

MONIQUE POSTHUMUS

**KANKER** &  
**CANNABIS**



MIJN ZOEKTOCHT NAAR HELING

De informatie die in dit boek wordt gegeven, is niet bedoeld als vervanging van professioneel medisch advies. Raadpleeg altijd een arts als er zich problemen voordoen met uw gezondheid. Noch de auteur, noch de uitgever kan verantwoordelijk worden gehouden voor enige schade die het gevolg is van het opvolgen van de aanbevelingen uit dit boek of van het niet invoeren of niet opvolgen van deskundig medisch advies.

CIP-gegevens:

ISBN: 9789020212747

ISBN e-book: 9789020212754

NUR: 861

Trefwoord: kanker/cannabis

© 2016 Uitgeverij AnkhHermes, onderdeel van VBK|Media, Utrecht.

Uit deze uitgave mag uitsluitend iets verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm, opnamen, of op welke andere wijze ook, hetzij chemisch, elektronisch of mechanisch, na voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Any part of this book may only be reproduced, stored in a retrieval system and/or transmitted in any form, by print, photoprint, microfilm, recording, or other means, chemical, electronic or mechanical, with the written permission of the publisher.

So while you're imitating Al Capone I'll be Nina Simone

# Inhoud



**VOORWOORD VAN MONIQUE 11**

**WOORDEN VAN WILLEM 15**

**RENGER WITKAMP 17**

**COEN VAN VEENENDAAL 19**

## **HOOFDSTUK 1: MIJN DIAGNOSE 21**

De huisarts 21

De internist 24

De chirurg 25

De oncoloog 27

Leven met kanker 30

Formele diagnose 32

Rick Simpson 33

Lynch-syndroom 35

Wietolie(1) 36

Eerste chemokuur 37

Second opinion 42

Surfen op internet 44

Onder de indruk van een dvd 47

De dominee 47

Keuzes maken 50

## **HOOFDSTUK 2: MIJN ZOEKTOCHT 55**

Wietolie(2) 55

Huisarts Fransen 56  
Telefoon van dokter Müller 57  
De cannabisonderzoeker 58  
Helioskliniek 59  
Mail aan dokter Müller 61  
Cijfers 64  
Jesse 66  
Uitslag scan 67  
Vijftig 69  
Arts van Jesse 70  
Wietolie (3) 71  
Jeuk 73  
Familiereünie 74  
Uitslag scan 74  
Kreta 76  
Interview 76  
YouTube 78  
Bijna volledige remissie 79

### **HOOFDSTUK 3: MIJN VERHAAL 81**

Toponderzoeker op kanker gebied 81  
Tweede interview 84  
Mijn website 85  
Mijn blog 88  
Reacties op mijn website 95  
Uitslag bloedonderzoek 101  
Mijn missie 101

### **HOOFDSTUK 4: MIJN PSYCHE 105**

Wakker liggen 105  
Interventie: inzichten 106  
Dagelijks leven 110  
Project Storm 114  
Lotgenoten 114  
Beau De Lange 116  
Madelief 121  
De Jehova's 124  
Mails 125

Life goes on 129  
Stoppen met de druppels 131  
Lezing van de Stichting 133  
Joris Vlasman 134  
Stoppen met mijn site 136

## **HOOFDSTUK 5: MIJN KANKER 139**

Leven zonder website 139  
Rick Simpson Oil 140  
Buikpijn 144  
Meer buikpijn 147  
De ontluistering 148  
Zetpillen 150  
Telefoon van dokter Müller 153  
Pijn komt terug 155  
Chemo 158  
Innerlijke rust 162  
Afscheid 164  
Dokter Fransen 165  
Mail aan dokter Meyer 166  
Dokter Meyer 168  
Uitslag PET-scan 170  
Operatie in zicht 171  
De operatie 172  
Ziekenhuis 173  
Retour hemel 175  
Dokter Meyer 177  
Dokter Müller 177  
Telefoon dokter Fransen 180  
Waarom? 180  
Nina Simone 181  
De toekomst 184

**NAWOORD 188**

**DANKWOORD 190**

**KIJKTIPS VAN MONIQUE 191**

# Voorwoord van Monique



**D**it boek gaat over de meest heftige periode in mijn leven. Mijn verhaal begint met de ontdekking van een grote knobbel in mijn lies. De knobbel bleek een uitzaaiing te zijn van een agressieve en vergevorderde vorm van dikkedarmkanker. Binnen enkele weken na de ontdekking van de knobbel heb ik te horen gekregen dat genezing uitgesloten was en dat ik niet lang meer te leven zou hebben. Cannabis is snel na mijn diagnose op mijn pad gekomen, ik heb het ingenomen in de vorm van cannabisolie. Dankzij de cannabis en dankzij mijn gemoedstoestand heeft mijn ziekteverloop een wonderlijke wending gekregen. Mijn gemoedstoestand is dat ik in mijn hoofd positief ben gebleven en heb opengestaan voor al het goede dat de kanker mij gebracht heeft. De periode van anderhalf jaar die ik in dit boek beschrijf zou ik niet over willen doen omdat het zo heftig en zwaar was. Aan de andere kant was het een periode die ik voor geen goud had willen missen, want deze periode heeft me zoveel moois gebracht. Mijn kanker is een geschenk geweest, in dit boek is te lezen waarom.

Ik hoop dat artsen en oncologen dit boek zullen lezen en anders zullen aankijken tegen het voorschrijven van chemotherapie aan ongeneeslijk zieke patiënten en beseffen hoe discutabel de positie van de farmaceutische industrie is. De strijd tegen kanker, die al veertig jaar duurt, heeft slechts kleine stapjes vooruit opgeleverd. Nog altijd ziet het er voor de meeste patiënten met uitgezaaide kanker somber uit. Wanneer we als samenleving grotere stappen willen gaan zetten in de strijd tegen kan-

ker, dan zullen onderzoekers en oncologen twee essentiële punten onder ogen moeten zien:

1. kanker met een holistische aanpak behandelen en niet reduceren tot een lokaal probleem
2. openstaan voor het goede dat de alternatieve geneeswereld te bieden heeft.

De belangrijkste reden voor mij om dit boek te schrijven is mijn lotgenoten tot steun te kunnen zijn. Voor iedereen die, net als ik, van de dokter te horen heeft gekregen dat genezing niet mogelijk is en dat de dood nabij is. Die mensen wil ik laten zien dat er misschien toch nog mogelijkheden en kansen zijn. Hoop is zo belangrijk in een uitzichtloze situatie, daar weet ik alles van. Ter illustratie deze mail die ik kreeg van Arina (uitgezaaide darmkanker). Ik ken Arina via de mail uit de tijd dat ik een website over kanker en cannabis had. Ik heb haar tijdens het schrijven van dit boek geïnformeerd, hieronder haar reactie:

*O Monique,*

*Je moet me hier zien zitten janken, zo blij ben ik. Dat het jou zo goed gaat en natuurlijk ook uit eigen belang. Ik ben toch altijd weer op zoek naar bevestiging. Naar verhalen op internet van mensen die het ook gered hebben en dan denk ik: 'Dat zitten ze toch niet te verzinnen'. En nu krijg ik van jou, mijn grote voorbeeld, dit goede nieuws.*

*En wat goed dat je het opschrijft. Er is ons toch maar heel wat overkomen het afgelopen jaar. Voor jou nog wat langer denk ik. Als ik een bijdrage kan leveren dan graag. Ik probeer het ook te promoten maar merk dat mensen er heel bang voor zijn de controle te verliezen en daarom maar niet aan de wietolie beginnen.*

*Door jouw interview ben ik aan de wietolie begonnen. Ik mag niet zeggen dat dit mijn leven heeft gered (dus denk ik dat alleen maar). Al zou je door het schrijven van je boek slechts één iemand helpen een draaglijk leven te leiden dan heeft het zich al geloond. Maar ik ben ervan overtuigd dat je hiermee veel mensen zult helpen.*



*De oncoloog die ik heb doet heel minachtend over de wietolie en vervolgens vraagt hij of ik nog pijnstillers, oxazepam of ander gif nodig heb. Heel jammer vind ik dat. Ik wens je veel succes met je boek en een goed leven.*

*groet,  
Arina*

# Woorden van Willem



**D**e dag van de van de diagnose staat me nog helder voor de geest. Einde van de dag stonden we ingepland om het slechte nieuws te horen. Het zinnetje van de oncoloog ‘we gaan wel wat doen’ blijft de komende dagen door mijn hoofd zingen. Wat gaan ze dan in hemelsnaam doen? Ja, palliatieve chemo! Dat is het enige wat de oncoloog te bieden heeft. Ik klamp me daaraan vast, zeker als ik hoor dat er een patiënt van de oncoloog rondloopt die het daar al zeven jaar redelijk goed op doet. De schok is zo groot dat ik alles geloof wat de oncoloog zegt. Helemaal als de oncoloog vertelt dat de chemo door de meeste mensen goed wordt verdragen. Piece of cake zou je zeggen.

