

Pioneers in liver transplantation

Conversation with
Professor Chris Gips en
Professor Ruud Krom

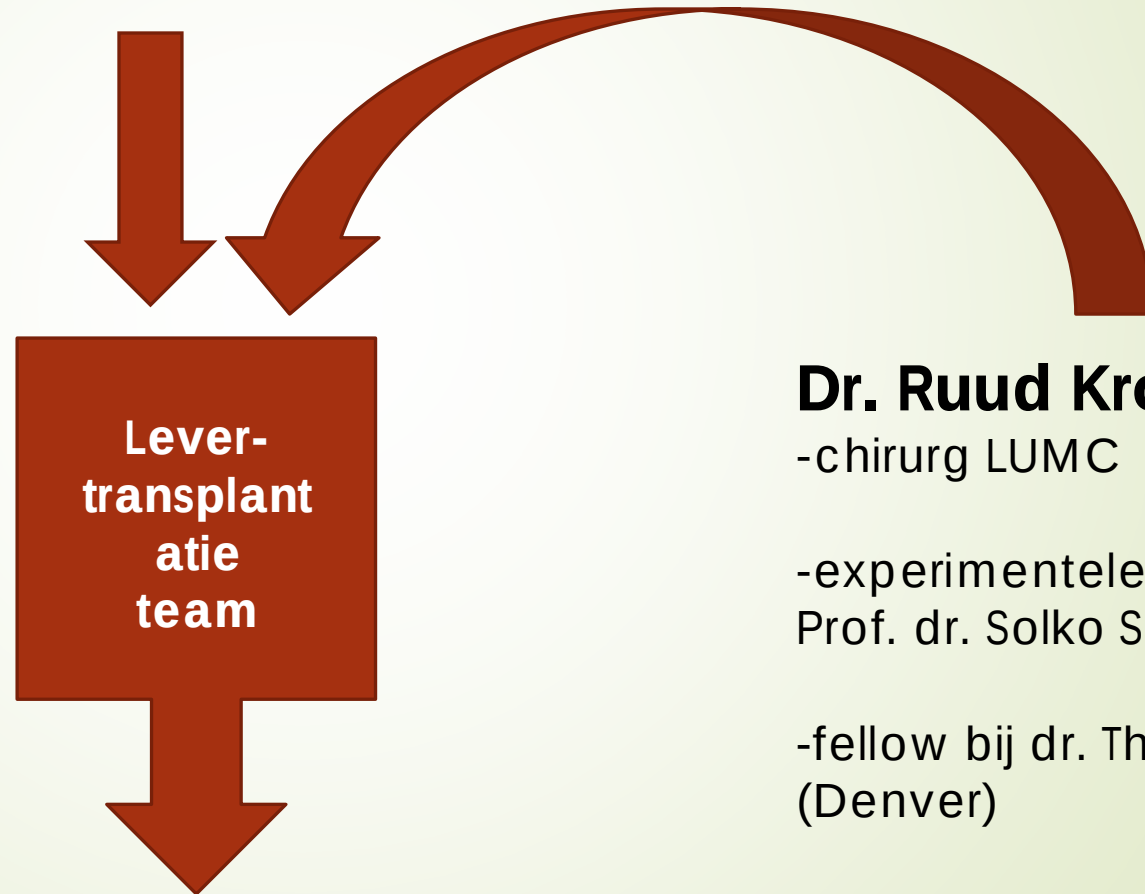
40 jaar geleden = eerste patient getransplanteerd in Nederland

- Langst levende
getransplanteerde
(lever)patient ter wereld



Professor Chris Gips

- 1968: eerste afdeling Hepatologie (Groningen)
- 1977: NVH opgericht
- Multidisciplinair



Dr. Ruud Krom,
-chirurg LUMC

-experimentele transplantatie:
Prof. dr. Solko Schalm

-fellow bij dr. Thomas Starzl
(Denver)

-1977 : start in Groningen als
leverchirurg

Levercursus 1978

Lever en galwegen - diagnostiek en therapie

onder redactie van
dr. C. H. Gips
drs. J. H. P. Wilson

Bohn, Scheltema
& Holkema

logie, biochemie, chirurgie, elektronenmicroscopie, farmacologie, interne geneeskunde, kindergeneeskunde, medische microbiologie, pathologische anatomie en radiodiagnostiek.

De grondslag voor dit boek, uitgegeven onder auspiciën van de Nederlandse Vereniging voor Hepatologie, werd gelegd bij de door deze vereniging georganiseerde levercursus Groningen-Rotterdam 1978. Het is niet het eerste boek dat de laatste jaren in Nederland over lever en galwegen verscheen. Zo kunnen worden genoemd de boeken van Brandt, Van der Heyde en Palsma (Stafleu, Leiden 1972) en van Bernards en Van Tongeren (Thoben offset, Nijmegen 1971).

