.



De dienst MKA beschikt over een hoogtechnologisch 3D-lab. Met de digitale informatie over de tanden, de mond, de kaaksbeenderen en het gelaat van de patiënt wordt een virtueel hoofd gecreëerd. Daarmee kunnen operaties en behandelingen op voorhand gesimuleerd worden of kunnen hulpstukken met een 3D-printer gemaakt worden. Dat maakt nog nauwkeuriger werken tijdens een ingreep mogelijk.

Parodontologie

Parodontologie spitst zich toe op de steunweefsels van de tanden: het kaakbot, het tandvlees en het parodontaal ligament (verbinding tanden met kaakbot).

In het CDC campus Sint-Rafaël vinden de meer uitgebreide parodontale ingrepen plaats. Daarbij horen lapoperaties (het verwijderen van ontstoken steunweefsels rond de tandwortels), het plaatsen van tandimplantaten, het bedekken van blootliggende tandwortels, het vrijleggen van ingesloten tanden en preprothetische chirurgie, waarbij het geslonken kaakbot hersteld wordt met een transplantatie van eigen bot of kunstbot.





Algemene tandheelkunde

Het chirurgisch dagcentrum doet ook dienst voor algemene tandverzorging onder inhalatiesedatie. Door verdoving met een zuurstof-lachgasmengsel kunnen behandelingen makkelijk uitgevoerd worden bij angstige patiënten, jonge kinderen of patiënten met bijzondere noden, bijvoorbeeld door een mentale of fysieke beperking. Een team van zorgverleners met jarenlange ervaring staat in voor deze behandelingen.

Vaatheelkunde

Op het vlak van vaatheelkunde gebeuren er in het CDC mini-male invasieve behandelingen, zoals het dichtschroeien van grotere onderliggende, uitgezette aders met laser, het verwijderen van spataders met kleine incisies en het injecteren van de meer oppervlakkige spataders met een schuimoplossing.



Huidtumoren: dermatologie en oncologische heekunde

Dermatologie behandelt goedaardige, premaligne en kwaadaardige huidtumoren met diverse chirurgische technieken zoals shaving (afschrapen), brede verwijdering van huidtumoren en herstel door sluiting of door het aanbrengen van bedekkende weefsels uit de buurt. Verder worden er meer specifieke ingrepen uitgevoerd zoals haartransplantaties of de heekundige behandeling van nagelaandoeningen.



Oncologische heekunde staat in voor de heekundige behandeling van huidtumoren, zoals kwaadaardige melanomen en baso- en spinocellulaire carcinen, de verzorging van complexe wonden en het verwijderen van kleine, oppervlakkige tumoren.

Centrum voor dentomaxillofaciale beeldvorming

Beeldvorming vormt een essentieel onderdeel bij het stellen van een diagnose. In het centrum voor dentomaxillofaciale beeldvorming maakt men panoramische opnames, schedelprofielopnames en driedimensionale opnames (CBCT) aan de hand van zes hoogtechnologische en stralingszuinige röntgenapparaten.





De 3D-CBCT-opnames bieden mogelijkheden voor een verdere behandeling. Die kan eventueel uitgevoerd worden in het 3D-lab voor chirurgische planning en printing.

Meer info

<http://www.uzleuven.be/node/25289> (chirurgisch dagcentrum stadscampus)

<http://www.uzleuven.be/node/25288> (centrum voor dentomaxillofaciale beeldvorming en 3D-lab)

Bron: InfuUZ UZ Leuven

FarmaLeuven



**Save the date:
40 jaar FarmaLeuven
(zaterdag 14 november 2015)**

© Shutterstock

FarmaLeuven Feest!

Zaterdag 14 november 2015

Meer info volgt nog: <https://alum.kuleuven.be/farmaleuven>

Programma's

Permanente Vorming

Handboek te koop Vorbereidingsessies tot het toelatingsexamen arts en tandarts 2015

Heeft u in de familie of omgeving iemand die geneeskunde of tandheelkunde wil gaan studeren? De Faculteit Geneeskunde helpt graag bij de voorbereiding en biedt daarom het handboek van haar voorbereidingsessies te koop aan. Het boek van ongeveer 300 pagina's kost slechts 30 euro en omvat zowel leerstof als oefeningen voor het onderdeel *Kennis en Inzicht in de Wetenschappen* en het onderdeel *Informatie Verwerven en Verwerken*. Het kan online besteld worden via het bestelformulier op: <http://med.kuleuven.be/nl/algemeen/toelatingsexamen/vs>. Zodra we de betaling ontvangen hebben (bankrekeningnummer ontvangt u na de bestelling), wordt het handboek met de post verzonden. Mocht u vragen hebben, kan u steeds terecht op voorbereidingsessies@med.kuleuven.be.