Hemelvaartsdag is het zover, de eerste chemo wordt toegediend. Als ik na een paar uur even met mijn dochter een boodschap ga doen en Monique later terugzie schrik ik enorm. Ze ziet geel, wit, nog net niet fluorescerend. Wat hebben ze met haar gedaan? De dagen daarna gaat het allemaal alleen maar slechter, per dag een kilo afvallen, depressief, neuropathie. Ik zie dat ze moeite heeft de chemotabletten in te nemen. Ik waak over haar als een waakhond. Ik wil haar niet kwijt dus die tabletten moeten erin, koste wat het kost. Ze belooft me dat ze ze inneemt. Ik zie dat ze dit niet lang gaat redden. In mijn hoofd gebeurt er na een tijdje iets aparts. Ergens door alle ellende heen komt er een besef en helderheid dat de kwaliteit van het leven voor mij meer gaat tellen dan de tijd dat ze hier nog rondloopt.

Die kwaliteit van leven is gekomen toen de cannabis zijn intrede deed. Niet dat het cannabispad altijd even makkelijk gaat. Ik ben niet per se van de cannabiskerk, ik wil mensen alleen vertellen dat er een enorm verschil is in hoe ik beide medicamenten heb beleefd. En dan natuurlijk ook de bijzonder goede resultaten die er zijn bereikt met cannabis. In het geval van Monique hadden we dat nooit met chemo kunnen bereiken!

We ontmoetten veel ongeloof en er waren artsen die ons wilden behoeden voor wat er allemaal op internet te vinden was. Ondanks de goede resultaten was de nieuwsgierigheid over de goede resultaten ver te zoeken. Pas veel later komen er mensen op ons pad, artsen, wetenschappers die met ons zijn mee gaan denken en ook weten dat cannabis kan werken.

Ik heb enorm veel bewondering voor mijn vrouw Monique hoe ze omgaat met haar ziekte. Haar bijzondere analytische vermogen helpt haar daar enorm bij. Cannabis is voor haar het medicijn, om de doodsimpele reden dat we zien dat het werkt! In ons geval zagen we Moniques metastasen door de cannabis verdwijnen als sneeuw voor de zon. Wat valt daar nog op te zeggen ...?

# Renger Witkamp hoogleraar voeding en farmacologie



**D**e meeste kankerpatiënten die momenteel cannabis gebruiken zullen dit doen in combinatie met reguliere therapie: om beter te eten en te slapen, tegen de pijn, of om er rustig van te worden. Onder het motto ‘baat het niet, het schaadt ook niet’ heeft de medische wereld dit redelijk geaccepteerd. Het wordt al lastiger om een antwoord te geven op de vraag of cannabis de werking van chemo zou kunnen versterken. Daar zijn wel enige aanwijzingen voor, maar goed controleerbare studies zijn alleen gedaan met proefdieren of met cellen in de reageerbuis. Monique kiest duidelijk voor een andere weg. Na twee zware chemokuren waar ze lichamelijk en geestelijk bijna aan onderdoor gaat, besluit ze om uitsluitend met cannabis verder te gaan. Tegen alle adviezen van haar artsen in. Want ondanks begrip voor haar lijden is er volgens hen uiteraard maar één goede optie, en dat is op naar de volgende kuur. Monique kiest voor een alternatief pad omdat ze, zoals ze zelf schrijft, niets te verliezen heeft. De kille statistieken geven haar gelijk. Van de mensen bij wie een vorm van uitgezaaide dikkedarmkanker zoals bij haar wordt vastgesteld, leeft na twee jaar gemiddeld nog maar 30% of zelfs minder. De gebruikelijke behandelingen zijn loodzwaar en slechts gericht op verlenging van de overlevingsduur. Op het moment dat ik dit schrijf is Monique bijna een jaar verder na het stoppen van de tweede chemokuur. De uitzaaiingen in lever, lymfeklieren en longen zijn niet meer te zien. Wat er bij Monique gebeurt is op zijn minst zeer opmerkelijk, daar is iedereen het wel over eens. Duidelijk is ook dat Monique inmiddels tot die minder dan 30% behoort. Maar zeker zo belangrijk is hoe

Monique haar eigen ziekte beleeft. Als chemo de hel is, dan is cannabis voor haar de hemel. Toegegeven, de behoorlijk hoge dosis cannabis die ze neemt kent ook stevige bijwerkingen, maar ze kan redelijk functioneren en voelt zich zeker geen kankerpatiënt. In een van haar e-mails schrijft ze me: 'Ook al mocht ik het niet redden dan is de dood met cannabis on-eindig veel beter dan die met chemo.'

En wat nu? Kunnen we de remissie van de uitzaaiingen toeschrijven aan de cannabis? Monique beantwoordt deze vraag in haar boek met een volmondig ja. Op internet vind je talloze verhalen van mensen die dit beamen. Daartegenover zullen er ongetwijfeld talloze medici zijn die zeggen dat ze gewoon geluk heeft, of dat het om een lang aanhoudend positief effect gaat van die twee chemokuren die ze destijds toch wel mooi gehad heeft. Ook de interpretatie vanuit de grote farmaceutische bedrijven laat zich raden. Chemo is big business en de kassa's rinkelen met elke maand levensverlenging. Cannabis kost bijna niets en valt niet te patenteren.

Als wetenschapper blijf ik met fascinatie kijken naar wat er bij Monique gebeurt. En ook met grote bewondering voor het doorzettingsvermogen van haar en haar partner Willem. Maar ik moet ook kritisch blijven en vragen blijven stellen. Zeker, cannabis wordt al duizenden jaren gebruikt als medicijn. De plant bevat talloze actieve stoffen, waarvan er slechts een klein aantal goed is onderzocht. Die werkzame stoffen hebben de wetenschap op het spoor gebracht van ons eigen 'endocannabinoïde-systeem'. Dit systeem blijkt betrokken te zijn bij allerlei processen in ons lichaam en het speelt een rol bij diverse ziekten waaronder mogelijk kanker. Maar ja, we weten ook dat studies met kankercellen in de reageerbuis lang niet altijd voorspellend zijn voor wat er bij mensen gebeurt. Datzelfde geldt voor onderzoek met proefdieren met 'uitgezette' genen of met muizen waarbij snelgroeïende tumoren zijn opgewekt of ingespoten omdat het wachten op spontaan optredende kanker daar praktisch niet haalbaar is. Als het om het gebruik van cannabis als medicijn gaat, welke variëteit of cannabisolie moeten we eigenlijk hebben? Werkt het ook bij andere patiënten? Er blijven nog veel vragen over. Nuchter gezien lijkt cannabis het echter zeker niet slechter te doen dan de chemotherapie die anders gebruikt zou worden. Als je kijkt naar alle laboratoriumresultaten en 'case reports' als die van Monique denk ik dat als cannabis wel patenteerbaar zou zijn er allang meer onderzoek bij mensen gedaan zou zijn. Misschien komt dat ook omdat een van de grootste problemen van cannabis is dat het te goedkoop is.