Bijzondere dank zijn wij verschuldigd aan de redactiesecretaresse, mevrouw T. Niemendal-Huisman.

*C.H. Gips
J.H.P. Wilson.*

Levercursus 1978

Lever en galwegen - diagnostiek en therapie

onder redactie van
dr. C. H. Gips
drs. J. H. P. Wilson

Bohn, Scheltema
& Holkema

Inhoud

Inleidingen

- Hepatology gezien door de retrospecto-
scoop 1
Hepatology in Groningen 3

I Diagnostiek in de hepatologie

- 1 Leverbiopsie en laparoscopie 9
2 Ultrasonografie van lever, galblaas en pan-
creas 15
3 CT-scanning van de lever 21
4 Scintigrafie van de lever 24
5 Leverfunctieproeven 27
6 Diagnostiek bij de icterische patiënt 34

II Clinical trials

- 7 Clinical trials: De aselechte steekproef in de
klinische hepatologie 39

III Gal en galwegen

- 8 Radiologie van de galwegen 45
9 Galsecretie en galsteenvorming 53
10 Interne behandeling van galstenen 62
11 Afwijkingen van de extrahepatische galwe-
gen 65
12 Morfologische diagnostiek van cholestatische
syndromen 71

IV Portale hypertensie

- 13 Oorzaken van portale hypertensie 83
14 Het microcirculatoire acinussysteem van de le-
ver volgens Rappaport 85
15 Portale drukmeting en shuntdiagnostiek 90
16 Radiologie van de portale circulatie 92
17 Onderzoek bij bloedende varices 99
18 Portale hypertensie - Wie te opereren en hoe
te opereren? 103
19 Behandeling van ascites bij levercirrose 109
20 Encefalopathie bij leverziekten; chronische
encefalopathie 113

V Virushepatitis

- 21 Hepatitisvirussen 121

- 22 De histopathologie van hepatitis 125
23 Kliniek en prognose van hepatitis B 134
24 Nieuwe aspecten in de behandeling van
HBsAg-positieve hepatitis 141
25 Pathofysiologie en behandeling van acute le-
verinsufficiëntie 146

VI Chronische hepatitis

- 26 Kliniek en prognose van chronische hepati-
tis 151
27 Primaire biliaire cirrose 153

VII Kupffercellen; endotoxinen

- 28 Over Kupffercellen en andere sinusoidale le-
vercellen 159
29 Endotoxinen en de lever 164

VIII Levertumoren

- 30 Goedaardige levertumoren 169
31 Kwaadaardige levertumoren bij volwasse-
nen 173

IX Levertransplantatie

- 32 Levertransplantatie 179

X Erfelijke stofwisselingsziekten

- 33 Erfelijke stofwisselingsziekten die leiden tot
leverfunctiestoornissen - inleiding 187
34 Erfelijke stofwisselingsziekten en de lever -
biochemische aspecten 189
35 Histopathologie van de lever bij erfelijke stof-
wisselingsziekten 199
36 Ziekte van Wilson 203
37 Hemochromatose 205
38 Porfyrie 213

