

Magazine voor mensen
met kanker en naasten

Leven



EDITIE 112 | OKTOBER 2026

‘Ik kon maanden niet meer praten’

Cardioloog
Pedro Brugada
heeft keelkanker

kom 
op tegen
kanker

‘We dromen
niet groots,
wel intens’

Dina en Kris
na borstkanker

‘Ik heb eigenlijk
33 extra jaren
gehad’

Willy koos
voor euthanasie

GRATIS

Achter de cijfers

Terwijl ik dit woordje vooraf schrijf, heeft de Stichting Kankerregister net haar nieuwe jaarlijkse kanker-cijfers gepubliceerd. In 2024 kregen 78.697 mensen in België de diagnose kanker. Dat zijn er ruim 1.300 meer dan in 2023.

Dat aantal zal de komende jaren verder stijgen. Niet omdat kanker plots veel vaker voorkomt, maar vooral omdat we met steeds meer mensen zijn én steeds ouder worden. Tegelijk evolueren niet alle kankers op dezelfde manier. Bij mannen daalt het risico op longkanker verder, terwijl het bij vrouwen nog stijgt. Het risico op maag-, baarmoeder- en eierstokkanker daalt. Voor pancreaskanker neemt het dan weer toe.

De meest voorkomende kankers blijven grotendeels dezelfde. Bij mannen staat prostaatkanker op één, gevolgd door long- en dikkedarmkanker. Bij vrouwen blijft borstkanker de meest voorkomende kanker, voor long- en dikke-darmkanker.

En er is vooruitgang: de overlevingskansen bij longkanker verbeteren al enkele jaren. Da's geen reden om de ernst van de ziekte te onderschatten, wel om hoop te putten uit wat onderzoek mogelijk maakt.

Cijfers helpen ons te begrijpen hoe kanker evolueert. Maar achter elke nieuwe diagnose zit een mens. Iemand die plots patiënt wordt. Een familie die mee wordt getroffen.

In dit magazine 'Leven' geven we ruimte aan die verhalen achter de cijfers. Omdat ze tonen wat statistieken nooit kunnen vatten.

Griet Van de Walle
hoofdredacteur



04 'Ik kon maanden niet meer praten'

Cardioloog Pedro Brugada heeft keelkanker



10 'We dromen niet groots, maar wel intens'

Dina Cogneau schouder aan schouder met haar partner Kris Cabus



in dit
nummer

08

'Waardig sterven, dat vind ik rustgevend'

Willy Schepers koos voor euthanasie



13

'Die halve teen bepaalt mijn leven niet'

Peter Dewulf moest een teenkootje laten amputeren



en verder

07 zes vragen over MRI

16 vizier reacties in media en mailbox

21 de Kankerlijn

24 nieuws

'Ik ben trots dat ik lotgenoten inspireerde door gewoon mezelf te zijn'

'De Mol'-kandidate
Karla Geltmeyer

18



22

'Binnenkort hoop ik een volledige marathon te lopen'

De uitlaatklep van
Bram Mathysen

+agenda

activiteiten okt, nov, dec
vind je midden in dit blad

column
**Frieda
Joris**

Voorkomen is beter

'Waarom is je moeder gestorven?' Borstkanker. 'En je vader?' Maagkanker. 'En je grootouders?' Euh... Mijn zekerheid maakte plaats voor twijfel. Ik schaamde me een beetje, was verbijsterd hoe weinig ik wist over mijn eigen familie.

Eén grootmoeder heeft misschien wel borstkanker gehad maar ik heb haar nooit gekend. Ook de opa langs vaders kant was lang voor mijn geboorte gestorven en ik meen me gesprekken te herinneren waarin gezegd werd dat hij 'iets aan zijn hart had gekregen'.

'Ik had geluk, mijn gentest bracht geen onregelmatigheden aan het licht'

Maar mijn lieve grootva en moemoe? Ik weet het niet. Ik dacht, naïef als ik toen was, dat ze gewoon oud waren en de dood het onvermijdelijke gevolg van hun leeftijd was. Ik had veel verdriet want ik zag hen graag, maar ik stelde me geen vragen over oorzaak en gevolg. Ik was niet bezig met de dood, begon zelf pas te leven. En troostte mezelf liever met goede herinneringen.

Trouwens, grootva werd zeer oud vond ik toen. Zeker meer dan 70 jaar. Sedert ik die grens zelf overschreden heb, bekijk ik dat gegeven compleet anders. Ik ga ervan uit dat ik nog wat tijd overhou en probeer desnoods de natuurlijke gang van zaken te slim af te zijn.

Dat was enkele jaren geleden ook de reden achter dit stamboomonderzoek. Het maakte deel uit van de genetische test die mijn oncoloog voorstelde. Hij is kankergeneticus en weet dat er al heel wat genen zijn ontdekt met een verhoogd risico op



kanker, waardoor zo'n test duizenden levens kan redden. En voorkomen dat het erger wordt, daar kunnen dragers van de schadelijke BRCA1- en BRCA2-mutaties over getuigen. Vrouwen met zo'n afwijking hebben 60 tot 80 procent kans om borstkanker te ontwikkelen en 20 tot 40 procent kans op eierstokkanker. Mannen hebben een licht verhoogd risico op prostaat- en borstkanker. Er is ook één kans op de twee dat vrouwen en mannen met een BRCA-gen dat gen doorgeven aan hun kinderen. Wie weet dat hij of zij drager is van dat gen kan preventief opgevolgd worden zodat er sneller kan ingegrepen worden.

Van een breed opgezet genonderzoek is – voorlopig? – geen sprake want de medische wetenschap is het er nog niet over eens. Ik heb het 'geluk' dat ik al kanker heb gehad zodat ik die test, netjes terugbetaald door de ziekteverzekering, wel mocht laten doen. Maar al wie nog niet behandeld is voor kanker, komt niet in aanmerking voor terugbetaling.

Ik had trouwens weer eens geluk, mijn gentest bracht geen onregelmatigheden aan het licht. Toch niet dat ik weet. Want toen ik vernam dat het genonderzoek bijvoorbeeld ook alzheimer of de ziekte van Huntington, een ongeneeslijke hersenaandoening, aan het licht brengt, schrok ik toch even.

'Ik wil alleen weten wat me boven het hoofd hangt als er nog iets aan te doen is', heb ik wijselijk gezegd. Gemoedsrust is ook een goede preventiemaatregel.

Frieda Joris, journalist en auteur, kreeg in het najaar van 2000 borstkanker. Ze schrijft voor 'Leven' vier keer per jaar deze column.

Cardioloog
Pedro Brugada

‘Ik kon maanden niet meer praten’

En dan wordt de dokter opeens zelf patiënt: het overkwam cardioloog Pedro Brugada (74) toen hij begin februari de diagnose keelkanker kreeg. Door de zware behandeling moest hij afscheid nemen van zijn typerende baard, maar niet van zijn levenslust. ‘De eerste weken dacht ik voortdurend aan de dood. Tot ik mezelf tot de orde riep: vanaf nu ga je één keer per dag aan de dood denken, en duizend keer per dag aan het leven.’

TEKST Annick Deckers FOTO Wannes Nimmegeers



Pedro Brugada ⁷⁴

Heeft vijf kinderen
en drie kleinkinderen

Voormalig cluster-
hoofd Centrum voor
Hart- en Vaatziekten
UZ Brussel

Schrijft en schildert

Op 30 januari was hij nog aan het werk, op 2 februari landde er een zware hamer op zijn hoofd: de vage klachten die Pedro Brugada al jaren voelde, bleken het gevolg van een 6 centimeter groot gezwel in zijn keelholte. 'Het leek alsof ik vervroegd met pensioen werd gestuurd', blikt hij terug. Want ja, ook op zijn 74ste is de wereldbepaalde cardioloog nog volop aan het werk. Na een rijkgevulde carrière waarin hij samen met zijn broers het brugadasyndroom ontdekte, werkt hij nog altijd als cardioloog in Aalst en in Spanje. Zijn activiteiten in Spanje pikte hij begin juni alweer op.

Maar terug naar begin dit jaar. Of beter: jaren eerder. 'Al een drietal jaar voelde ik iets aan mijn keel. Ik had wat last bij het slikken, verslikte mij een keer in een visgraat. Maar ik maakte dezelfde fout als zovelen: ontkenning. Tot ik mij begin dit jaar opnieuw verslikte in een stukje brood. Mijn vrouw Kristien, die verpleegkundige is, redde mijn leven door het heimlich-manoeuvre (*methode om een blokkade van de luchtwegen te verhelpen, red.*) uit te voeren. Daarna liet ik mij onderzoeken. Een sliktest bracht de kanker aan het licht.'

Boek voor lotgenoten

'Gelukkig waren er geen uitzaaiingen. Ik kreeg zeven weken chemotherapie gecombineerd met radiotherapie maar werd niet geopereerd. Volgens mijn artsen had ik daarmee een heel grote genezingskans, terwijl ik met een operatie voorgoed mijn stem zou hebben verloren. Dankzij de cortisone voelde ik mij kiplekker. Ik schreef in die periode zelfs een boek voor lotgenoten, een humoristisch werk met poëzie en losse teksten. Kamagurka stemde toe om de illustraties te maken. De opbrengst gaat naar ondersteuning van kankerpatiënten.'