# Coen van Veenendaal directeur Inspire & Live oprichter Alpe d'HuZes



**T**oen ik een klein jaar geleden het verhaal hoorde van de toch wel wonderbaarlijke heling van Monique, was ik enorm geïntrigeerd wat hier achter zat. In mijn jarenlange zoektocht naar de oplossing voor de pandemie die je kanker toch wel mag noemen, kom ik heel veel wonderbaarlijke verhalen tegen. Vaak blijken ze bij nadere bestudering niet zo wonderlijk te zijn als ze worden gepresenteerd, dus heb ik geleerd niet te snel te enthousiast te zijn. Immers, er wordt vaak snel gesproken over ‘revolutionaire doorbraken’ en dat is in het licht van een ziekte waar jaarlijks naar schatting 10 miljoen mensen aan overlijden, niet altijd even respectvol. Toen ik Monique sprak in haar huis, trof ik een heel rationele en zelfverzekerde dame aan, die wars van vage verhalen een heel duidelijk en goed onderbouwd verhaal deed over haar ziekteverloop, haar zoektocht, teleurstellingen en hoop. Het verhaal zoals in het boek helder en openhartig staat beschreven, vertelde ze me die middag in het kort persoonlijk.

Monique is het voorbeeld van de moderne, mondige, intelligente patiënt die zelf betrokken wil zijn en inspraak wil hebben in de behandelingen. Monique neemt daarbij de volle verantwoordelijkheid voor haar eigen genezingsproces en laat zich niet leiden door de mening van de gevestigde orde. Als patiënt-wetenschapper gebruikt ze haar eigen situatie om te zoeken naar die behandeling die werkt voor haar. Ze laat zich niet snel uit het veld slaan bij teleurstellingen, maar blijft goed luisteren naar haar lichaam, vertrouwt op haar intuïtie en zoekt continu de dia-

loog met haar behandelend artsen om dat te toetsen. Kanker is een heel complexe ziekte en de behandeling blijkt steeds meer op het individu afgestemd te moeten worden. Vanuit de wetenschap is hier steeds meer over bekend, maar het vraagt ook een heel onderzoekende houding van de patiënt. De patiënt moet zelf de regie willen nemen en alle kennis die voorhanden is gebruiken om samen met de behandelaren te zoeken naar datgene wat werkt.

Met vallen en opstaan heeft Monique haar individuele weg gevonden. In cannabis heeft ze een zeer potent medicijn wat haar heel veel heeft gebracht. Ze heeft echter nog een belangrijke stap gezet met het schrijven van dit boek. Ze laat zien hoe je als patiënt de regie kan nemen over je genezingsproces en daarmee is ze een heel krachtig voorbeeld en geeft ze hoop aan iedereen die de diagnose kanker krijgt of heeft gekregen. Daarnaast breekt ze een lans voor een jarenlang verguisde plant die aan een terechte revival bezig is, zeker nu steeds meer bekend is over het werkingsmechanisme van de werkzame stoffen in cannabis. Voor mij is Monique de held van dit verhaal en zou het eigenlijk Monique en Kanker moeten heten.

# Hoofdstuk 1: mijn diagnose



**DE HUISARTS** ‘Neemt u maar even plaats, de dokter komt u zo halen’, zegt de assistente tegen me wanneer ik me meld bij de balie. Ik heb vandaag een afspraak bij huisarts Schaafsma, een van mijn twee huisartsen. Afgelopen weekend ontdekte ik een grote knobbel in mijn lies, ik schrok ervan. Ik besepte meteen dat dit een signaal was, dat mijn lichaam aan de bel trok. Ik zit al tijden in een burn-out, maar ben niet in staat geweest om ook maar enige stappen terug te zetten op mijn werk. Tja, die gedrevenheid, waar ik mijn hele leven al last van heb, het kan een enorme valkuil zijn. Nee, op mijn werk moet alles doordraaien, in tegenstelling tot thuis, daar gaan dingen wel mis, de burn-out moet er ergens uitkomen. Ik drink te veel, ik sport niet meer, ik mijd sociale contacten, ik voel me vlak, leeg en down. De laatste tijd komt steeds vaker de gedachte in me op dat ik een hartinfarct of een hersenbloeding zal krijgen als ik zo doorga, snel stop ik dat soort gedachtes weg als ze opkomen. En ik beloof Willem en mijn kinderen regelmatig dat het zo niet lang door zal gaan, dat ik echt minder ga werken, en echt niet meer elke avond, en dat ik dit jaar echt vakantie ga nemen. Ze geloven me al een tijdje niet meer. Mijn lichaam gelooft me ook niet meer, de knobbel is een groot alarmsignaal, ik weet het gewoon.

‘Mevrouw Posthumus, het is uw lymfeklier die is opgezet. Is waarschijnlijk niet ernstig, het kan van een ontsteking komen of van een wondje.’ Huisarts Schaafsma kijkt mijn benen en voeten goed na om te zien of hij iets kan ontdekken.



‘Ik denk dat de bult vanzelf zal verdwijnen. De bult voelt niet verkeerd. Als het kwaadaardig zou zijn dan voelt dat meestal anders aan. Ik kan uw bult bewegen, dat is een goed teken. En dat het geen pijn doet als ik erop druk, dat is ook een goed teken.’ Nadat ik me weer heb aangekleed stelt dokter Schaafsma voor om over twee weken nog eens te kijken.

‘Als de bult dan nog niet weg is stuur ik u door naar een internist.’

‘En hoe lang duurt het dan voordat ik bij de internist terecht kan?’ vraag ik.

‘Een week of twee’, zegt dokter Schaafsma.

‘Dan maak ik liever nu vast een afspraak met de internist’, zeg ik. ‘Ik kan de afspraak altijd weer afzeggen mocht de bult weg zijn.’

Ik zeg niet voor niets dat ik meteen al een afspraak wil maken bij de internist, ik maak me zorgen. Ik heb al een paar maanden dagelijks buikpijn. Al die tijd heb ik gedacht dat het overgangsklachten waren, maar nu met die bult erbij, ik vertrouw het niet. Van dokter Schaafsma krijg ik een verwijsbrief mee voor de internist.

Het woord kanker is niet gevallen in de spreekkamer van dokter Schaafsma. Het woord is wel door mijn hoofd gegaan, al voor mijn bezoek aan de huisarts. Duh, zo’n grote knobbel, ik ben niet op mijn achterhoofd gevallen. Kanker is eng, ik heb liever geen kanker. Ik denk aan wat huisarts Schaafsma zei over de verdikte lymfeklier, het kan van een wondje of een ontsteking komen. Ik kijk mijn benen en voeten zelf ook nog eens helemaal goed na. En ineens weet ik het, het is mijn teen! Gauw haal ik de nagellak van mijn grote teen af. Vrijwel de hele nagel is zwart, nog steeds. Mijn schoonzus had vorig jaar ook een rare plek op haar teen, bleek een melanoom te zijn. Snel google ik plaatjes van melanomen onder nagels, sommige plaatjes lijken er verdomd veel op. Ik voel me opgelucht, ik heb zo goed als zeker een melanoom onder mijn nagel, verheugd vertel ik het Willem wanneer hij thuiskomt. Ja, ik ben verheugd, want een melanoom op mijn teen is te overzien. Oké, kost me een teen, en ik moet opnieuw leren lopen, maar ik kan er tenminste wel oud mee worden.

De volgende ochtend bel ik naar de huisartsenpost en vraag de assistente of ik kan langskomen om mijn teen aan de dokter te laten zien. ‘Ik zal vragen of de dokter u straks belt’, zegt de assistente. In de tus-

sentijd ga ik naar een werkafspraak, ik heb een gesprek met een sollicitant, Harry. Het is stralend weer, we hebben afgesproken op een terras bij mij in de buurt. Het wordt een aparte ontmoeting. Harry vertelt me dat hij zijn hoofd er niet helemaal bij heeft omdat er recent een bult bij hem is geconstateerd, mogelijk kwaadaardig. Bizar. Ik vertel Harry over mijn bult en over de melanoom die de oorzaak is. En dan krijg ik een oproep op mijn mobieltje, het is huisarts Schaafsma, ik mag langskomen om mijn teen te laten zien. Ik rond het onconventionele sollicitatiegesprek af en we wensen elkaar het beste met onze bulten.