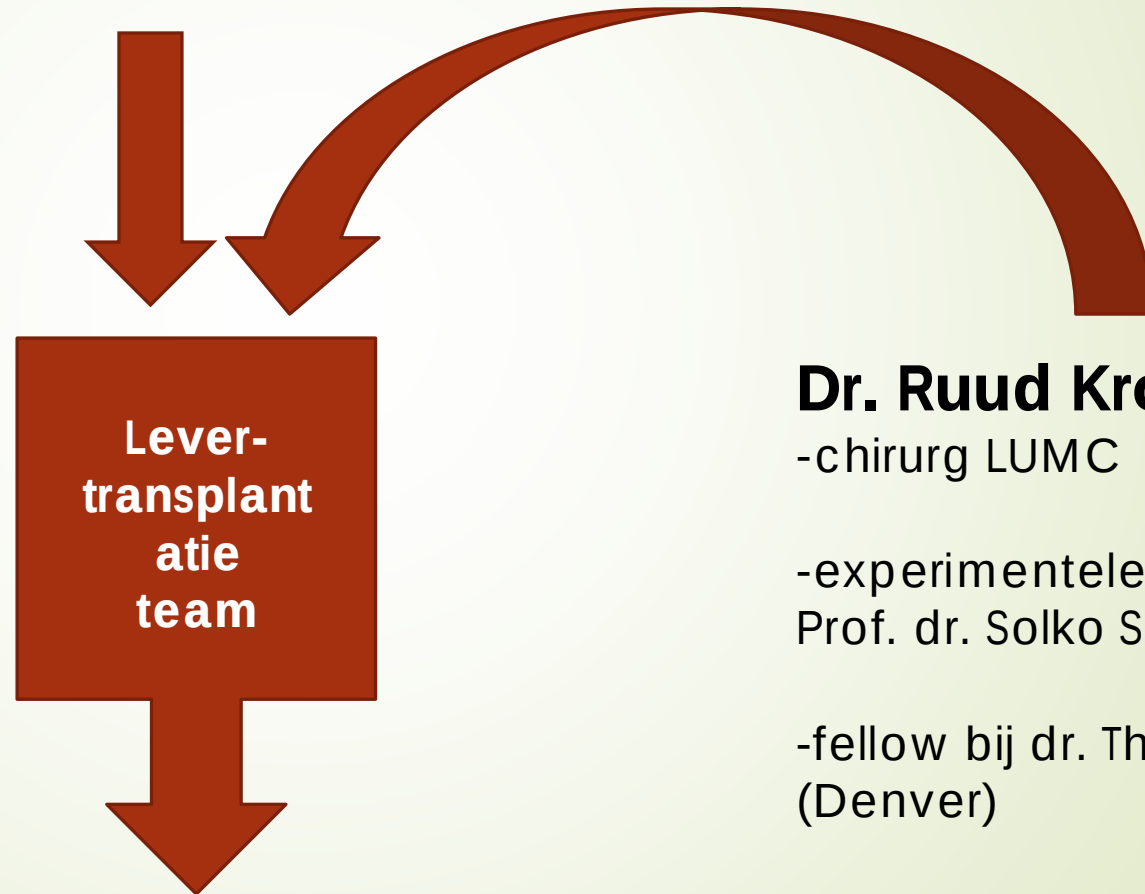
XI Geneesmiddelen en alcohol

- 39 Metabolisme van farmaca 219
40 Geneesmiddelenhepatitis 227
41 Epidemiologie van alcoholgebruik 230
42 Alcohol en de lever 233

Register 239

Professor Chris Gips

- 1968: eerste afdeling Hepatologie (Groningen)
- 1977: NVH opgericht
- Multidisciplinair



Dr. Ruud Krom,
-chirurg LUMC

-experimentele transplantatie:
Prof. dr. Solko Schalm

-fellow bij dr. Thomas Starzl
(Denver)