'Hoe verder in de behandeling, hoe ingrijpender de nevenwerkingen: ik kon niet meer praten, alleen nog maar fluisteren, kon nog amper eten, me niet meer concentreren, was moe. Ook had ik veel pijn. De zware morfine die ik daarvoor kreeg, was nodig, maar veranderde mij in een zombie, tot hallucinaties toe. Ik ben die dan ook snel beginnen af te bouwen. Dan nog liever meer pijn.'

Veel liefde

'Ik kreeg bijvoeding via een PEG-sonde (*slangetje dat rechtstreeks de maag in gaat, red.*). Maar Kristien en mijn plusdochter Laura, ook een verpleegkundige, drongen erop aan nog zoveel mogelijk zelf te eten. Anders riskeerde ik dat dat nooit nog op de normale manier zou lukken.

Kristien maakte elke dag aangepaste maaltijden.'

'Mijn liefde en respect voor mijn vrouw zijn sinds mijn diagnose alleen maar groter geworden. Ze zag er nauwgezet op toe dat ik genoeg at, ging wandelen, mijn oefeningen deed ... Met veel liefde, maar toch vooral ook als een champetter (*lacht*). Geen millimeter gaf ze toe. Dat ik die zware periode ben doorgekomen, heb ik vooral aan haar te danken. Al was de impact op onze relatie groot. Door het ongemak van de PEG-behandeling – de pomp maakt bijvoorbeeld lawaai – sliepen we maanden apart. Op het laatst zei Kristien: "Als je goed eet en aankomt, kan de PEG-sonde weg en kunnen we weer samen slapen." Reken maar dat mijn gewicht daarna de hoogte in ging (*lacht*). Ook Laura, mijn andere familie en mijn vrienden waren een enorme steun. Ik kreeg steunbetuigingen uit de hele wereld.'

'Ik vond het helemaal niet erg om hulp te aanvaarden. De artsen, de verpleegkundigen, de diëtist, de psycholoog: ze hebben zo goed voor mij gezorgd!'

Mentaal zwaar

'Over de oorzaak van mijn ziekte heb ik me nooit het hoofd gebroken. Ik heb gerookt en alcohol gedronken, maar ik ben al sinds mijn 35ste gestopt met roken en ook alcohol drink ik al tien jaar niet meer. Ook ben ik veertig jaar blootgesteld geweest aan medische straling want de operaties die ik uitvoer, gebeuren onder begeleiding van een scan. Zeker vroeger was er weinig bescherming. Misschien zal de vervuiling in dit land ook een rol hebben gespeeld.'

'Vooral de eerste weken had ik het mentaal zwaar. Voor het eerst in mijn leven loerde de doodstraf om de hoek. In het begin dacht ik daar heel vaak aan. Tot ik mezelf op een dag voor de spiegel heb toegesproken: "Pedro, dit moet gedaan zijn. Voortaan mag je nog één keer per dag aan de dood denken, en daarnaast duizend keer aan het leven." Het heeft geen zin om alleen maar de duisternis op te zoeken.'

Schuldgevoel

'Maar het meest van al heb ik geleden onder schuldgevoel. Schuldgevoel tegenover mijn



**'Het schuldgevoel
tegenover mijn
vrouw woog
het zwaarst!'**

→ vrouw. Dat ook haar leven kapot was, vond ik verschrikkelijk. We hadden het zo goed samen, en opeens werd dat allemaal afgenomen. Het voelde als falen. Het is de enige reden dat ik soms heb gehuild. Hoe irrationeel ook, en hoezeer mijn vrouw ook op mij inpraatte. Met de hulp van een psycholoog leerde ik met die gevoelens om te gaan. Ze raadde me aan ze niet te ontkennen, maar als energie in te zetten. Ze motiveerden me extra om beter te worden.'

Niet dat het hem aan motivatie ontbrak. Met de discipline van een topatleet nam hij al die maanden zijn behandeling in handen. Hij toont me een uitgebreid schema. 'Ik noteer wat er elke dag moet gebeuren: medicatie, bloeddruk meten, wegen, noem maar op. Op zeker moment waren dat wel 35 dingen. Ik maak er een punt van om alles minutieus te doen.' Het brengt ons bij een van zijn motto's: zie geen problemen, maar uitdagingen in het leven. 'Ja, dat motto bleef de afgelopen maanden overeind. Alleen zo kon ik het opbrengen om te blijven eten, die morfine af te bouwen.'

'Werken is voor mij heel belangrijk, het is een speelgoedje dat ze me niet mogen afpakken!'

Wandelen op het kerkhof

In zijn goede periodes ging hij elke dag wandelen met zijn hondje Charlie. Het beestje werd meer dan ooit zijn liefste bondgenoot. 'Hij week geen seconde van mijn zijde. Zo'n dier voelt dat er iets mis is. Bijna dagelijks trokken we samen naar het kerkhof. Dat kan ik iedereen aanraden: je leert daar veel over het leven. Over mensen die te vroeg zijn moeten gaan, over hun leven, soms zelfs over conflicten tijdens hun leven. De les die ik daaruit trek, is dat je zoveel mogelijk positiefs uit het leven moet halen.'



Hulp aanvaarden

'Of het moeilijk was om voor een keer de patiënt te zijn? Nee, ik heb vanaf het begin mijn lot volledig in de handen van mijn arts en arts geleegd. Ik ben dan wel zelf arts, maar mijn oncologische kennis dateert van 50 jaar geleden. Dan weet je het wel (*lacht*). Ik ging niet de betweter uithangen, heb ook bewust niets opgezocht op het internet. Zoiets beschadigt alleen maar het vertrouwen tussen arts en patiënt en is dus in je eigen nadeel. Ik vond het ook helemaal niet erg om hulp te aanvaarden. De artsen, de verpleegkundigen, de diëtist, de psycholoog: ze hebben zo goed voor mij gezorgd. Dat was heel fijn.'

'Intussen voel ik mij behoorlijk goed. Sinds een paar weken kan ik opnieuw praten, al klinkt mijn stem nog schor. Mijn kankerbehandeling zit erop en ik ben volop aan het revalideren. Ik krijg weleens de vraag waarom ik nu niet gewoon met pensioen ga. Maar werken is voor mij zo belangrijk, het is een speelgoedje dat ze me niet mogen afpakken. Als ik toch zou moeten stoppen met werken, dan zal ik dat snel aanvaarden. Ook dat heeft de kanker me geleerd: genieten van elke dag en sneller relativeren.'

Meer info

**Diagnose en behandeling
keelkanker en andere
hoofd-halskankers:**
allesoverkanker.be/
hoofd-halskanker

**Psychologische
begeleiding bij kanker:**
allesoverkanker.be/
psychologische-begeleiding

zes
vragen
over

MRI

Een MRI of MR-scan is een belangrijk hulpmiddel in de oncologie, zowel bij de diagnose als bij de opvolging van behandelingen. Wat moet je daarover weten?

TEKST Griet Van de Walle ILLUSTRATIE Elise Buntinx



1 Hoe lang duurt een MRI?

Dat hangt af van het onderzoek. De meeste duren 20 tot 30 minuten, soms tot 1 uur. Voor sommige onderzoeken krijg je contrastvloeistof toegediend, wat de duur kan verlengen.

Tijdens het onderzoek worden meerdere reeksen beelden gemaakt. Je hoort luide kloppende geluiden. Stilliggen is erg belangrijk voor de kwaliteit van de beelden, ook als het toestel even geen geluid maakt.

2 Waarom moet je je omkleden en juwelen verwijderen?

Een MRI-toestel is een krachtige magneet. Metalen voorwerpen kunnen interfereren met het magnetisch veld en brandwonden, slechte beelden en schade aan het toestel veroorzaken. Daarom krijg je vaak de vraag om ziekenhuiskledij aan te trekken. In sportkledij zit namelijk soms fijne metalen draad; de beugel van een bh, ritsen, knopen, gespen, juwelen, piercings: allemaal mogelijk van metaal.

Heb je een pacemaker, neurostimulator of een ander implantaat? Meld dat vooraf. Veel moderne implantaten zijn MRI-compatibel, maar moeten eerst gecontroleerd worden. Ook toestellen die aan je lichaam bevestigd zijn zoals een bloedglucosemeter of insulinepomp moeten worden verwijderd of afgekoppeld. Zorg indien nodig voor reservemateriaal daarvoor. Een tandbeugel, knie- of heupprotheses, stents of tattoos vormen meestal geen probleem, maar meld het wel vooraf.

3 Wat als je claustrofobisch bent en je tijdens het onderzoek onwel voelt?

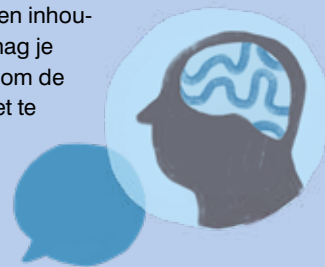
Praat daar vooraf met je (huis-)arts over. Misschien kan die een kalmeringsmiddel voorschrijven of ademhalings- en ontspanningsoefeningen aanraden. Licht ook de medewerker aan de scanner in. Je kan bijv. een oogmasker, oordoppen, een koptelefoon krijgen of lichte medicatie krijgen om rustig te blijven (waarna je niet zelf met de auto mag rijden). Je krijgt ook een alarmbel voor als je de scan wil onderbreken.