‘Nee mevrouw Posthumus, dit is geen melanoom. U heeft uw teen een keer flink gestoten’, zegt dokter Schaafsma terwijl hij mijn teen onderzoekt.

‘Maar daar heb ik dan werkelijk helemaal niets van gemerkt’, protesteer ik. Ik ben teleurgesteld, was het maar wel een melanoom. En tegelijkertijd denk ik: Wat weet een huisarts nou van melanomen, ik zal mijn teen wel laten zien aan de internist.

.....

*Ik heb (had) veel karaktertrekken die me gevoelig maken voor een burn-out. Van de vijftientig vragen hieronder moet ik er twintig met ja beantwoorden.*

- Kan je moeilijk nee zeggen?
- Blijf je lang boos op iemand?
- Voel je je vaak schuldig?
- Ervaar je vaak tijdsdruk?
- Neem je te veel hooi op je vork?
- Ben je sociaal onzeker?
- Heb je regelmatig last van faalangst?
- Neig je naar perfectionisme?
- Ben je een control freak?
- Heb je last van onverwerkte emoties?
- Slik je antidepressiva?
- Ben je pessimistisch van aard?
- Ben je erg gedreven?
- Heb je een sterk (overdreven) verantwoordelijkheidsgevoel?
- Kan je slecht delegeren?
- Ga je conflicten uit de weg?
- Moet je altijd veel van jezelf?

- Ben je onzeker over je werk?
- Ben je angstig van aard?
- Ben je niet zo assertief?
- Zijn er conflicten in je werkomgeving?
- Ben je fysiek gezond?
- Weet je wat er van je verwacht wordt?
- Heb je veel dubbelfuncties, thuis meegerekend?
- Ben je in conflict met je morele normen en waarden?

.....

## DE INTERNIST

Twee weken na mijn bezoek aan dokter Schaafsma ben ik bij de internist. De internist is een jonge vrouw en nog in opleiding. Ik vertel haar over de knobbel in mijn lies en vraag of ze eerst naar mijn teen wil kijken.

‘Nee, dat is geen melanoom, het is wat uw huisarts zegt, een blauwe plek, u moet u gestoten hebben.’ Dat het geen melanoom is valt me niet rauw op mijn dak, ik had zelf de hoop al min of meer laten varen. Daarna vraagt de internist mij of ik op de onderzoekstafel wil komen liggen en wanneer ik lig bekijkt en voelt ze de bult in mijn lies.

‘Heeft u een kat in huis?’

‘Ja’, zeg ik, ‘we hebben een kat in huis, en ook een hond, hoezo?’

‘Een jonge kat?’

‘Nee, geen jonge kat, een jaar of zes’, antwoord ik.

‘Ik ga er even een collega bij halen’, zegt ze. Even later komt ze terug met haar collega. Ook deze internist kijkt en voelt en vraagt: ‘Heeft u misschien jonge katten in huis?’

‘Nee, ik heb geen jonge katten’, zeg ik opnieuw. De tweede internist legt me uit dat de verdikte lymfeklier een symptoom is van een ziekte die jonge katjes op mensen kunnen overdragen. De naam van de ziekte ben ik vergeten.

‘We gaan even overleggen.’

Na een paar minuten komt de jonge internist terug. ‘Normaal gesproken zouden we nu een punctie laten uitvoeren. Met een naald een klein beetje materiaal uit de bult verwijderen, en voor onderzoek naar de patholoog sturen. Maar onze ervaring is dat een punctie niet altijd voldoende materiaal levert om conclusies te kunnen trekken. In dat geval zou nog een punctie nodig zijn en dat betekent tijdverlies. Mijn colle-

ga en ik vinden het beter dat de lymfeklier meteen helemaal verwijderd wordt, dan is er zeker voldoende materiaal voor de patholoog om te onderzoeken. Het stelt niet veel voor, de lymfeklier verwijderen, dat kan de chirurg onder plaatselijke verdoving doen. Ik ga meteen even voor u kijken wanneer u bij de chirurg terecht kan.’ Als ze terugkomt zegt ze: ‘Het kan overmorgen al.’

**DE CHIRURG** In een behandelkamer zit ik te wachten op de chirurg. De chirurg is een aardige jonge vrouw. ‘Zal ik me hier dan uitkleden?’ vraag ik haar. ‘Hoezo uitkleden?’ ‘U gaat toch de lymfeklier verwijderen?’ De chirurg begint te lachen. ‘Nee, zo werkt dat niet. Dit is toch geen operatiekamer, ik kan u hier toch niet gaan opereren.’

Ik geneer me en zeg haar: ‘Ik had begrepen dat de lymfeklier verwijderd zou worden onder plaatselijke verdoving, dat het een heel kleine ingreep is en dat het nu ter plekke gedaan zou worden’. Ik zie aan haar gezicht dat ze daarvan baalt, en behoorlijk geïrriteerd zegt ze dat ze niet begrijpt hoe haar collega dat heeft kunnen zeggen, de lymfeklier is te groot en zal operatief verwijderd moeten worden. Daarna is ze weer haar vriendelijke zelf en als ze op het computerscherm kijkt zegt ze dat ik over twee dagen al geopereerd kan worden. Ze regelt dat ik nu meteen door kan naar de anesthesist. Dat hoort erbij, bij een operatie, hoe klein ook, eerst een gesprek met de anesthesist.

De operatie, twee dagen later, stelt weinig voor. Enkele uurtjes later mag ik al naar huis. Als ik samen met Willem de week daarna terugkom bij de internist heeft ze slecht nieuws voor ons.

‘Het is kanker, de lymfeklier die de chirurg verwijderd heeft is kwaadaardig.’ Ze kijkt me vol medelijden aan. En daarna zegt ze: ‘Het is geen lymfeklierkanker, waar wij eerlijk gezegd aan dachten toen u hier de vorige keer was. We weten niet wat voor soort kanker het wel is. De patholoog, die uw weefsel onderzocht heeft, denkt dat het om een orgaan­kanker gaat, hij vermoedt alvleesklierkanker. Ik vind het heel naar voor u en uw man.’ Daarna legt ze uit wat het vervolg gaat worden, nog deze week een CT-scan en de volgende afspraak zal met een oncoloog zijn.

Zo voelt het dus wanneer je te horen krijgt dat je kanker hebt en de wereld instort. We houden elkaar stevig vast, Willem en ik, en beiden proberen we onze tranen zoveel mogelijk binnen te houden. Pfff, ze denken dat het alvleesklierkanker is. Ik weet niet veel van kanker, ik weet wel dat alvleesklierkanker een van de meest heftige soorten is. Het is de kanker waar mijn schoonmoeder twintig jaar geleden aan is overleden. En dat ging heel snel, binnen drie maanden tijd. Thuis google ik alvleesklierkanker, ik kom een affiche tegen die ik nooit zal vergeten, zo indringend. Het is een foto van een jonge vrouw met alvleesklierkanker. Ik denk dat ze rond de twintig is, haar hoofd is kaal met bulten. Het is de tekst erbij die zo veelzeggend is : 'I wish I had breastcancer.'

Ik meld me ziek op mijn werk. Mijn timing is niet goed, mijn plaatsvervanger is net vertrokken voor een vakantie van een maand en het is hartstikke druk op het werk. Maar het is niet anders, er zijn ook anderen die het werk over kunnen nemen, in ieder geval deels. En ik zal ondertussen de mailbox vanuit huis in de gaten houden, als er heel dringende zaken bij zijn dan zal ik er iets mee doen. Ook begin ik vast aan het maken van een overdracht, voor als mijn plaatsvervanger terug is. Ik heb de grootste moeite om me erop te concentreren. Ik moet er steeds aan denken dat ik kanker heb. Ergens kan ik het niet geloven, het voelt alsof er iets niet klopt. Maar ik besef dat het geen grap kan zijn geweest van de internist, het is echt, ik heb kanker en het lijkt heel ernstig te zijn.