-1977 : start in Groningen als
leverchirurg



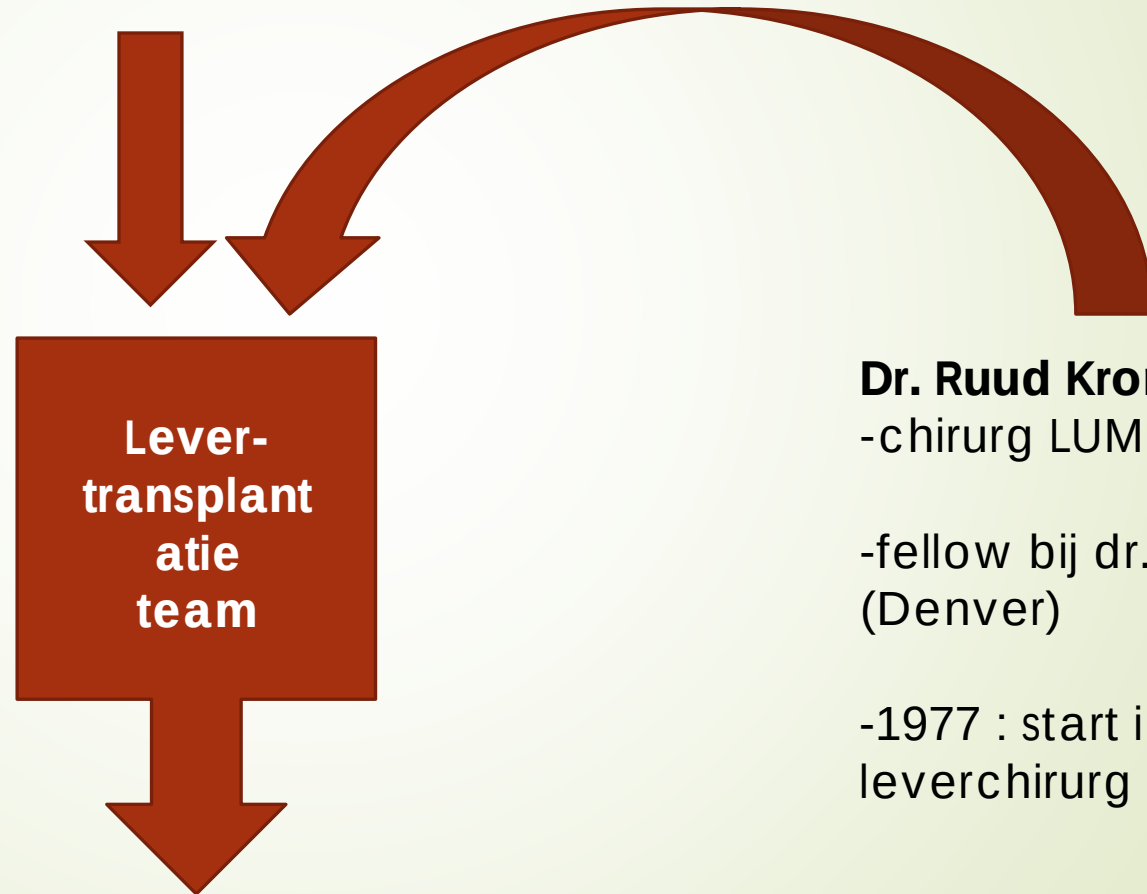
Sir Roger Williams



Dr Thomas Starzl

- **Professor Chris Gips**

- 1968: eerste afdeling Hepatologie (Groningen)
- 1977: NVH opgericht
- Multidisciplinair



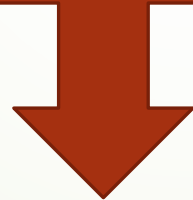
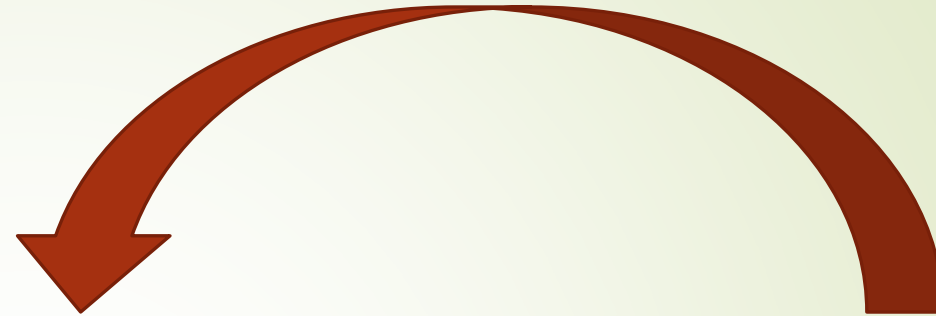
Dr. Ruud Krom,
-chirurg LUMC

-fellow bij dr. Thomas Starzl
(Denver)

-1977 : start in Groningen als
leverchirurg

➤ **Professor Chris Gips**

➤ Internist



**Dr. Ruud Krom,
-chirurg**

Collaborators

**Protocolen maken =
Standaardiseren**

**Teammembers “on
board”**

**Multidisciplinair
Lever-
transplantatie -
team**

**Voorbereidings-
fase**

Collaborators

Protocollen maken =
Standaardiseren

Teammembers “ on
board”

**Uitvoerings /
consolidatie
fase**

1978: Eerste levertransplantatie door team uitgevoerd in London

1979: Programma levertransplantatie van start in UMCG
-Doel gesteld: 5 jrs overleving >50%

1988: 10 jrs overleving > 60%

1 van de meest prominente programma's ter wereld

**Multidisciplinair
Lever-
transplantatie -
team**

**Dr. Ruud Krom,
*Mayo Clinic***

*Levertransplantatie –team gestart
(1985)

- multidisciplinair
- gestandaardiseerd (protocollen)
- onderzoek bij zorg
- zeer succesvol programma

Levertransplantatie centra NL:

- UMCG
- Erasmus MC
- LUMC

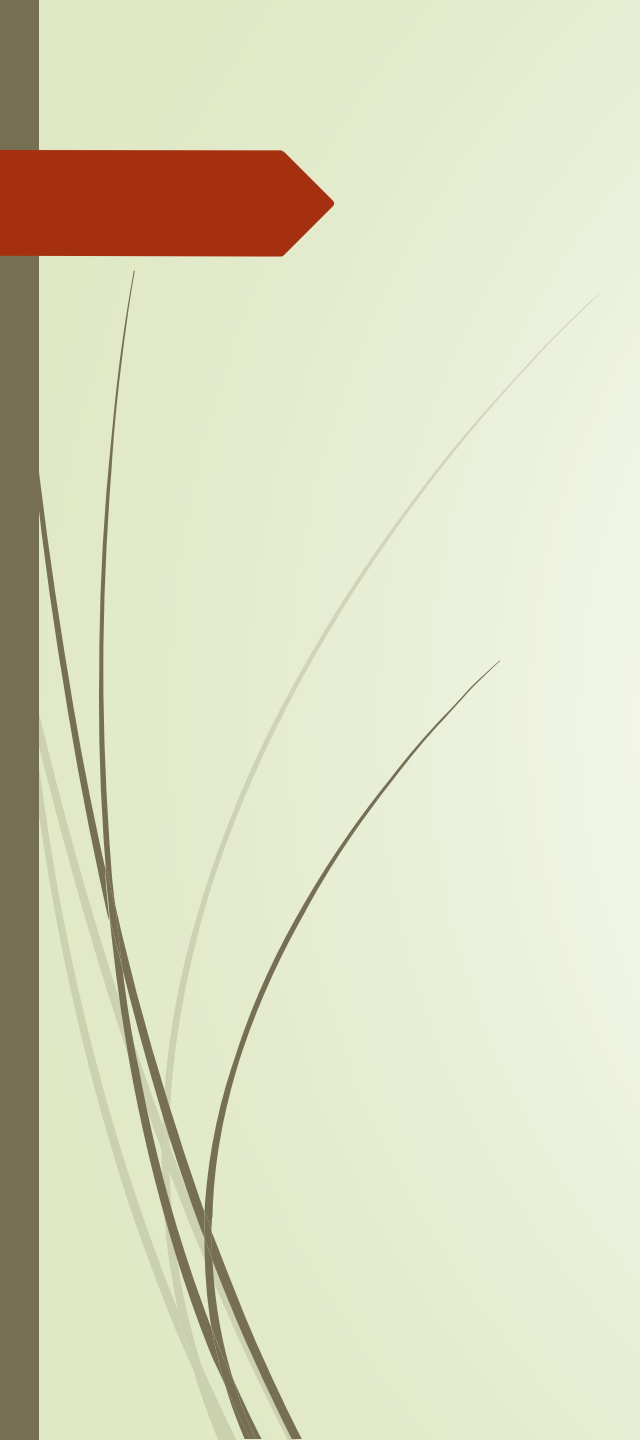
GISH-T (*Gips International School of Hepatology
and Tropical Medicine*)

- mentoring van vele studenten
onderzoek in hepatologie ,
onder andere in Mayo Clinic



40 jaar geleden gestart → succesvol OLT programma

- Hoe ga je van niets → iets → succesvol?
- Wat is het geheim / zijn de geheimen van hun success?
- Hoe verliepen de eerste transplantaties?



lange termijnresultaten ter wereld",
zegt prof. Gips, "vooral als je bedenkt
dat bijna de helft van onze patiënten
ouder dan vijftig jaar is. Elders komen
mensen die ouder dan 45 jaar zijn
meestal niet voor een nieuwe lever in
aanmerking".

Goed teamwork

Hoe verklaren prof. Gips en dr. Krom
hun bijzondere resultaten? "We weten
het niet. In elk geval is er bij ons sprake
van goed teamwork en van een sterke
integratie. Iedereen die bij het karwei
nodig is wordt op een vroegtijdig sta-
dium erbij betrokken en blijft erbij
betrokken", zegt dr. Krom. Dat team,
waarbij deze keer ook de kinderartsen
C.M.A. Bijleveld en C.M.F. Kneepkens
een belangrijke rol spelen, bestaat uit 35
mensen die direct met de transplantatie
 bezig zijn en nog eens 70 die er indirect
aan mee doen.

De kosten van een levertransplantatie
bedragen 200.000 gulden. Dat lijkt veel,
maar het team wijst erop dat andere

Prof
nieu
teru
tor
kent
met
S
land
kind
aan
van
atre
gens
Aca
deze
nen.
nati
huis
goed
max
zouc
in h
het
uit
taak
ten
gaan



In het Academisch Ziekenhuis in Groningen zeiden de artsen tegen ons: „Julie zijn de eersten die komen vragen of er een lever bij hun kind kan worden getransplanteerd.“ Ja, we hebben zelf het heft in handen genomen. We wisten dat Dennis niet meer beter kon worden. Een transplantatie was misschien de enige mogelijkheid om zijn leven te redden. Van mijn zus hadden we een krantenknipsel gekregen waarin stond dat in het ziekenhuis in Groningen levertransplantaties werden verricht bij volwassenen. Dat was hoopgevend nieuws voor ons. Maar zo'n operatie hadden de artsen nog nooit bij een kind uitgevoerd.

Dennis had levercirrose, een verharding van zijn lever. Zijn le-

ver was al voor vierjarige verschrompeld, toen bleek wat hem mankeende. Je weet dan niet wat je hoort. We dachten dat we een gezond kind hadden.