4 Is een MRI veilig?

Ja, een MRI is pijnloos en heeft geen bekende schadelijke effecten. Bij een MRI worden geen röntgenstralen gebruikt, waardoor er geen straling vrijkomt. Ben je zwanger of denk je dat je zwanger bent? Meld dat vooraf, zodat het zorgteam kan beoordelen welke voorzorgsmaatregelen nodig zijn.

5 Mag je praten tijdens het onderzoek?

Tussen de verschillende reeksen beelden kan je via de intercom praten met de medewerker op de afdeling. Maar terwijl de beelden gemaakt worden, moet je zo stil mogelijk liggen en soms je adem even inhouden. Dan mag je niet praten om de beelden niet te verstoren.



6 Wanneer krijg je de resultaten?

De medewerker op de afdeling kan je niets vertellen. Eerst bekijkt een radioloog de beelden en maakt een verslag. Pas als dat verslag beschikbaar is (en dat kan meerdere dagen duren), kan de arts die de MRI voorschreef de resultaten met jou bespreken.

Willy Schepers
koos voor
euthanasie

‘Waardig sterven, dat vind ik rustgevend’

Willy Schepers kreeg 33 jaar na zijn eerste diagnose opnieuw chronische lymfatische leukemie (CLL). Hij overleed op 31 mei 2026. Kom op tegen Kanker-voorzitter Marc Michils had een week eerder nog een heel warm gesprek met hem. ‘Zelf kunnen kiezen, dat zie ik als een bevrijding’, zei Willy toen heel beslist.

TEKST EN FOTO Marc Michils

Het is een schitterend zonnige dag. We kunnen bij Willy thuis buiten onder de luifel zitten met zicht op de mooie tuin. ‘De tuin, dat is mijn vrouw Martine die dat allemaal doet, daar heb ik geen verdienste aan. We zijn samen veel gaan wandelen, veel gaan fietsen, maar voor de rest was ik altijd bezig, op pad of achter mijn computer.’

Tijdens het mooie gesprek loopt Martine af en aan, zorgt voor koffie, water, koekjes. Telkens als ze naar de keuken gaat, raakt ze Willy zacht en lieflijk aan. Heel mooi om zien.

Nu het nog kan, denk ik onwillekeurig. ‘Het is zijn beslissing’, zegt ze even verder in het gesprek, ‘maar ik steun hem in alles.’

‘Velen reageren heel onwennig op mijn beslissing, maar de meesten aanvaarden het uiteindelijk wel!’

Willy wou sociaal assistent worden. Dat kan geen toeval zijn, het sociale zat er toen al in. Maar hij luisterde naar de raad van zijn ouders. ‘Zo ging dat toen’, vertelt hij, ‘ik moest apotheker studeren en tja, ik was er in mijn eerste jaar niet door. Een befaamde prof zei: “U mag nog veel komen, meneer Schepers, u haalt het nooit.”’ De prof kreeg ongelijk, Willy maakte een mooie carrière. Niet aan de universiteit, maar wel bij een verdeler van farmaceutische producten.

Tijdens zijn job en na zijn pensioen nam Willy veel verschillende engagementen binnen de gezondheidszorg op. Hij is voorzitter van Wildgroei, lotgenotengroep voor leukemie- en lymfomenpatiënten en bestuurder bij o.a. Kom op tegen Kanker en een ziekenhuis. Willy is een man met een zeer analytische kijk op het leven en de gezondheidszorg. Constructief kritisch, verbaal sterk. Onder andere om mensen met kanker op vele fronten



Willy Schepers

Werd 73 jaar

Chronische lymfatische leukemie (CLL) sinds zijn 40ste

Voorzitter lotgenotengroep Wildgroei

Bestuurder bij o.a.

Kom op tegen Kanker

ik al die jaren elke dag een bad van twee uur, soms tweemaal per dag.'

'Enkele weken geleden – met Pasen, ik ben ook geboren op Pasen – ben ik hervallen. Eerst vonden de dokters niks, maar ik wist beter. Dankzij de tussenkomst van mijn behandelend arts werd mijn PET-scan vervroegd. De kanker was in alle hevigheid terug, er was niets meer aan te doen. Ik ben mijn arts erg dankbaar want toen ik koos voor euthanasie ondervond ik gelukkig geen weerstand. "Met dit rapport zal je geen probleem hebben om uw euthanasiedossier rond te krijgen", zei ze. Heel directe taal, maar mijn arts had gelijk. Enkele dagen geleden kreeg ik weer hevige pijnen. Mijn huisarts gaf me een morfinespuit en nu heb ik permanent fentanylpleisters. Dat helpt, maar ik voel het wel, mijn lichaam gaat heel snel achteruit. Ik voel me nu al 90.'

'Ik ben dankbaar want ik heb eigenlijk 33 extra jaren gehad.'

'Van bij het begin was er de overtuiging: ik wil waardig sterven. Ik heb er ook geen schrik van, ik ben zeker dat ik het zal kunnen. Want ik ben dankbaar. Ik heb eigenlijk 33 extra jaren gehad. Ik heb mijn twee kinderen zien groot worden, drie prachtige kleinkinderen mogen meemaken. Mijn hele gezin nu onder druk zetten, dat wil ik niet. Trouwens, waardig sterven, dat vind ik rustgevend. Zelf kunnen kiezen, ik zie het als een bevrijding. Hoeveel keer heb ik bij begrafenissen niet gehoord ... "Blij dat hij of zij eindelijk is mogen vertrekken". Ze zijn opgelucht en dat begrijp ik. Ik heb een

schoon leven gehad, een fijn huwelijk. Mijn kinderen doen het goed. Ik heb geen enkele reden om mistevreden te zijn. Ik heb het ook met Martine heel goed doorgesproken: "Als jij dat niet wil, dan doe ik dat niet". Maar zij is akkoord en de kinderen ook.'

Ik sta versteld dat Willy – ook in deze omstandigheden – zo open spreekt. Willy: 'Het is eigenlijk heel raar: op die manier sterven geeft verrassende inzichten over het leven. Eigenlijk geniet ik er zelfs een beetje van. Wat voor mooie woorden een mens allemaal krijgt, ook van mensen van wie je het niet zou verwachten. Ik had die mooie berichten anders niet gezien. Misschien moeten mensen elkaar spontaan ook wat meer waarderen. Velen reageren heel onwennig op mijn beslissing, maar de meesten aanvaarden het uiteindelijk wel. Ik heb het eerlijk gezegd tegen iedereen, ook aan de provinciale overste van de Zusters Salvatorianessen. Ook dat werd een liefdevol gesprek.'

Willy wou sociaal assistent worden, hij is een grote sociale meneer geworden. Gelukkig buisde een prof hem voor apotheker, want daardoor is hij met grote onderscheiding geslaagd voor het leven. •

te vertegenwoordigen. Even constructief kritisch voor zichzelf besliste hij op een waardige manier van het leven afscheid te nemen.

'Waar sta je nu met je beslissing, Willy?', begin ik voorzichtig. 'De beslissing is genomen, samen met Martine en mijn kinderen. Hoe hard het ook is voor hen, zij zijn akkoord. Mijn euthanasiedossier is rond, ik wil waardig sterven. Ik wil niet compleet aftakelen. Ik ken mensen die nog enkel kunnen kijken, snakken naar adem, totaal immobiel zijn. Ik respecteer die keuze, maar ik wil dat niet.'

'Het is een proces van lange datum', legt Willy uit. 'Ik kreeg de diagnose van chronische lymfatische leukemie (CLL) toen ik 40 was. Na drie jaar chemotherapie onderging ik in 1995 een geslaagde stamceltransplantatie. Kanker beheerst mijn leven dus al heel lang. En ik heb verdomd veel pijn gehad. Om de pijn te verzachten nam

Meer info

Euthanasie:
allesoverkanker.be/zes-vragen-over-euthanasie en leif.be

Diagnose en behandeling chronische lymfatische leukemie:
allesoverkanker.be/chronische-lymfatische-leukemie

Lotgenotencontact voor mensen met leukemie:
allesoverkanker.be/lotgenotengroepen
> type kanker: leukemie

Dina Cogneau ⁷⁰

Doet elke dag
aan sport

Houdt van structuur
én avontuur

Kris Cabus ⁶⁷

Speelt sax en
soms theater

Plant lavendel,
tomaat en peterselie
in de tuin

“We dromen
niet groots,
maar wel
intens”

**Dina Cogneau
en Kris Cabus**

Kris Cabus (67) en Dina Cogneau (70) hebben allebei borstkanker gehad. Hij zestien jaar geleden, zij twee jaar geleden. Door zijn eigen ervaring wist Kris precies in welke rollercoaster Dina zou terechtkomen en wanneer hij dicht bij haar moest blijven.

TEKST Catherine Verguts FOTO Joost Joossen

Kris vertelde al vaker zijn verhaal, vooral om bewustzijn te creëren rond borstkanker bij mannen. 'Hij is een bekendheid in de wereld van borstkanker', lacht Dina. 'Ik hou me liever op de achtergrond.'