Vereniging van Alumni van de Faculteit Geneeskunde (ALFAGEN) van de KU Leuven

O&N2 – Campus Gasthuisberg – Herestraat 49 bus 400 – 3000 Leuven

Tel. +32 16 33 06 24 / +32 16 33 06 11

Email: info@vesaliusonline.be

Lidmaatschap 2015:	€ 50
Erelid:	€ 150
Afgestudeerd vóór 1974:	€ 35
Afgestudeerd in 2012, 2013 of 2014:	€ 30
Laatste fase basisopleiding arts:	GRATIS
Laatste fase BMW:	GRATIS
Werkzaam in een ontwikkelingsland:	GRATIS

Ontwikkelingshulp geneesheren en apothekers Alumni Leuven



Ontwikkelingssamenwerking
Artsen & Apothekers Alumni Leuven

O&N2 – Campus Gasthuisberg

Herestraat 49 bus 400, 3000 Leuven

Tel. +32 16 33 06 24 / +32 16 33 06 11

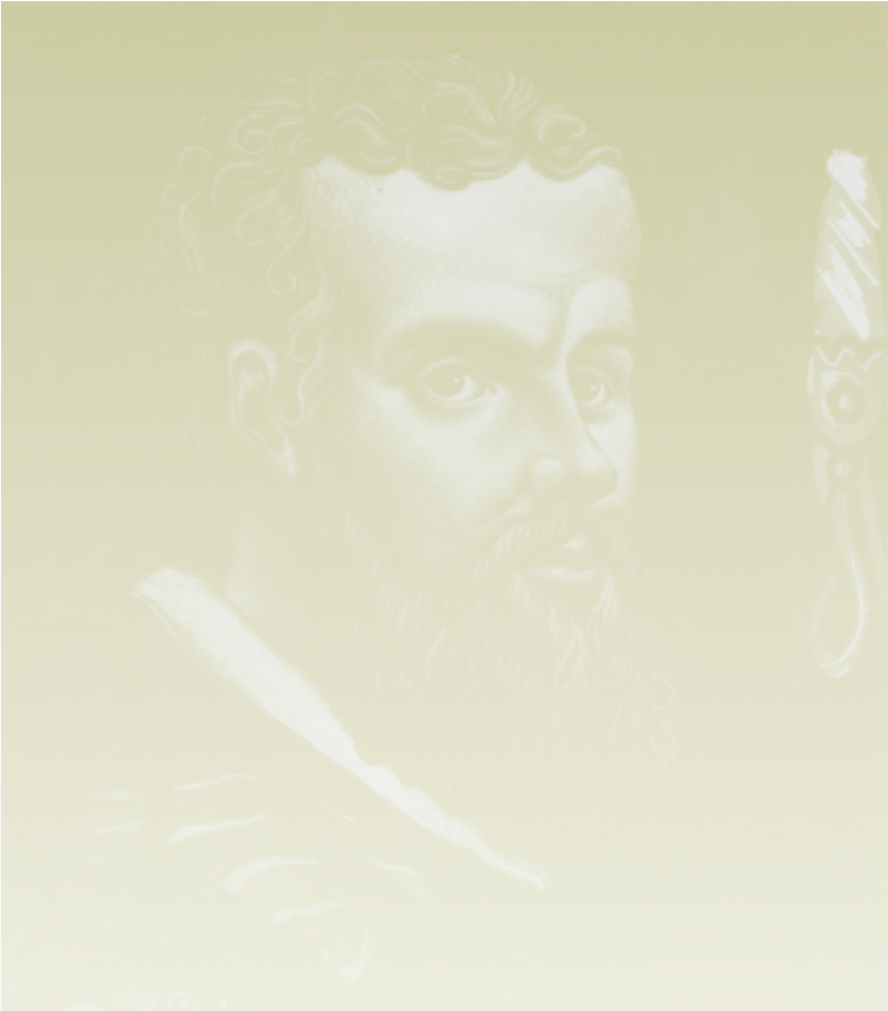
Email: info@vesaliusonline.be

Website: www.alumni-ontwikkelingssamenwerking-leuven.be

Bijdragen voor de actie "Medische Ontwikkelingshulp" zijn steeds welkom op
rekening IBAN: BE80 4310 0585 0177 en BIC: KREDBEBB
van "Ontwikkelingshulp Geneesheren en Apothekers-Alumni Leuven"

Meer info op www.alumni-ontwikkelingssamenwerking-leuven.be

Storting van minimum 40 euro zijn fiscaal aftrekbaar



Hoofredactie: Chris Geens

Redactieraad: Chris Geens, Luc Missotten, Fons Verdonck, Jaak Jaeken, Anouk De Smet, Chris Mertens, Sonja Wuyts, Hilde Terclavers en Dirk Van Raemdonck

Eindredactie: Hilde Terclavers

Lay-out & druk: Drukkerij Van der Poorten - Leuven

Verantwoordelijke uitgever: Chris Geens, O&N2 – Campus Gasthuisberg
Herestraat 49 bus 400 – 3000 Leuven

COÖRDINATIE: VERENIGING VAN DE ALUMNI VAN DE FACULTEIT GENEESKUNDE VAN DE KU LEUVEN

O&N2, HERESTRAAT 49 BUS 400, B-3000 LEUVEN. TEL. +32 16 33 06 24 / +32 16 33 06 11

VERANTWOORDELIJKE UITGEVER: O&N2 - C. GEENS, HERESTRAAT 49 BUS 400, B-3000 LEUVEN