„Geef hem nog een paar mooie jaren, daarna is het afgelopen.“ Met zo'n bericht moet je dan als ouders weer naar huis. Hij heeft misschien nog twee jaar te leven, hoorde ik. Wat dat inhoudt kan ik niet vertellen.

Anette Smits kan wel vertellen over de tijd vóór en na de levertransplantatie van hun zoon Dennis (nu elf jaar). Zij wil dat ook doen om daarmee andere ouders te helpen.

„Wij zijn op het spoor gebracht door dat kleine stukje in de krant. Een ander heeft misschien iets aan mijn verhaal. Daarom vertel ik het. Iedereen

Internist prof. dr. C.H. Gips

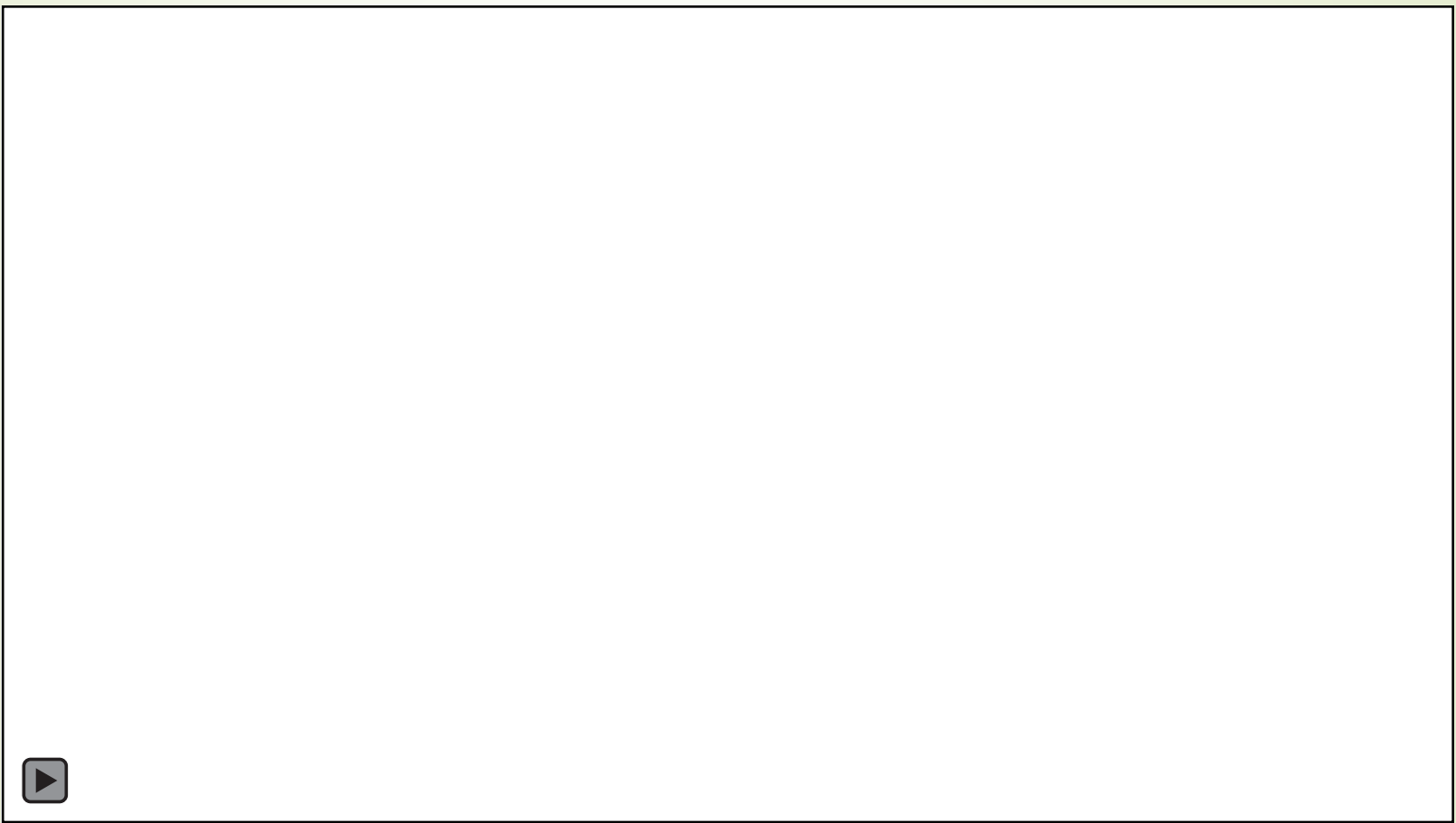
De opvallende vitaliteit van mensen met een donor-lever gaf ons de moed de ingreep ook bij een kind te verrichten