Maar hier praten ze samen. Ze vullen elkaars verhaal aan en lachen breeduit. Hij leunt naar haar toe om zijn hand op haar arm te leggen. Af en toe schrijft zij iets op een papiertje om het later niet te vergeten. En soms staat hij recht om iets te halen, zoals een medaille die hij maakte voor na de borstamputatie. Die ligt niet in een stoffig hoekje, maar hangt te blinken op de slaapkamer.

Hun advies? Wacht niet tot je iets overkomt om volop te leven. 'Dat begint al met havermout en besjes uit de tuin 's morgens bij het ontbijt', zegt Kris enthousiast.

Lief zijn

Kris 'We zijn een coronakoppel. Tijdens een controleafspraak vroeg mijn oncoloog of ik mee wilde fietsen voor de 1000 km van Kom op tegen Kanker. "Schrijf mijn naam maar op", zei ik meteen, want na mijn kankertraject zeg ik bijna overal "ja" op. Ik kocht een mountainbike; ik had alleen nog een trainingsmaatje nodig.'

Dina 'Op een app voor sportmaatjes zag ik een man met een saxofoon die mijn aandacht trok. We chatten en al snel belde ik hem. Ik was getriggerd. In een van de eerste gesprekken vertelde Kris dat hij borstkanker gehad had. Heel moedig vond ik dat.'

Kris 'We bleven bellen, soms tot diep in de nacht. "Ben jij een lieve vrouw?", vroeg ik op een gegeven moment. "Ik denk het wel", antwoordde ze. Voor mij is lief zijn de essentie, ook al klinkt het naïef.'

'Niet veel later ontmoetten we elkaar halverwege, op fietspunt 20 langs het water. Netjes op anderhalve meter afstand ... Tot ik op een gegeven moment zei: "Zeg, Dinaatje, we

gaan toch niet wachten met zoenen tot Van Ranst zegt dat het mag?"'

Wakkere burger

Dina 'Ik voelde een harde schijf in mijn borst en ging naar mijn nieuwe huisarts, een startende arts, die mijn borst amper durfde aan te raken. Hij zei dat er niets aan de hand was. Enige tijd later had ik een afspraak voor een mammografie voor het bevolkingsonderzoek borstkanker. Ik gaf toen duidelijk aan dat ik iets voelde. Mijn medische ervaring als tandarts leerde me dat je best een wakkere burger bent, een bondgenoot in je eigen gezondheidsproces. En inderdaad: het bleek borstkanker.'

'Tijdens en na de behandeling ging ik op zoek naar meer wetenschappelijke informatie, vanuit mijn reflex om te begrijpen. Ik wilde vooral weten wat ik zelf kon doen. Zo leerde ik integratieve oncologie kennen (*kankerzorg die klassieke medische kankerbehandelingen combineert met wetenschappelijk onderbouwde aanvullende zorg met een gezonde levensstijl als basis, red.*). Als ze me gezegd hadden dat ik elke dag honderd keer de trap op en af moest lopen, ik had het gedaan.'

'Die zoektocht maakte me duidelijk dat niet iedereen evenveel wil weten. Sommigen willen alles tot in detail begrijpen, anderen net niet. Mijn oncoloog voelde snel aan dat ik meer wou weten en nam rustig de tijd om mijn vragen te beantwoorden.'

Kris 'Ik werd in een kleiner ziekenhuis behandeld en heb al zestien jaar dezelfde oncoloog. Daar heb ik me ook altijd veilig gevoeld.'

Dina 'Er is trouwens ook iets dat ik zelf graag eerder had geweten: ik heb dicht borstweefsel (dense klieren), waardoor de tumor pas later werd opgemerkt. Je kan dat zelf niet zien of voelen. Maar als je na de menopauze nog dicht klierweefsel hebt, en dat is bij ongeveer 8 op de 100 vrouwen, blijkt dat een verhoogd risico op borstkanker te geven. Dan krijg je bij twijfel na de mammografie aanvullend een echografie en soms ook een MRI. Het zou goed zijn als het bevolkingsonderzoek vrouwen daarover actiever zou informeren.'

Ritueel

Kris 'Ik hield er altijd al rekening mee dat ik zélf zou hervallen, maar nu was het Dina die ziek werd. Ik had wel met haar willen ruilen. Ik zag ook mijn eigen parcours weer naar boven komen: de diagnose, de operatie, de bestralingen. Maar ik ben ook het leven-de bewijs dat je een kankerdiagnose kan overleven.'

Dina 'Kris was de best mogelijke partner, iemand bij →

'Als ik onrustig was, liep Kris niet weg.'

Dina

'Ik zag mijn eigen parcours weer naar boven komen.'

Kris

'Er is maar één weg, en dat is vooruit'

Dina



→ wie ik me altijd veilig voelde. Hij vergezelde me bij elke consultatie, wat vanuit zijn persoonlijke ervaring een zegen was voor mij. De oncoloog verheugde zich telkens weer over onze sterke band.'

Kris 'Tijdens Dina's bestralingstraject legde ik elke dag vijftien minuten mijn hand op de bestraalde plek terwijl ik in mezelf een verhaal opzei. Het hielp mij om haar litteken beter te durven aanraken.'

Dina 'Dat gaf veel rust en verbinding.'

Als koppel samen en apart

Dina 'Soms kwam er veel tegelijk op me af. Als ik onrustig was, liep Kris niet weg. Dan kon ik met hem sparren. Ik zag ook hoe mijn ziekte hem raakte. Als iets je dwarszit, lijkt een gesprek beginnen soms als een hoge berg. We spraken daarom een codewoord af. Dan zeiden we: "Ik heb een 55" en wisten we dat we moesten praten.'

Kris 'Naast die communicatie was ook humor essentieel. Toen Dina's borst werd geamputeerd, vond ik dat heel erg, een verminking van haar lichaam. Maar toch kon ik een grapje maken. "We lijken steeds meer op elkaar", zei ik, omdat ik destijds een dubbele borstamputatie had gehad.'

'Voor ons is het inderdaad "schouder aan schouder", maar toch ook met elk onze eigenheid. Dina zegt dan: "Ik ben onaf en aan": onafhankelijk en aanhankelijk.'

'Voor mij zijn een eigen plek en mijn eigen projecten ook belangrijk. Ik heb bijvoorbeeld mijn *man-cave*, op zolder dan, waar ik saxofoon speel. Als ik optreed, zet ik het petje op dat ik kocht om mijn kale hoofd na de chemo te bedekken. En ook als we mee fietsen met de 1000 km, doen we dat bewust elk vanuit ons eigen ziekenhuisteam.'

Fietsen als rode draad

Dina 'Na mijn traject keek ik uit naar een nieuwe sportieve uitdaging. Ik vond voor Kris exact dezelfde tweedehands trekkersfiets als mijn 20 jaar oude model, waarmee we van thuis naar Zuid-Frankrijk

wilden fietsen. Voor ons vertrek had het lang geregend, maar net toen we vertrokken, klaarde het op. We fietsten soms 100 kilometer per dag, met bagage en zonder ondersteuning.'

Kris 'Daar zijn we behoorlijk trots op!'

Dina 'En het was zo ontzettend leuk om te doen. Wakker worden, lekker ontbijten en elke dag langs prachtige paden een nieuw avontuur tegemoet fietsen. Zo kunnen wij volop deconnecteren.'

Kris 'Ik ben elke dag dankbaar dat we dit samen kunnen doen. En dat ik er nog ben. Want er is voor mij een leven vóór en na kanker.'

Dina 'Het is en blijft een zwaard dat ook boven mijn hoofd hangt. Maar net dat geeft me de zin om het leven vast te pakken. Er is maar één weg, en dat is vooruit. We dromen niet groots, maar wel intens.'

Meer info

Borstkanker:

allesoverkanker.be/borstkanker en allesoverkanker.be/borstkanker-bij-mannen

Lotgenoten voor vrouwen met borstkanker:

allesoverkanker.be/lotgenotengroepen
> type kanker: borstkanker

Lotgenoten voor mannen met borstkanker:

allesoverkanker.be/lotgenotengroepen
> type kanker: borstkanker bij mannen



Peter Dewulf
moest een
teenkootje laten
amputeren

‘Die halve teen bepaalt mijn leven niet’

Een ongeluk zit in een klein hoekje. Die volkswijsheid is Peter Dewulf (60) op het lijf geschreven: ‘Een melanoom onder de nagel van de grote teen, dat hadden de dokters nog niet vaak gezien.’

TEKST Marc Peirs FOTO Lieven Van Assche

Peter Dewulf ⁶⁰

Gepensioneerd
ambtenaar

Azaleaverkoper
tijdens het Plantjes-
weekend voor Kom
op tegen Kanker

'Ik mag me gelukkig prijzen dat er op tijd is ingegrepen en mijn kanker, zo blijkt uit de controle-onderzoeken, onder controle is.'

Hoe is dat zeer atypische melanoom dan toch ontdekt?

Peter Dewulf: 'Het probleem kwam aan de oppervlakte tijdens een controle van enkele geboortevlekken op mijn arm en rug. Een

studente die bij de controle aanwezig was, zei dat die verkleuring haar toch wat zorgen baarde. De dokter werd erbij gehaald en er werden foto's genomen. Men was het eens dat er meer dan waarschijnlijk niets was om bezorgd te zijn maar de artsen wilden alle risico's uitsluiten. De nagel werd weggehaald en er werd een biopsie van het weefsel onder de nagel uitgevoerd. Twee weken later kwam het verdict dat het om een melanoom ging.'