.....

#### **CT-scan**

Bij een CT-scan kan door middel van röntgenstraling een gedetailleerde dwarsdoorsnede van je lichaam worden gemaakt. Soms is er contrastvloeistof nodig om bepaalde weefsels van organen te onderscheiden. Om een CT-scan te maken moet je in een afgesloten buis liggen. Een CT-scan is geschikt voor de diagnose van vele soorten kanker: van botkanker tot een hersentumor en van longkanker tot maagkanker.

#### **MRI-scan**

Een MRI-scan geeft een nauwkeurig beeld van botten, gewrichten en omliggend weefsel zoals spieren, pezen en kraakbeen. Het is een scantechniek waarbij gebruikt wordt gemaakt van magnetische golven en radiogolven. Een

MRI-scan is net als een CT-scan geschikt om vele typen kanker vast te stellen, maar wordt vaak gebruikt bij vermoedens van prostaatkanker en darmkanker.

### **PET-scan**

Typisch aan kankercellen is dat ze een hogere stofwisseling hebben dan gezonde cellen. Hierbij verbruiken ze veel suiker. Door aan suikermoleculen een radioactieve stof te koppelen, wordt met behulp van een PET-scan gekeken waar zich deze radioactieve stoffen in je lichaam ophopen. Dit wijst namelijk op de aanwezigheid van een tumor of uitzaaiingen. In principe kan het voor de meeste kankervormen gebruikt worden. Echter, een arts doet dit onderzoek meestal pas als een MRI- of CT-scan geen uitsluitsel geeft én er wel ernstige vermoedens van kanker zijn.

Bron: KWF Kankerbestrijding

.....

### **DE ONCOLOOG**

Het is 13 mei, de verjaardag van mijn moeder. Ik weet sinds een week dat ik kanker heb. Een paar dagen geleden heb ik de CT-scan gehad en nu wachten we op de oncoloog. Dokter Müller is iets jonger dan wij, ik denk ergens voor in de veertig. Hij is vriendelijk, maar afstandelijk.

‘Mevrouw Posthumus, we hebben uw scan bekeken en we hebben moeten vaststellen dat u hoogstwaarschijnlijk dikke darmkanker heeft. Helaas staat het er slecht voor, de kanker is al behoorlijk uitgezaaid, maar dat wisten we eigenlijk al door de besmette lymfeklier in uw lies, dat is gewoon een heel slecht teken. De radioloog heeft op de scan gezien dat er uitzaaiingen zijn in uw lever, in uw milt en in uw longen.’ Dokter Müller laat het allemaal zien op het computerscherm. De tranen springen me in de ogen, ik zie het ook bij Willem.

‘We zien op de scan een grote tumor in uw darmen. Maar wat we niet kunnen zien op de beelden is of de tumor echt in uw darm zit of er tegenaan ligt. Daarom is er nog een vervolgonderzoek nodig, een endoscopie, dan wordt er met een kleine camera in uw darmen gekeken. Als we zeker weten dat het darmkanker is weten we ook welke chemo we u moeten voorschrijven. De uitkomst van de endoscopie zal niets veranderen aan het feit dat u ongeneeslijk ziek bent.’

‘Ongeneeslijk ziek, dus ik ga dood’, zeg ik. ‘Wat is mijn levensverwachting dan?’

‘Ervan uitgaande dat het darmkanker is, is uw levensverwachting twee jaar, dat is een gemiddelde. En dat is alleen als u chemotherapie krijgt, zonder chemo is in uw geval geen optie, dan zal het allemaal veel sneller gaan.’ Daarna stelt dokter Müller ons nog gerust: ‘De chemo’s van tegenwoordig zijn lang niet meer zo erg als vroeger. En dat geldt zeker voor de Capoxkuur, de meeste mensen kunnen die goed verdragen. En als u en uw man liever eerst nog op vakantie willen, dan is dat prima. Een paar weken later beginnen maakt niet zo veel uit.’ Daarna legt dokter Müller uit wat de Capoxkuur inhoudt. Acht kuren van drie weken, met op de eerste dag een chemo-infuus, daarna veertien dagen chemo-tabletten en dan een week rust. Na de eerste drie kuren zal een CT-scan volgen om vast te stellen of de chemo aanslaat. Hij noemt het een palliatieve chemotherapie, niet gericht op genezing, maar op levensverlenging.

Buiten, op de parkeerplaats van het ziekenhuis, huilen we een potje. Ik ga dood, en tot die tijd is er geen weg terug naar het leven zoals ik het ken. Mijn toekomst is een toekomst met chemo, zolang als ik dat ga volhouden, dat is waar het op neer gaat komen. Pff, dat is het nieuws wat ik mijn kinderen moet gaan vertellen, hoe doe ik dat? ‘Een voordeel’, zeg ik tegen Willem, ‘ik hoef later in ieder geval niet naar het verpleeghuis’, ik meen het ook nog. In de auto belt Willem vast naar Laura, zij is op haar kamer in Nijmegen, ze komt naar huis. Op de terugweg rijden we langs mijn ouders, ik wil het ze persoonlijk vertellen. Mijn vader, zesentachtig jaar, neemt het allemaal erg slecht op.

‘Als het maar geen agressieve kanker is’, zegt mijn moeder met de tranen in de ogen. Ik begrijp het, geen enkele ouder wil zijn kind overleven. Ik voel me schuldig, ik wil anderen geen verdriet doen. Als ook mijn zoon uit school komt laten we met ons vieren de tranen lopen. Zelf probeer ik ze zo veel mogelijk binnen te houden, ik wil het niet nog erger voor ze maken. Maar als Jelle dan snikkend zegt dat hij me nog niet kan missen, dan ga ik ook stuk. Later komt mijn zus Maaïke me huilend in de armen vallen. En als ’s avonds vrienden langs komen probeer ik er al met zoveel mogelijk luchtigheid over te praten.

‘Gelukkig is het geen longkanker. Als ik iets nog erger had gevonden om aan de kinderen te moeten vertellen dan was het dat geweest.’ En ik maak er grapjes over dat ik op mijn veertiende al wist dat ik niet oud zou worden, ik laat ze de korte levenslijn zien op mijn linkerhand. Die

nacht slaap ik tussen Laura en Jelle in. Van slapen komt niet veel, ik houd wel de hele nacht hun handen vast.

.....  
*Voor mijn diagnose dacht ik dat kankerpatiënten chemo krijgen met als doel genezing. Inmiddels weet ik dat dit anders ligt. Chemo kan slechts enkele kankervormen genezen. De veelvoorkomende kankersoorten zoals borstkanker, darmkanker en longkanker genezen niet door chemo. Verpleegkundigen en ex-kankerpatiënten uit mijn vriendenkring bleken ook te denken dat chemo kan genezen. Kennelijk is heldere kennis hierover niet breed aanwezig, waardoor verwarring kan ontstaan.*

Chemotherapie kan gegeven worden als:

- Curatieve behandeling, het doel is genezing, dat kan bij sommige kankersoorten.
- Palliatieve behandeling, genezing is niet mogelijk, het doel is remmen van de ziekte of klachten verminderen.
- Adjuvante behandeling, een behandeling die uit voorzorg na een operatie wordt gegeven met als doel eventueel achtergebleven kankercellen te vernietigen.
- Neo-adjuvante behandeling: behandeling die voor een operatie wordt gegeven, bijvoorbeeld om de tumor te verkleinen.