moet een gelijke kans kunnen krijgen.“

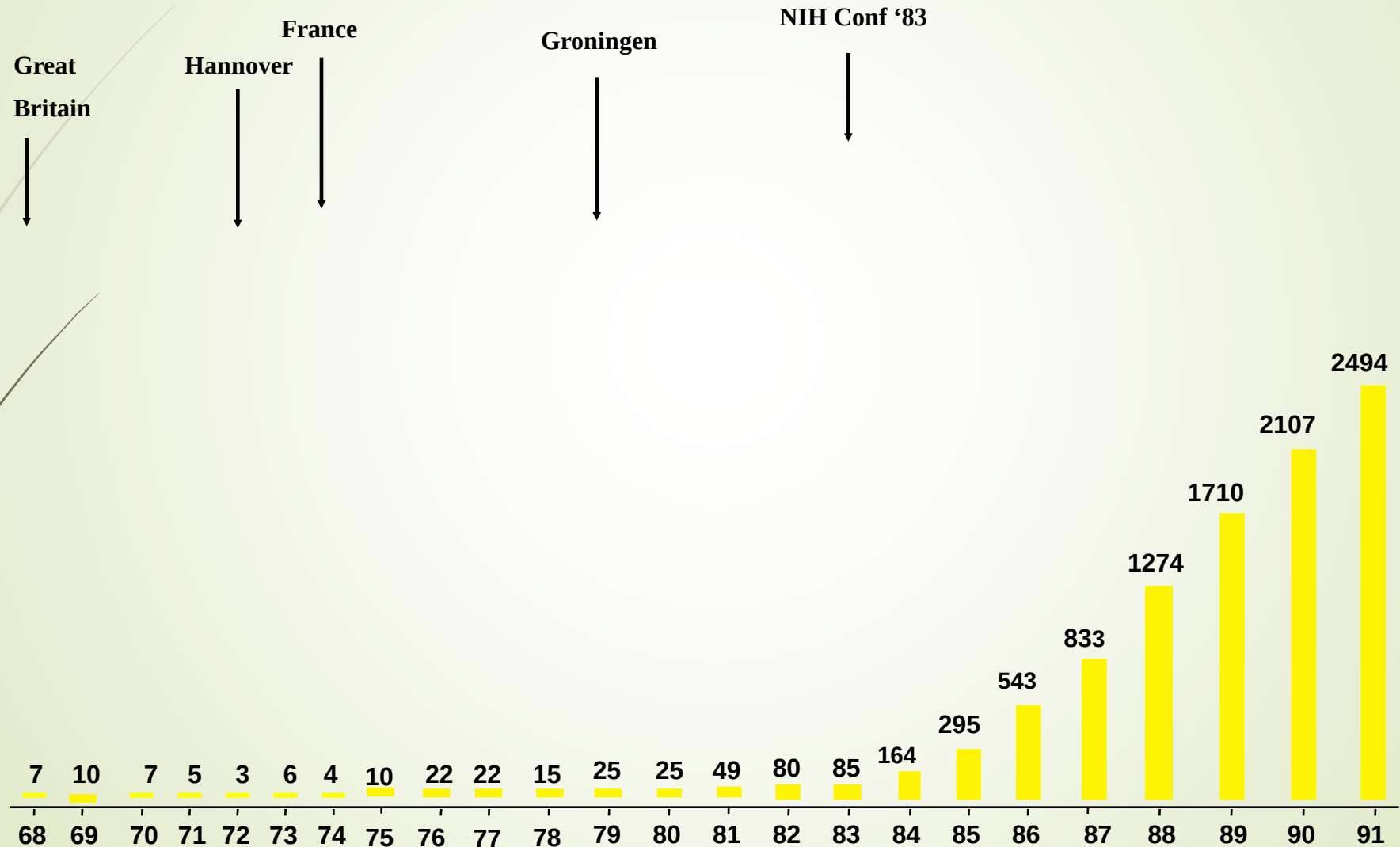
Toen Dennis vier maanden was, constateerde de huisarts dat zijn lever wat aan de grote kant was. Hij heeft toen voor onderzoek in twee ziekenhuizen gelegen, maar de artsen konden geen afwijking vaststellen.

Jarenlang had hij ook geen klachten. Hij was iets kleiner dan zijn leeftijdsgenoten, maar had nergens last van. Tot hij op zijn negende bloedneuzen begon te krijgen. Het bloeden hield abnormaal lang aan. Een stollingsproef wees uit dat hij tweederde te weinig trombocyten (bloedplaatjes) had.