Was de alerte studente de eerste die de vlek – en dus het risico – heeft opgemerkt?

'Niet de eerste die de vlek zag maar wel de eerste om de alarmbellen te laten afgaan. Mijn vrouw had de vlek eerder gezien en ook enkele andere mensen. Maar niemand maakte zich grote zorgen. Een verkleuring van een nagel is niet zo uitzonderlijk; je

botst met je teennagel al eens ergens tegen, je slaat per ongeluk op je vingernagel. Die verkleuring zat daar al enkele jaren.'

Je had geluk dat die studente de zaak zo kortaant aanpakte. Anders zou je misschien te laat de aandacht van de dokters hebben gekregen.

'Het is inderdaad mogelijk dat ik geluk heb gehad. Het melanoom werd in een vroeg stadium ontdekt: het zat nog oppervlakkig onder de teennagel. Daardoor had het waarschijnlijk nog weinig kans gehad om dieper door te groeien en uit te zaaien.'

Tussen biopsie en diagnose zaten veertien dagen. Een periode van angst?

'Ik denk niet dat ik bijzonder bang was. Alle betrokkenen in het ziekenhuis deden er alles aan om me na de biopsie gerust te stellen. Ze drukten me op het hart dat het risico klein is, dat ik me geen zware zorgen moest maken. Maar ze moesten nu eenmaal die biopsie doen om alle risico te weren. Met die boodschap ben ik naar huis gestuurd. Ik voelde me gerustgesteld.'

Dan moet het dubbel zo hard aankomen als twee weken later blijkt dat het toch kwaadaardig is en je kanker hebt.

'Wees maar zeker! Toen ik op 18 maart dit jaar de diagnose hoorde, kreeg ik een serieuze tik. Diezelfde dag nog zei de arts me: "Kijk, meneer Dewulf, u hebt eigenlijk geen enkele keuze. Uw rechter grote teen moeten

Al jarenlang liep Peter Dewulf rond met een verkleuring aan zijn rechter grote teen: 'Maar ik voelde geen tintelingen, ik had geen pijn. Behalve de verkleuring gaf niks te denken dat er een probleem kon zijn. Melanoom komt dikwijls voor op de huid als gevolg van overmatige blootstelling aan de zon. Maar onder een teennagel, een plek die amper zonlicht ziet, is een melanoom inderdaad uiterst zeldzaam.'

'Ik schreef naar vrienden en kennissen een brief met het verhaal van mijn grote teen. Daar kreeg ik veel fijne reacties op.'

we grotendeels amputeren. Of beter, we moeten in elke richting van het melanoom een centimeter teen verwijderen.” Vier keer een centimeter, tel maar uit, dat wil zeggen dat het complete eerste teenkootje opgevoerd wordt. De plastisch chirurg was op dat moment in het ziekenhuis aanwezig. Ik kreeg de dringende raad om meteen een afspraak met hem te maken.’

‘De operatie werd ingepland op 1 april, twee weken na de diagnose. In die tussentijd werd onderzocht of er al dan niet uitzaaiingen waren. Dat was een moeilijke, bangelijke periode. Op 20 maart zijn echo’s genomen van alle plaatsen waar uitzaaiingen kunnen optreden: in de hals, onder de oksels, in de liezen, in de knieholtes. Enkele dagen later kreeg ik de uitslag: “Je mag gerust zijn, er zijn geen uitzaaiingen zichtbaar”.’

Je bent al enkele jaren plantjes-verkoper bij Kom op tegen Kanker. Plots stond je aan de kant van de patiënt. Hoe voelde die switch in statuut?

‘Ik ben intussen 60, dus het grootste deel van het leven is hoe dan ook voorbij. Ik ben in staat alles te relativeren. Ik mocht rekenen op een groot aantal kerngezonde jaren maar nu ben ik zoals alle oudere mensen kwetsbaar en vatbaar voor ziektes. Ik mag me gelukkig prijzen dat er op tijd is ingegrepen en mijn kanker, zo blijkt uit de controleonderzoeken, onder controle is. Maar ik hoor zoveel verhalen van lotgenoten. Sommige lopen goed af, maar er zijn er ook die niet goed aflopen.’

Omdat je zonder kousen in je sandalen rondloopt, zie ik het resultaat van je amputatie en ik moet zeggen, dat oogt als knap chirurgisch precisiewerk.

‘Bovendien kan ik met dat stompe fietsen, wandelen, zelfs badmintonnen. Die halve teen bepaalt mijn leven niet: uit die gedachte put ik troost. De gevolgen zijn, zeker op korte termijn, beperkt. Het is een beetje wennen als je naar je blote voeten kijkt en je ziet dat je een flink stuk teen mist. Maar goed, het

‘Tussen de diagnose en de operatie werd onderzocht of er al dan niet uitzaaiingen waren. Dat was een moeilijke, bangelijke periode.’

overgrote deel van de tijd zit die teen onzichtbaar in kous en schoen.’

Hoe verloopt de verdere opvolging?

‘Tot nu toe zijn de resultaten van de driemaandelijke controles bij de dermatoloog prima. Ik ben me ervan bewust dat er een aantal directe gevolgen zijn in mijn leven. Zo was ik vroeger bloedgever, maar aangezien ik kanker heb gehad, mag dat nu niet meer. Werken hoeft niet meer. Ik ben gepensioneerd.’

Welke gouden raad zou je de lezers willen meegeven?

‘Wees aandachtig en behoedzaam voor signalen van je lichaam (zie *kader onderaan, red.*) en laat je preventief onderzoeken. En als het je overkomt, sluit je dan niet op, treed ermee naar buiten. Hou het niet voor jezelf en maak het bespreekbaar voor je eigen goed en voor de mensen rond jou. Ik heb zelf altijd open kaart

gespeeld naar vrienden en kennissen. Ik schreef ze een brief met het verhaal van mijn grote teen. Daar kreeg ik veel fijne reacties op. Ik ben een sociaal persoon en ik zou het niet kunnen uitstaan als mensen via-via op de hoogte raken van mijn situatie. Ik wilde hen dat zélf vertellen.’

Ben je nu die man die tijdens fietstochtjes met de flacon zonnecrème rondloopt en iedereen de oren van de kop zeurt dat hij of zij moet smeren?

‘Nee, zo ver ga ik niet. Maar ik zal wel wijzen op je individuele verantwoordelijkheid. Zelf zal ik in de zon altijd een pet opzetten en een shirt met lange mouwen dragen.’ •

Meer info

Diagnose en behandeling melanoom
allesoverkanker.be/melanoom

Je huid controleren

Je kan een risicovlek herkennen met de **ABCDE**-regel.

Let op

- **Asymmetrie:** de vlek is niet meer symmetrisch.
- **Boord:** de rand is onregelmatig.
- **Color (kleur):** de vlek bevat verschillende kleuren.
- **Diameter:** de vlek is groter dan 5 millimeter.
- **Evolutie:** de vlek verandert van vorm, grootte, dikte of kleur.

Twijfel je? Vraag dan raad aan je huisarts die je als dat nodig is zal verwijzen naar een huidarts (dermatoloog).

Meer info:

allesoverkanker.be/risicovlek-herkennen



'Het besef dat mijn ouders me mogelijk zouden overleven, vind ik hartverscheurend.'

Pianist Liebrecht Vanbeckevoort (finalist Koningin Elisabethwedstrijd 2007) heeft uitgezaaide darmkanker.

'Touché'
Radio 1 – 3 mei 2026

SAMENSTELLING Frederika Hostens FOTO VRT

In onze mailbox LAR-syndroom

Wat Koen Grandry in 'Leven' 88 over het LAR-syndroom vertelt, is zo herkenbaar voor mij. De angst, het niet eten de dag voordat je ergens een afspraak hebt, bijvoorbeeld bij de tandarts, kapper of dokter. Geen sociaal leven meer, weinig begrip van de buitenwereld. Al de ongelukjes, net het toilet weer niet gehaald. Naast alle ellende ook steeds maar weer het toilet en rond het toilet poetsen terwijl je dan al zo teleurgesteld en wanhopig bent. Het maakt je mentaal helemaal kapot.

Na vier jaar ben ik gaan darmspoelen, een verademing, ik heb mijn leven weer terug. Ik kan weer gaan fietsen, wandelen, een uitje maken. Ik wil iedereen aanraden om het te proberen. Zelf heb ik het te lang voor me uitgeschoven omdat het me zo eng leek. Maar het valt reuze mee. Het doet geen pijn. Je bent er 45 minuten per dag tijd aan kwijt, maar met de vele toiletbezoeken en poetspartijen was ik vroeger veel meer tijd kwijt. Soms vergeet ik zelfs dat ik overgeleverd ben aan het LAR-syndroom.

Netty

Elke dag is een gewonnen dag

Het verhaal van Jilke Michielsen op allesoverkanker.be kan mensen met kanker doen beseffen dat we er misschien vrede moeten kunnen mee nemen dat we mogelijk de fysieke strijd verliezen, maar dat we de mentale strijd nooit mogen verliezen of opgeven. Elke dag is een gewonnen dag. Iemand verliest de strijd dus niet.