Op het eerste gezicht lijken veel palliatieve behandelingen op curatieve behandelingen, want in beide gevallen kan bijvoorbeeld chemobehandeling, bestraling en een operatie ingezet worden. Er kan verwarring ontstaan omdat een patiënt niet altijd het verschil beseft, hij kan dan de behandelend specialist verkeerd begrijpen. Bijvoorbeeld als de specialist zegt dat de behandeling 'goed aanslaat'. De specialist bedoelt dan dat de ziekte gunstig op de behandeling reageert. Bijvoorbeeld omdat de uitzaaiingen kleiner worden. De specialist bedoelt niet dat de patiënt toch zal genezen. Voor mensen in de omgeving van de patiënt is het onderscheid tussen een palliatieve en een curatieve behandeling vaak helemaal niet duidelijk.

Bron: KWF Kankerbestrijding

*Aanvulling: Op internet wordt veel gewaarschuwd tegen chemo, met name omdat het kankerwekkend zou zijn. Als reden wordt gegeven dat het vaak voorkomt dat ex-kankerpatiënten jaren na genezing ineens weer kanker krijgen. Of dat*



*waar is of niet, weet ik niet. Ik heb wel gezien dat deze waarschuwingen soms uit de monden van artsen komen.*

*Ik heb mensen gesproken die bewust nee zeggen tegen adjuvante chemotherapie vanwege de risico's en ik heb mensen gesproken die er bewust ja tegen zeggen, vanwege andere risico's. Maar de meeste mensen, is mijn ervaring, verdiepen zich er niet in, en doen wat de dokter zegt.*

*Lezer, mocht je ooit chemo als advies krijgen, verdiep je er dan in, zoek informatie, vraag om informatie, zodat je een basis hebt waarop je een keuze kunt maken.*

.....

**LEVEN MET KANKER** In de dagen die volgen begint de diagnose steeds meer door te dringen. Toch blijf ik het moeilijk vinden om te geloven dat ik binnen afzienbare tijd dood zal gaan. Ik heb het gewoonweg niet aan zien komen, totaal niet. Nooit gedacht, nooit verwacht, dat ik kanker zou krijgen, zeker niet in deze vorm, ongeneeslijk. Borstkanker, dat kan ik me nog wel voorstellen, ik ken genoeg vrouwen die het gehad hebben. Maar kanker waar ik zeker dood van zal gaan, hoe kan dat nu, ik ben nog geen vijftig. Ik moet continu aan Laura en Jelle denken, ik ben zeker geen perfecte moeder voor ze geweest, en nu maak ik het nog erger, nu ga ik te vroeg dood. Heel veel erover nadenken doe ik maar niet. Ook geen tijd voor, praktische zaken dringen zich op. Ik informeer mijn werkgever dat ik niet meer terug zal komen op het werk, hij reageert geschokt. Ik schep orde in onze financiën en belangrijke papieren. Het overzicht daarin is altijd mijn taak geweest, maar door de chaos die ik ben is er een systeem ontstaan waar niemand anders dan ikzelf wijs uit kan worden. Nee, dat kan niet, alles moet geordend en geruimd worden. Daarnaast vind ik het belangrijk te weten hoe Willem en de kinderen er financieel voor staan als ik er niet meer ben. Ik weet dat Willem het heel erg zou vinden als hij noodgedwongen uit dit huis weg zou moeten, het is het fijnste huis waar we ooit gewoond hebben.

Familie, vrienden, collega's en burens lichten we in. Gelukkig doet Willem daar het meest in, ik kan me beperken tot diegenen die hij niet kent. De Ansichtkaarten met 'Sterkte!' stromen binnen. Het huis staat

vol met bloemen. Appjes, mails, veel lieve woorden en iedereen wil helpen. Ik ben ontroerd en onder de indruk van al die overweldigende aandacht. Ik geneer me enigszins omdat ik beseft dat ik hier een voorbeeld aan kan nemen, ik ben in het verleden lang niet altijd zo lief, attent en zorgzaam geweest als velen dat nu voor mij zijn.

Op tv kom ik steeds kanker tegen. De spotjes van het KWF Kankerfonds, Alpe D'Huzes, Wubbo Ockels, Laura Maaskant en haar boek *Leef*, nieuwsberichten over baanbrekend kankeronderzoek. Is dat altijd zo, al die aandacht voor kanker, of ben ik toevallig in een kankerhype beland, vraag ik me af.

Het grootste deel van mijn tijd besteed ik op internet. Bijna fulltime ben ik aan het zoeken, ik zoek een oplossing voor mijn kanker. Ik zoek naar alternatieve behandelingen, behandelingen die me wel kunnen genezen. Ik lees zoveel mogelijk over spontane genezingen. Het is niet normaal wat ik allemaal tegenkom en hoeveel. Suiker is een voedingsbodemploeg voor kanker. Alles wat van een dier afkomstig is moet gemeden worden omdat het kankergroei bevordert. Stress is de grote oorzaak van kanker. Verkeerde voeding is de oorzaak van kanker. Toeval (dikke pech) is de oorzaak van kanker. Van chemo krijg je kanker. De meest lastige kankerpatiënten leven het langst. Van cannabis kan kanker genezen. Met een dieet kan kanker genezen. Dat geldt ook voor vitamine C, chloortabletten, kurkuma en bakpoeder. Maar ook trauma's verwerken en stress mijden schijnt te werken. En dan is er nog een Chinees kruid, waarmee binnen vierentwintig uur alle soorten kanker genezen. Uren en uren surf ik rond, in een poging de zin en onzin van elkaar te scheiden. Daarnaast lees ik veel blogs en ervaringsverhalen van lotgenoten, ik wil weten hoe zij zich voelen, wat zij denken, hoe zij ermee omgaan en of zij nog tips hebben.

Tussen de bedrijven door boek ik een vakantie voor ons vieren. We gaan twee weken naar de camping in Italië, vrienden van ons zullen er ook zijn, gezellig. Het is belangrijk voor mij deze vakantie, het zou wel eens de laatste keer kunnen zijn, en het is zo lang geleden dat wij een gezinsvakantie hadden. Dit moet een vakantie worden waarover Jelle en Laura later kunnen zeggen: 'Wat fijn, dat we dit nog hebben kunnen doen met ma, en het was zo gezellig.'

## FORMELE DIAGNOSE

De voorbereiding op de endoscopie is geen pretje. Het doel is de darmen volledig leeg maken, ik zal niet in details treden. De endoscopie zelf valt dankzij het roesje wel mee. Na afloop krijgen we van de maagdleverdarmarts te horen dat het om een darmtumor gaat, zoals het vermoeden al was. 'De tumor ziet er wel anders uit dan meestal het geval is. De tumor is ook groot, ik kon er nog maar nauwelijks langskomen met de endoscoop. Ik heb niet kunnen zien of de tumor door uw darmwand heen is gegroeid, maar dat maakt verder niet uit, in beide gevallen is dit goed behandelbaar.' Ik doe geen moeite de arts te vertellen dat het helemaal niet goed behandelbaar is omdat er uitzaaiingen zijn, kennelijk is ze daar niet van op de hoogte.

Enkele dagen later zitten we weer in het kantoor van dokter Müller. 'Tijdens de endoscopie is een stukje van uw darmtumor verwijderd voor onderzoek. Daar is uitgekomen dat u een slecht gedifferentieerde tumor heeft, dat wil zeggen, een agressieve, snelgroeïende tumor. Het is belangrijk dat we nu zo snel mogelijk met de chemo gaan beginnen. U moet zo dadelijk eerst bloed gaan prikken, dan kunnen we bepalen of u niet allergisch bent. De uitslag daarvan duurt ongeveer een week. Dan zou u in principe op Hemelvaartsdag kunnen beginnen met de chemotherapie.'

'En wanneer opereren dan?' vraag ik.

'U gaat niet geopereerd worden', zegt dokter Müller, 'dat heeft geen zin'.

'Hoezo geen zin?' vraag ik.

'Het is al te laat, de kanker is al uitgezaaid. Dat noemen we stadium 4, wanneer de kanker is uitgezaaid naar andere organen.'

'Maar de darmtumor is toch de bron. Zolang die blijft zitten kunnen er toch nieuwe uitzaaiingen bijkomen en dan gaat het toch nog sneller mis met me?'