Dennis kwam weer in het ziekenhuis terecht, eerst in zijn woonplaats, later in het dichtstbijzijnde Academisch



Evolution of Liver Transplantation in Europe



(Adapted from ELTR Data, December 2003)

GRONINGEN 1979 - GOALS IN LIVER TRANSPLANTATION

FIRST GOAL: 50% 5 –YEAR SURVIVAL

**SECOND GOAL: REDUCE PURE SURGICAL
MORTALITY TO 10%**

20 OLT'S GRONINGEN, 12 MAR 79 – 12 SEP 82:

OLT 1 – 10 ALIVE: 6 DIED 4

OLT 1 – 20 ALIVE: 12 DIED 8

SURVIVAL (MTHS) 13 (4-41) mths 0.9 (0-5½) yrs



CONSENSUS DEVELOPMENT CONFERENCE AT NIH, JUNE 1983

No. of patients			
Cambridge/KCH		137	Peri-op. deaths 36%
Hannover (Pichlmayr)		71	26 alive
Groningen (Krom)		26	60% 1 yr survival
Starzl	63-79	170	33% 1 yr survival
	79-82	102	~ 60% “ “ “



Gesprek met pioniers

- **Geheim van hun success?**

- **Waarde in de zorg :**

- Professor Chris Gips " Geneeskunde is dat wat het beste is voor de patient".
- Mayo Clinic: " the need of the patient comes first"

- **Standaardiseren + Mentoring:**

- Goed voorbereid van start + evalueren
- Plan Do Check Act (PDCA)



Gesprek met pioniers

- **Geheim van hun success?**
 - **Zorg is uitkomstgestuurd**
 - **Streef-overleving**
 - **Pts + Familie breed voorlichten**
 - **Kracht van multidisciplinair werken**



Gesprek met pioniers

➤ Geheim van hun success?

➤ Belang van teamwork:

- Start programma: Internist + Chirurg samen!
- Stem van verpleegkunde van groot belang
- Horizontale structuren ipv vertical
- Iedereen “on board”

➤ Belang van mentors / collaborators / network

Visiedocument

Medisch Specialist 2025

ambitie, vertrouwen, samenwerken



Federatie Medisch Specialisten • Medisch Specialist 2025

12

De curatieve zorg in verleden, heden en toekomst



Verleden
IVOREN TOREN
Professionele dominantie



DE MEDISCH SPECIALIST

- Paternalistisch
- Expert
- Zelfregulerend
- De patiënt als casus



DE PATIËNT

- Volgt de specialist
- Heeft vertrouwen in de specialist



HET ZORGSTELTEN

- Ziektegeïsteld
- Ondoorzichtig
- Empirische basis
- Overheidgeïsteld



Heden
VERGROOTGLAS
Ziektegericht
& Verantwoording



HET ZORGSTELTEN

- Marktgeïsteld
- Ketenzorg
- Controle & toezicht
- Transparantie
- Transactie geïsteld
- Risico vermijding
- Lijn-oriëntatie



DE MEDISCH SPECIALIST

- Professional
- Deelspecialist
- Evidence based
- Aanbodgericht



DE PATIËNT

- Klant
- Zorgconsument
- Steeds meer betrokken



Toekomst
GERECHTVAARDIGD
VERTROUWEN
Waarde(n)creatie & mensgericht



**PATIËNT EN MEDISCH SPECIALIST
BINNEN HET ZORGSTELTEN**

- Samenwerking tussen patiënt en medisch specialist
- Kwaliteit van leven en zelfredzaamheid staan voorop
- Patiënt verantwoordelijk voor eigen gezondheid en zorggebruik
- De medisch specialist is vakbekwaam, coach, netwerker, teamspeler en innovator
- Compassie en medemenselijkheid
- Patiënt en medisch specialist zijn agendazettend
- Focus op netwerken
- Zorg is toekomstgeïsteld
- Sturing op basis van normen en waarden
- Maatschappelijke waardecreatie

*Dit figuur is gebaseerd op:
Donald M. Berwick, MD, MPP, JAMA
April 5, 2016 Volume 315, Number 13
1329-13-30*



Toekomst

**GERECHTVAARDIGD
VERTROUWEN**

Waarde(n)creatie & mensgericht



**PATIËNT EN MEDISCH SPECIALIST
BINNEN HET ZORGSTEEEM**



- Samenwerking tussen patiënt en medisch specialist
- Kwaliteit van leven en zelfredzaamheid staan voorop
- Patiënt verantwoordelijk voor eigen gezondheid en zorggebruik
- De medisch specialist is vakbekwaam, coach, netwerker, teamspeler en innovator
- Compassie en medemenselijkheid
- Patiënt en medisch specialist zijn agendazettend
- Focus op netwerken
- Zorg is uitkomstgestuurd
- Sturing op basis van normen en waarden
- Maatschappelijke waardecreatie



Pioneers in levertransplantatie

Pioneers in health care

Veel dank!