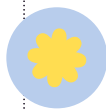
Zelf heb ik melancolie 'overwonnen', althans volgens mijn PET-scans. Mentaal blijft het toch nog steeds sluimeren en vrees ik de dag dat ik opnieuw zal moeten 'strijden'. Maar één ding is zeker: als die dag ooit komt, zal ik ongetwijfeld terugdenken aan Jilke en mijn nicht Annemie en haar echtgenoot Dirk. Wat Jilke op het einde zegt ('Ik wil lotgenoten vooral aanmoedigen om niet op te geven', red.), spoort mij aan om mijn verhaal misschien toch iets meer te vertellen. Door meer positieve verhalen te brengen, kunnen mensen met kanker nog meer hoop krijgen en vooral mentaal sterker staan.

Ivan



FOTO Wannes Nimmegeers

De redactie van 'Leven' neemt geen standpunt in over citaten en reacties. Om het respectvol en leesbaar te houden, kunnen we reacties inkorten, bewerken of beslissen om ze niet te publiceren. Namen van artsen en ziekenhuizen vermelden we niet.



Op Facebook Kom op tegen Kanker

7 juli 2026

Toen Katrien borstkanker kreeg, stond haar tweelingzus Katleen onmiddellijk voor haar klaar.

“Als dit is wat we moeten doen om te genezen, dan doen we dat”, hoor ik haar nog zeggen. Ze sprak in de wij-vorm en meteen wist ik: hier hoef ik niet alleen door.’

Katleen was erbij tijdens onderzoeken en chemotherapie, op moeilijke dagen en bij kleine overwinningen. Vandaag is Katrien herstellende, maar nog altijd bellen de zussen elkaar elke dag.



Anita Wie wil zo geen zus hebben.

Kelly Ik heb ook een lieve zus, één uit de duizend, ze is er ook steeds bij, bij alle moeilijke momenten van slecht nieuws ... en dat zijn er ondertussen al heel wat. Non-hodgkin, huidkanker die steeds blijft terugkomen, zenuwtumor, hersentumor, longinfarct en onlangs borstkanker. Mijn zus heeft me mijn tweede leven geschonken, ze was mijn donor voor mijn beenmergtransplantatie. Heel dankbaar met mijn zus die altijd aan mijn zijde staat. Cindy, love you 🥰

Nathalie Mooi, die verbondenheid 🥰🥰



Op Instagram @humo.be @johan_sebastiaan_stuer

5 augustus 2026



Johan Sebastiaan Stuer is huisdichter en cartoonist van 'Humo' en redacteur bij 'De ideale wereld', maar zelf omschrijft hij zich op Instagram als 'hoopvergroter en kankerhebber'.

In de media

'Mensen zeggen me vaak dat ik er goed uitzie, maar ze weten niet hoe ik me voel. Ik kom nog weinig buiten, ook om zo'n confrontaties te vermijden.'

'Gazet van Antwerpen', 4 augustus 2026

Ex-wielrenster Heidi Van De Vijver herstelt van slokdarmkanker. In 1993 won ze de Ronde van Frankrijk voor vrouwen.

**Jouw
reactie
ook
hier?**

E-mail leven@komoptegenkanker.be

Facebook [@komoptegenkanker](https://www.facebook.com/komoptegenkanker)

Instagram [@komop_tegenkanker](https://www.instagram.com/komop_tegenkanker)

Bluesky [@komoptegenkanker.bsky.social](https://bsky.app/profile/komoptegenkanker.bsky.social)

Schrijf 'Leven', Koningsstraat 217, 1210 Brussel

‘Ik ben
trots
dat ik
lotgenoten
inspireerde
door
gewoon
mezelf
te zijn’

Karla Geltmeyer

Karla Geltmeyer ⁵³

Partner van Dirk

Eén dochter

Drie pluskinderen

Btw-specialist

Als oudste deelneemster aan het voorbije seizoen van 'De Mol' viel Karla Geltmeyer (53) meteen op. Al van bij de start vertelde ze openhartig dat ze nog niet zo lang geleden borstkanker had gehad. Toch hoopelde ze vrolijk en energiek door de eerste afleveringen. Met haar enthousiasme en openheid stak ze heel wat lotgenoten een hart onder de riem.

TEKST Liesbet De Vuyst FOTO Filip Claessens

Karla en haar gezin zijn al jaren trouwe kijkers van 'De Mol'. 'Ieder seizoen opnieuw is het ons zondagavondritueel: met z'n zessen voor televisie, meeleven met de opdrachten en speuren naar de saboteur. Ik had me ooit al eens kandidaat gesteld, en waagde opnieuw mijn kans.'

Vragenlijst

'Voor mijn inschrijving moest ik een uitgebreid dossier invullen, met onder meer vragen over mijn gezondheid en medicatiegebruik. Een ziekte als borstkanker kon ik onmogelijk verzwijgen, al was ik dat sowieso niet van plan. Bovendien maakt de kankermedicatie me extreem moe. Ook daarover was ik van bij het begin open.'

'Het is ondertussen drie jaar geleden dat er bij mij borstkanker werd vastgesteld. Toen ik 50 werd, kreeg ik van de Vlaamse overheid een uitnodiging voor een mammografie. Alles zag er toen goed uit. Maar nog geen drie maanden later voelde ik een verharding in mijn linkerborst. Nieuwe onderzoeken volgden. Bij de echografie keek de arts me aan en zei: "Het ziet er niet goed uit." Nog diezelfde dag werd een biopsie genomen.'

'Daarna vertrok ik voor een week op reis met een vriendin. Natuurlijk spookten allerlei vragen door mijn hoofd: is het agressief, wat staat me te wachten? Toch hield ik mijn zorgen voor mezelf. Ik wilde de vakantie van mijn vriendin niet verpesten. Pas op de terugweg naar België lichtte ik haar in. Bij thuiskomst kreeg ik te horen dat de verharding zelf onschuldig was, maar daarachter zaten twee tumoren.'

Oplossingsgericht

'Ik heb heel koelbloedig op die diagnose gereageerd. Er kwam geen

traan aan te pas. Ik probeerde eerst te begrijpen wat er aan de hand was en vervolgens te kijken naar wat er moest gebeuren. Dat is mijn reflex in noodsituaties. Mijn beide ouders zijn aan kanker overleden en ook toen schakelde ik meteen over op de praktische kant van de zaak. Oplossingsgericht, dat werkt voor mij. Voor mijn borstkanker bleek de oplossing een borstamputatie te zijn.'

'Ook met dat nieuws ben ik rationeel omgegaan. Het belangrijkste was dat die kanker uit mijn lichaam verdween. Als daarvoor een borst moest sneuvelen, was dat maar zo. Ik heb die operatie nooit als emotioneel zwaar ervaren. Integendeel, nadien voelde ik me heel rustig. Mijn vrienden stonden versteld toen ze me na de ingreep in het ziekenhuis bezochten en me er opgewekt aantroffen. Alleen het wachten op de uitslag van de snijranden bleef nog spannend. Als die kankervrij waren, zouden chemo en bestraling niet nodig zijn, alleen hormoontherapie in pilvorm. Gelukkig volgde er goed nieuws.'

Naar de sauna

'Het herstel na de operatie verliep vlot. Over een borstreconstructie nam ik niet onmiddellijk een beslissing. Ik wilde eerst afwachten. Mijn partner

volgde me daarin en verzekerde me dat hij perfect kon leven met een Karla met maar één borst. En eerlijk gezegd had ik daar zelf ook geen moeite mee. Ik schaamde me niet. Ik ging zonder gêne naar de naaktsauna en werkte mee aan een fotoshoot die mensen met een borstamputatie in beeld bracht.'

'In kleding wilde ik dan wel graag die ontbrekende borst camoufleren. Daarom gebruikte ik een plakprothese. Die zat in het begin goed, maar na verloop van tijd kreeg ik last van jeuk en irritatie. Ik schakelde dan maar over op bh's waarin ruimte is voorzien voor een vulling. Maar het aanbod vond ik vaak oubollig en voor iemand met een kleine cupmaat was er amper keuze. Ook in de zomer merkte ik dat bepaalde badkleding of topjes niet meer altijd zo vanzelfsprekend waren.'

'Emotioneel had ik dus weinig last van mijn borstamputatie, maar praktisch en esthetisch speelde ze me altijd maar meer parten. Daarom heb ik drie jaar na de amputatie toch beslist om binnenkort een reconstructie te laten uitvoeren. Ik hoor dat het een zware ingreep is. Maar pijn gaat voorbij. Als die operatie me weer wat meer comfort en vrijheid geeft, dan is dat het waard.'

Karla 2.0

'Ik ben misschien rationeel, maar geen robot. Op een zeker moment drong het besef toch door: ik heb kanker gehad. Dat woord kreeg plots veel gewicht. De emotie die me het meeste is bijgebleven, is boosheid. Ik was kwaad op mijn lichaam. Van jongs af aan leef ik gezond en dat gaat veel verder dan enkel op mijn voeding letten. Omdat mijn moeder eraan overleden is, dacht ik dat mijn borstkanker genetisch bepaald was. Dat bleek niet zo te zijn. Ik had dus gewoon pech.'