'We weten dat wat we op de scan zien maar het topje van de ijsberg is, uw lichaam zit vol met kanker. Het kwaad is al geschied. Opereren heeft echt geen enkele zin meer, ik vind het heel erg voor u en voor uw gezin. U heeft de pech gehad dat uw tumor op een plek zit die niet snel klachten veroorzaakt. Een tumor in het begin van de dikke darm geeft pas in een laat stadium klachten. Dat komt omdat de ontlasting daar nog vloeibaar is, waardoor u weinig heeft gemerkt van de tumor. Maar ik verwacht veel van de chemobehandeling, mijn ervaring is dat

een slecht gedifferentieerde tumor vaak goed reageert op chemotherapie.’

Thuisgekomen annuleer ik de vakantie in Italië. Ik vertel mijn ouders en Laura en Jelle niets over de agressiviteit van mijn kanker. Mensen die iets verder van me af staan mogen het wel weten als ik ze spreek. Ik vertel er dan meteen bij dat het best wel goed nieuws is, zo’n agressieve tumor, want dat betekent dat de chemo goed aan zal slaan.

.....  
*Het is gebruikelijk dat kanker wordt ingedeeld in vier stadia. Stadium 1 is het vroegste stadium, er is alleen een primaire tumor aanwezig. Stadium 4 is het meest gevorderde stadium, het stadium waarin de kanker is uitgezaaid naar andere delen van het lichaam. Stadium 2 en 3 worden per kankersoort verschillend omschreven. In de beschrijvingen staat altijd iets over lymfeklieren. Bij darmkanker betekent stadium 2 dat de tumor door de darmwand heen is gegroeid maar nog niet in de lymfeklieren terecht is gekomen, bij stadium 3 is de kanker al wel in lokale lymfeklieren aangetroffen.*

*Een stadium 4 diagnose betekent bijna altijd ongeneeslijk ziek. Soms niet, wanneer de uitzaaiingen nog operabel zijn. De levensverwachting varieert per kankersoort. Hieronder de driejaarsoverlevingscijfers van enkele kankersoorten met diagnose stadium 4.*

- Prostaatcancer 65%*
- Borstcancer 40%*
- Dikkedarmcancer 18%*
- Alveesklierkanker 4%*

*Voor andere kankersoorten en stadia, zie website Cijfers over Kanker.*

.....

**RICK SIMPSON** In de vele hartverwarmende mailtjes die ik van collega’s krijg zit een tip over wietolie. De wietolie zou bijwerkingen van chemo verlichten en ik krijg de naam van Rick Simpson door. Ik heb Rick Simpson al snel gevonden op internet. En samen met Willem bekijk ik zijn documentaire *Run From The Cure*. In de documentai-

re vertelt Simpson, een man met een grote cowboyhoed op, dat wietolie kanker kan genezen. Hij heeft het bij zichzelf gedaan, bij zijn huidkanker. En hij vertelt dat hij honderden andere mensen heeft geholpen, een paar daarvan komen aan het woord in de film. Simpson vertelt dat het niet uitmaakt wat voor soort kanker iemand heeft, met wietolie is de kans op genezing groot. Ik merk dat ik in verwarring raak van deze documentaire. Ik heb niets met mannen met cowboyhoeden, waarom zou ik hem serieus nemen. De andere kant is dat het behoorlijk overtuigend overkomt. En stel dat, stel dat cannabis wel werkt. Ik spreek met Willem af dat hij morgen in de coffeeshop wiet gaat halen, baadt het niet dan schaadt het niet.

.....  
**Rick Simpson** is een Canadees. In 2003 kreeg hij huidkanker. Na zijn diagnose herinnerde hij zich een radio-uitzending van jaren terug waarin gezegd werd dat THC, een stof uit de cannabisplant, kankercellen kan doden in muizen. Simpson maakte een extract van de cannabisplant, een geconcentreerde olie. Hij behandelde daarmee zijn huidkanker met succes. Sindsdien heeft hij geprobeerd de olie onder de aandacht te brengen van organisaties die zich met kanker bezighouden. Hij kreeg nergens gehoor. Hij is vervolgens zelf cannabis op zijn land gaan kweken en produceerde op flinke schaal de geconcentreerde olie. Hij gaf de olie gratis weg aan iedereen die het nodig had.

In 2008 heeft filmmaker Christian Laurette samen met Simpson een documentaire gemaakt 'Run from the cure'. Deze documentaire is wereldwijd miljoenen keren bekeken. De olie die volgens het recept van Rick Simpson gemaakt wordt staat bekend onder de naam RSO, Rick Simpson Oil. Het recept is verderop in dit boek te vinden. Rick Simpson claimt dat hij inmiddels, door het verschijnen van zijn film, enkele duizenden mensen succesvol heeft kunnen helpen.

Simpson geeft concreet advies: Neem 60 gram RSO in 90 dagen, begin met een lage dosering (de olie is erg sterk) en vervolgens zo snel mogelijk opbouwen naar een dosering van 1 gram RSO per dag. Volgens Simpson is het succespercentage van de olie bij kanker 70%. Nadat de kanker weg is, is een onderhoudsdosering van 1 gram RSO per maand voldoende. Simpson ageert behoorlijk tegen reguliere behandelingen met bestraling en chemo. Hij zegt dat het dan veel moeilijker is, zo niet onmogelijk, om de kanker te bestrijden. Hij adviseert in dat geval de dosering te verdubbelen.

*Of de 70% die Simpson noemt klopt weet ik niet. Ik heb enkele tientallen testimonia gevonden op internet. Tientallen is relatief weinig, maar het zijn stuk voor stuk wel zeer spectaculaire verhalen over genezing. Dat het in 90 dagen kan, dat betwijfel ik, bij de meeste testimonia die ik gezien heb bleek langere tijd nodig te zijn. Ik heb geen honderden of duizenden testimonia over RSO gevonden. Dat kan zijn omdat lang niet iedereen openhartig wil spreken over zijn/haar cannabisgebruik. Maar de verklaring zou ook kunnen zijn dat er helemaal geen honderden of duizenden succesverhalen zijn.*

*De website van Rick Simpson heet Phoenix Tears.*

.....

**LYNCH-SYNDROOM** Mijn zoektocht op internet, die door blijft gaan, heeft me nieuwe informatie opgeleverd. Ik heb denk ik een erfelijke vorm van darmkanker, het zogenaamde Lynch-syndroom. Zowel mijn leeftijd als de plek waar de tumor zit, begin dikke darm, is een kenmerk dat past bij het Lynch-syndroom. En wat ik eerder niet wist is dat darmkanker in de familie voorkomt. Mijn opa, van moeders kant, is eraan overleden, hij was een jaar jonger dan ik toen hij de diagnose kreeg. En zijn moeder is ook overleden aan darmkanker, zij was ook rond de vijftig. Mijn moeder zelf heeft nooit kanker gehad, voor zover we weten. Maar het Lynch-syndroom kan ook kanker in de baarmoeder geven. En jaren geleden toen mijn moeder geopereerd is aan haar eierstokken, hebben ze tijdens de operatie haar baarmoeder verwijderd, er zou iets niet goed mee zijn geweest. Het woord kanker is toen, vijftendertig jaar geleden, nooit gevallen. Het zou best kunnen dat ze het wel had, en dat ze geluk heeft gehad dat het toen bij toeval ontdekt en weggehaald is.

Bijzonder, bedenk ik me: ik ontdek dat ik vermoedelijk het Lynch-syndroom heb, en nu is vandaag in het nieuws gekomen dat er in Nijmegen een vaccin is ontwikkeld voor dragers van het Lynch-syndroom. Dat is goed nieuws! Dat betekent in ieder geval dat mijn kinderen hoogstwaarschijnlijk beschermd zullen zijn later. En ik ga contact zoeken met Nijmegen. Ik wil wel als proefpersoon het vaccin uitproberen, wie weet hoeveel goeds het doet bij mensen zoals ik, mensen bij wie de kanker al tot ontwikkeling is gekomen.