'De diagnose heeft me veranderd. Er is een Karla van vóór de kanker en een Karla 2.0. Vroeger was ik één brok energie. Vandaag ben ik door de hormoontherapie snel moe en heb ik minder focus. Mijn lichaam verplicht me om het rustiger aan te doen. Kanker maakt voortaan deel uit van mijn leven. Zeker omdat artsen



'Die kanker moest uit mijn lichaam. Als daarvoor een borst moest sneuvelen, was dat maar zo.'

'Ik vind het chic dat het productiehuis van "De Mol" het aandurfde om iemand te selecteren die aangeeft snel vermoeid te zijn.'



→ spraken over kans op herval. Daardoor ga ik weloverwogen om met tijd en energie. Ik ben altijd gul geweest in vriendschappen, maar mensen die enkel nemen en nooit geven, heb ik losgelaten. Ik kies voortaan bewust met wie en waarmee ik mijn leven vul.'

'De Mol'

'Misschien heeft die nieuwe ingesteldheid er ook voor gezorgd dat ik me een tweede keer inschreef voor "De Mol". Ik dacht niet dat ik veel kans maakte: er melden zich elk seizoen zo'n 12.000 kandidaten. Maar een nee heb je, een ja kan je krijgen. Tot mijn grote vreugde werd ik uitgenodigd voor een intakegesprek. Dat voelde meteen goed. Vanaf dat moment dacht ik: dit is mogelijk, ik moet me beginnen voor te bereiden. Mijn conditie was door mijn borstkanker flink achteruitgegaan en ik maakte me zorgen of ik de proeven fysiek wel zou aankunnen. Ik schakelde een personal coach in en tegen de tijd dat ik effectief geselecteerd werd en kon vertrekken, was ik in topvorm.'

'Het is een risico om iemand te selecteren die op voorhand aangeeft snel vermoeid te zijn. Ik vind het chic dat het productiehuis dat aandurfde. Ik werd ook ontzettend goed begeleid. De draaidagen in Portugal waren lang, maar ik kreeg de rustmomenten die vooraf waren afgesproken. Waar het kon, kreeg ik de kans om met een noisecancelling koptelefoon even te ontsnappen aan de heerlijke drukte van de groep.'

Kort, maar krachtig

'Ik heb uiteindelijk twee afleveringen meegespeeld, goed voor zeven dagen avontuur. Kort, maar krachtig. Toen ik naar huis moest, had ik daar vrede mee. Het was intensief geweest en ik heb nadien moeten bijslapen, maar ik had het voor geen geld van de wereld willen missen. De vele reacties van lotgenoten deden me deugd: mensen vonden het moedig dat ik zo open sprak over borstkanker en stonden ervan versteld dat ik met één borst gewoon naar de sauna ga. Het maakt me trots dat ik door gewoon mezelf te zijn anderen kon inspireren.'

'En toch speelde het allermooiste moment zich niet op locatie af, maar thuis. Samen met mijn gezin op zondagavond naar de afleveringen kijken, zonder dat iemand wist wat er ging komen. Dat was spannend. Ook voor mij, omdat je nooit weet wat er uiteindelijk in de montage terechtkomt. Mijn kinderen zien meegenieten, maakte het "De Mol"-avontuur compleet.' •

Borstkanker tussen twee mammografieën in?

Enkele maanden voor haar kankerdiagnose liet Karla Geltmeyer een mammografie doen. Daarop waren geen afwijkingen te zien. Hoe valt dat te verklaren? Dr. Christel Fontaine, medisch oncoloog UZ Brussel: 'Er zijn strenge normen voor de apparatuur, uitvoering en beoordeling van de mammografie. Toch kan het gebeuren dat een afwijking niet wordt gevonden omdat ze nog niet zichtbaar is op de beelden of op het moment van de mammografie nog niet aanwezig was. We noemen dat een intervalkanker. Daarom blijft het belangrijk om tussen twee screenings zeker ook zelf aandacht aan je borsten te besteden. Je kan ook bijkomend een echografie van de borsten laten nemen. Tien procent van de gemiste borstkankers op mammografie wordt daardoor extra gezien. Er loopt ook onderzoek naar een meer gepersonaliseerde screening op basis van persoonlijke risicofactoren, zoals familiale geschiedenis, genmutaties en borstdichtheid (densiteit).'

Meer info

Diagnose en behandeling borstkanker:
allesoverkanker.be/borstkanker

Wel of geen borstreconstructie na een borstamputatie:
allesoverkanker.be/borstreconstructie-wel-of-niet

Bevolkingsonderzoek borstkanker (tweejaarlijkse screeningsmammografie):
allesoverkanker.be/borstkanker-vroeg-opsporen

Recht op vrije keuze Wat als mijn moeder geen behandeling meer wil?

Misschien wil jij graag dat je moeder zich laat behandelen, terwijl zij beslist dat niet meer te doen. Dat kan hard aankomen. Had je moeder voldoende informatie toen ze die beslissing nam en besprak ze die met haar behandelend arts? Respecteer dan haar beslissing, want ze heeft als patiënt het volste recht om een behandeling te weigeren.

Het is anders als je denkt dat je moeder niet alle informatie kreeg over de voor- en nadelen van de behandeling. Ook als jij zelf informatie mist, is het belangrijk om daarover in gesprek te gaan.

Stel bijvoorbeeld voor om haar beslissing samen te gaan bespreken met haar behandelend arts zodat jullie allebei vragen kunnen stellen. Is de behandeling gericht op genezing, bedoeld om de ziekte af te remmen of vooral om klachten te verminderen? Wat zijn de mogelijke nevenwerkingen ervan? Hoe groot is de kans dat die behandeling je

moeders levenskwaliteit beïnvloedt? De uitleg van de arts kan jou mogelijk helpen om je moeders keuze beter te begrijpen.

Probeer open en eerlijk over dit onderwerp te praten, hoe moeilijk dat ook is. Uiteindelijk beslist je moeder zelf over haar behandeling. Dat betekent niet dat je haar keuze gemakkelijk moet vinden, maar wel dat je ze moet respecteren. Ze kan haar beslissing ook later nog herzien als ze dat wil. Probeer ook daarvoor open te staan.

de
Kankerlijn

Stel je vraag of signaleer je probleem

We geven hier een antwoord op enkele van de meest gestelde vragen aan de Kankerlijn van Kom op tegen Kanker.

Voor een anoniem luisterend oor, deskundig advies of een bemoedigend gesprek:

- **bel 0800 35 445**
(ma-vr 9-12u en 13-17u)
- **mail op kankerlijn.be**
- **chat op kankerlijn.be**
(ma-vr 9-12u en 13-17u)

- **maak op kankerlijn.be een afspraak** om te videobellen.

O.a. voor informatie over financiële hulp en andere sociale voorzieningen, thuiszorg, palliatieve zorg en over medische, psychologische en juridische aspecten van kanker.

De Kankerlijn hoort graag waar jij het moeilijk mee hebt als jij of iemand in je omgeving kanker heeft. Zo kan Kom op tegen Kanker problemen detecteren en waar mogelijk voor structurele oplossingen pleiten. Laat ons je ideeën en suggesties om de zorg te verbeteren weten.

Artificiële intelligentie Is AI een goede bron voor kankerinformatie?

Je onderzoeksresultaten laten uitleggen door ChatGPT. Bijwerkingen googelen. Behandelingsopties of een prognose voor kanker zoeken. Mensen gebruiken steeds vaker artificiële intelligentie (AI) voor complexe medische vragen. Is dat een goed idee?

Als je vandaag online zoekt, is de kans groot dat je een AI-antwoord krijgt, bijvoorbeeld van Gemini (Google maakt boven zijn zoekresultaten een 'AI-overzicht') of van ChatGPT. Dat lijkt handig, máár.

AI vat razendsnel massa's info samen en presenteert dat in een goed gestructureerd, helder, overtuigend klinkend antwoord. Medische termen uitleggen of moeilijk leesbare teksten omzetten in begrijpelijke taal kan AI goed.

Maar uit onderzoek blijkt dat AI fouten maakt met mogelijk ernstige gevolgen: AI kan onjuiste of onvolledige informatie geven, verkeerd advies geven over medicatie of verwijzen naar betrouwbare bronnen die nèt over iets anders gaan. AI-systemen weten meestal ook te weinig over jouw specifieke medische situatie waardoor ze misleidende informatie kunnen geven.

Mag je dus op AI vertrouwen voor informatie, ondersteuning of om een beslissing te nemen over jouw

ziekte? Nee. AI kan helpen om informatie te begrijpen, maar niet om medische beslissingen te nemen of om medisch advies van een dokter te vervangen. Ook de privacy is een probleem: je deelt vaak onbewust gevoelige medische gegevens met commerciële bedrijven die niet transparant zijn over hoe ze die gegevens opslaan en hergebruiken.

Gebruik AI daarom hoogstens als een eerste hulpmiddel. Kijk altijd verder dan het AI-antwoord. Klik door naar betrouwbare bronnen. Kankerinformatie vind je bijvoorbeeld op allesoverkanker.be van Kom op tegen Kanker. AI die informatie is geschreven en gecontroleerd door mensen. Nog beter: stel vragen over je kanker(behandeling) aan een medisch geschoold zorgverlener.

‘Binnenkort hoop ik een volledige marathon te lopen’

uitlaat
klep



Bram Mathyssen (32) onderging op zijn vijfde een zware kankerbehandeling, die blijvende sporen naliet. Maar dat houdt hem niet tegen om halve marathons en 30 kilometer ten voordele van Kom op tegen Kanker te lopen. ‘Het is mijn manier om kankerpatiënten een hart onder de riem te steken en financieel een steentje bij te dragen.’

TEKST Annick Deckers FOTO Joost Joossen

Van die heftige periode, intussen meer dan 25 jaar geleden, herinnert Bram zich nog weinig. Als vijfjarige werd hij geopereerd aan een hersentumor en onderging hij chemotherapie en bestraling. Daarna moest hij alles opnieuw leren: lopen, praten, eten, zelfs slikken. Maanden lag hij in het ziekenhuis. Bram: ‘Uit video’s van toen weet ik dat er ook fijne momenten waren. Er stonden vaak cliniclowns aan mijn bed en de verpleegkundigen waren heel lief. En op vraag van een kleuterjuf van mijn school is Gert Verhulst mij een keer komen bezoeken.’

‘De behandeling had wel blijvende gevolgen: ik werd nooit meer de Bram van ervoor. Vandaag werk ik 60 procent in een woonzorgcentrum. Meer lukt me niet. Tot corona voetbalde ik in een G-ploeg (*team voor personen met een verslandelijke en/of lichamelijke beperking, red.*). Toen dat wegviel, begon ik te lopen. Eerst in mijn eentje, op de duur met een atletiekclub. Ik probeer drie tot vier keer per week te trainen, telkens 15 tot 20 kilometer. Ik vind lopen vooral

fijn omdat ik dan even mijn hoofd helemaal op nul kan zetten.’

‘Intussen liep ik al twee keer de 10 miles in Gent en deed ik mee aan het EK Halve Marathon in Leuven. Daar finishte ik onder de twee uur. Ik had nooit durven dromen dat me dat zou lukken.’

‘Samen met de atletiekclub liep ik ook al meermaals de 100km-run voor Kom op tegen Kanker. Ik nam twee keer de 30 kilometer op mij. Zo wil ik aan andere kankerpatiënten laten zien dat er nog veel mogelijk is na kanker en draag ik financieel mijn steentje bij. Tegelijk zijn die evenementen emotioneel voor mij, omdat er veel naar boven komt. Zonder de goede zorgen van artsen en verpleegkundigen destijds zou ik daar niet staan.’

‘Ik had nooit durven dromen dat dit me nog zou lukken!’

‘In oktober hoop ik voor het eerst een volledige marathon te lopen in Brugge. In mijn tempo weliswaar. Dat ik met mijn voorgeschiedenis zo ver ben geraakt, is heel wat. Dat is voor de meeste patiënten met eenzelfde diagnose niet weggelegd.’ •

Meer info

100km-run voor Kom op tegen Kanker:
100km-run.be





Bram Mathyssen ³²

Traint voor de
marathon in Brugge

Houdt van fotografie

Adopteerde samen
met zijn ouders een
straatkatje



Lees 'Leven' GRATIS THUIS

Mail je voor- en familienaam en volledig adres naar leven@komoptegenkanker.be. Schrijven mag ook: Kom op tegen Kanker, Koningsstraat 217, 1210 Brussel. Wie zich abonneert, krijgt de volgende vier nummers gratis toegestuurd.

'Leven' verschijnt in januari, april, juli en oktober. Het kan dus even duren voor het eerste nummer in je bus valt.

Lees 'Leven' ONLINE op allesoverkanker.be/leven

JOUW VERHAAL in 'Leven'?



Waar worstel je mee, wat geeft er jou moed tijdens of na kanker? Vertel het ons, jij inspireert ons om dit blad te maken. Mail ons kort je verhaal. We zoeken o.a. mensen uit de directe omgeving van patiënten die we samen kunnen interviewen, bijv. moeder-dochter, broer-zus, grootouder-(ouder) kleinkind ...

E-mail: leven@komoptegenkanker.be
Schrijven mag ook: 'Leven', Kom op tegen Kanker,
Koningsstraat 217, 1210 Brussel

colofon

'Leven' is het driemaandelijks magazine van Kom op tegen Kanker vzw voor mensen met kanker en naasten.

HOOFDREDACTIE Griet Van de Walle
EINDREDACTIE Frederika Hostens
KERNREDACTIE Charlotte Donche,
Frederika Hostens, Griet Van de Walle
en Karen Vandenplas DANKJEWEL
Liesbet De Vuyst, Annick Deckers,
Frieda Joris, Marc Michils, Marc Peirs
en Catherine Verguts COVERFOTO
Wannes Nimmigeers LAY-OUT Goed Goed
CONCEPT wit 'n grid DRUK Van der
Poorten ADVIESRAAD Caroline Andries,
Jasmine Andries, Els Baetens, Catherine
Baillon, Sabien Bauwens, Alain Bols, Jan
Demol, Hajar El Jaouhari, Christel Fontaine,

Rita Heeb, Ingrid Jacobs, Bieke Maes,
Kristof Muylaert, Sonia Rademaekers,
Milan Roex, Sylvie Rottey, Mia Slabbaert,
Laura Standaert en Angelique Verzelen.

'Leven' wordt gedrukt op chloorvrij gebleekt
papier. • De teksten en afbeeldingen in
dit magazine worden door auteursrechten
beschermd. Als je ze wil overnemen,
moet je eerst toestemming vragen aan
Kom op tegen Kanker. • KBC is de trouwe
partner van Kom op tegen Kanker.
ISSN 1374-1594
v.u. David Vansteenbrugge,
Koningsstr. 217, 1210 Brussel
KBO 0442 528 054
RPR Nederlandstalige OR Brussel
REK. NR. BE03 4886 6666 6684

nieuws

Dag tegen Kanker 15 oktober

Leven met en na kanker. Voor meer dan 350.000 Vlamingen is dat geen abstracte gedachte, maar dagelijkse werkelijkheid. En niemand hoeft dat alleen te dragen. Op de Dag tegen Kanker, op 15 oktober, tonen we onze solidariteit extra hard. Ben je die dag in een ziekenhuis? Speld dan het gele lintje op dat je daar krijgt, om mensen met kanker en hun naasten te laten voelen dat je er voor hen bent. Of deel het lintje online, of laat een hartverwarmende boodschap achter op een steunmuur in Mechelen, Leuven, Brugge, Gent, Antwerpen of Tongeren-Borgloon. Heb je zelf kanker, dan kan je in een heleboel ziekenhuizen en zorgorganisaties deelnemen aan deugddoende activiteiten.

Meer info

dagtegenkanker.be

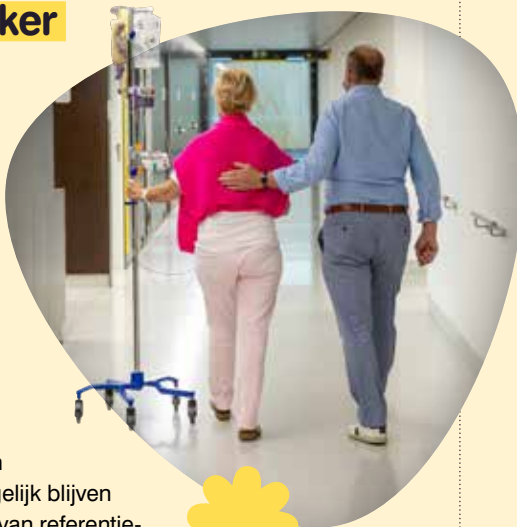
Doorbraak: referentiecentra voor **hoofd-halskanker**

Mensen met hoofd-halskanker zullen voortaan behandeld worden in erkende referentiecentra en gespecialiseerde behandelcentra. Het RIZIV keurde daarvoor een nieuwe conventie goed. Dat is belangrijk, want wetenschappelijk onderzoek toont aan dat behandelingen in gespecialiseerde centra met voldoende expertise leiden tot betere overlevingskansen.

Kom op tegen Kanker heeft daar jarenlang voor geijverd en is tevreden dat de overheid deze stap nu zet. Tegelijk blijven we aandringen op een bredere uitrol van referentiecentra voor andere zeldzame of complexe kankers, zodat nog meer mensen kunnen rekenen op de best mogelijke zorg.

Meer info

komoptegenkanker.be/referentiecentra-hoofd-hals



Nieuwe boeken

Op zoek naar een boek dat inspireert of herkenning biedt?

De voorbije maanden verschenen opnieuw heel wat boeken over kanker, ook van zorgverleners van mensen met kanker. Hier enkele aanraders.

Geraakt door kanker – stemmen uit de zijlijn

Van vier psychologen. Inzichten en herkenbare verhalen van mensen die geraakt worden door kanker doordat iemand die hen lief is, kanker heeft.

Verder leven na kanker

Van psycholoog Coen Völker. Praktisch vijfstappenprogramma, waarin je leert omgaan met angst en onzekerheid.

Vaar wel

Van rouwpsychiater Uus Knops. Voor wie rouwt of naast een rouwende staat.

Ontdek meer boeken

allesoverkanker.be/inspiratie
(filter op formaat > boek)



kom
op tegen
kanker