Vanmorgen bij huisarts Fransen geweest. Dokter Fransen heeft me kunnen uitleggen waarom het geen zin heeft om contact te leggen met Nijmegen. Hij is zelf onderzoeker naast zijn deeltijdbaan als huisarts. Hij kent het wereldje van onderzoekers goed. Het beeld dat ik had, met vooral idealisten, strookt niet met de werkelijkheid. De reden van mijn bezoek aan huisarts Fransen was mijn diagnose, we hadden elkaar daar nog niet over gesproken. Hij heeft me uitgelegd dat ik in eerste instantie vooral met de oncoloog te maken zal hebben, en in een latere fase, de terminale fase, meer met de huisarts. Ik heb hem gezegd dat mijn voorkeur als het zover is, naar hem uitgaat en niet naar zijn collega met wie hij de praktijk deelt. Ik voel me meer op mijn gemak bij dokter Fransen.

**WIETOLIE(1)** Willem heeft inkopen gedaan bij de coffeeshop. Vandaar dat ik al een paar avonden met een joint op de bank zit. Het bevalt me wel, lekker relaxed, weet je. En af en toe lachbuien, heerlijk, dat is zo lekker, juist nu. Het ontspant me, het relativeert. En ik krijg er eetlust van, ik raak ineens gefascineerd door kookprogramma's op tv, wat soms bijna een marteling is omdat het water me in de mond loopt bij het kijken.

Ik ben door gaan zoeken over wietolie op internet. En het is interessant wat ik tegen ben gekomen. Zo heb ik nog een documentaire gezien, *What If Cannabis Cures Cancer*, die documentaire sprak me enorm aan, die heeft me hoop gegeven. In deze film komen onderzoekers en artsen aan het woord. En allemaal vertellen ze dat cannabis kankercellen kan doden. Ik ben dan ook blij dat ik een adres heb gevonden waar ik wietolie kan kopen, dat is bij de Stichting. Ik heb geen idee hoe betrouwbaar de Stichting is maar op hun site staat een gastenboek waarin zo veel mensen over hun ervaringen hebben geschreven dat ik het aan heb gedurfd om daar olie te bestellen. Ik moest eerst een intakeformulier invullen en aangeven welke ziekte ik heb, en na betaling zal het worden opgestuurd.

En ik heb inmiddels ook wiet van de apotheek, is minder sterk dan van de coffeeshop, heb ik gemerkt. Ik had er een doktersrecept voor nodig, huisarts Schaafsma schrok van het verzoek. 'Heeft u zoveel pijn dan?'

vroeg hij me. Een paar uur later belde hij terug, hij had erover nagedacht en ik kon een recept komen halen.

.....  
*Met wiet en cannabis bedoel ik in dit boek hetzelfde. Andere namen die gebruikt worden zijn marihuana en hennep. Met medicinale cannabis wordt cannabis bedoeld die voor een medisch doel wordt genuttigd. Een joint is een zelf gedraaide sigaret (maar dan iets groter) met daarin wiet. Een joint wordt ook wel een stickie genoemd en mensen die het roken zijn blowers. Wanneer iemand onder invloed is van cannabis dan is die persoon stoned of high.*  
.....

**EERSTE CHEMOKUUR** We zitten in het kantoor van dokter Müller voor de uitslagen van mijn bloedonderzoek. ‘U bent niet allergisch voor de chemotherapie, dat betekent dat het morgen gewoon door kan gaan, zoals gepland.’ Gelukkig, denk ik. Als dokter Müller mij vraagt hoe het verder met me gaat vertel ik hem dat ik mijn diagnose wel erg vind, maar dat ik er een soort van vrede mee voel omdat ik besef dat ik een goed leven heb gehad, dat ik daar dankbaar voor ben, en dat ik daarom deze diagnose heb kunnen accepteren. Dokter Müller reageert: ‘Mijn ervaring met mensen zoals u, mensen die in het begin heel sterk zijn, is dat die mensen het later zwaar krijgen, zwaarder dan anderen.’ Ik weet niet goed wat ik met deze informatie moet. Daarna vertel ik dokter Müller waarom ik vermoed dat ik het Lynch-syndroom heb. Hij vindt het aannemelijk klinken en stelt voor om een erfelijkheidsonderzoek in te laten stellen. Dokter Müller begrijpt dat ik het graag wil weten, ook al zal het geen invloed hebben op mijn behandeling of prognose.

Thuisgekomen vind ik het flesje wietolie in de brievenbus. Er zit geen gebruiksaanwijzing of andere informatie bij. Op de site van de Stichting vind ik wel iets over de dosering van de olie, zes tot twaalf druppels per dag. Morgen ga ik ermee beginnen.

De chemoafdeling is een grote ruimte, veel paars, veel hoekjes, veel relaxstoelen, koffie, thee, tijdschriften. Het is duidelijk: dit moet zo prettig mogelijk overkomen. Laura is ook mee, fijn, en voordat we gingen rijden heb ik mijn eerste twee druppels van de wietolie genomen. Ik zit



in mijn eigen relaxstoel, een aardige verpleegkundige heeft net nog eens uitgelegd wat me te wachten staat. De infusen zijn aangesloten en de eerste vloeistof, het antimisselijkheidgoedje, druppelt mijn aders binnen. Daarna volgt de chemo. Ik begin me steeds raarder te voelen. Ik heb het idee dat ik de chemo letterlijk door mijn aderen voel lopen, met mijn ogen dicht zie ik voor me hoe knalgele fluoriserende goedjes door mijn lichaam stromen. Als ik mijn ogen weer open valt het me op hoe vreemd Laura eruitziet, heel anders dan normaal. Willem ook. Het begint op mijn lachspieren te werken, ik krijg volledig de slappe lach, het lijkt wel of ik aan het trippen ben. Als Willem en Laura later terugkomen van de apotheek, met een boodschappentas vol thuismedicatie, zijn zij het die schrikken. Ik schijn helemaal geel te zien.

Na een paar uur zitten alle infusen erin. Thuisgekomen ben ik doodmoe, en ga ik gelijk naar bed. 's Avonds kom ik er even uit voor de eerste thuismedicatie, om daarna weer gelijk het bed in te gaan, ik ben zo moe. De volgende morgen word ik vroeg wakker. Ik voel me niet eens zo heel erg slecht. En aangezien de verpleegkundige erop gehamerd heeft dagelijks in ieder geval iets aan beweging te doen besluit ik een wandelingetje met Henk, onze hond, in het bos te gaan maken. Ver loop ik niet, en net voordat ik het bos weer uitloop gaat het fout. Ik krijg geen lucht meer. Ik ben aan het stikken. Mijn longen beginnen te piepen, en ik voel me als een vis op het droge, happend naar lucht. De tranen springen in mijn ogen, ik ga dood, dit is het einde, ik stik, nu, dit was het, het licht gaat uit. Maar even later zakt het weg, gelukkig, ik krijg weer een beetje lucht. Ik zoek hulp, maar zie niemand. Dus strompel ik naar huis. Het is een paar honderd meter nog. Opnieuw krijg ik geen lucht, ik zak op de grond, en nadat ook deze aanval afneemt lukt het me om thuis te komen. Willem is inmiddels uit bed gekomen en schrikt zich rot, ik kan nog maar amper ademen. Snel belt hij naar het ziekenhuis. 'Uw vrouw heeft last van koude allergie, dat is een bekende bijwerking van deze chemo. De truc is geen koude lucht in te ademen, maar buiten een sjaal voor de mond te houden. Geef uw vrouw maar een kopje warme thee, dan zal het wel wegtrekken. En wees niet bang, echt stikken zal ze niet.' Het klopt wat de verpleegkundige zei, de benauwdheid trekt weg, en nadat ik mijn chemotabletten, maagbeschermers, antimisselijkheidpillen en wietolie heb ingenomen ga ik terug naar bed.

Die dag en de dagen daarna word ik steeds beroerder. Ik ben continu misselijk, eten en drinken gaat er haast niet in, niet alleen omdat het niet smaakt, het doet ook zo'n zeer in de keel, slikken is pijnlijk. Ik ben dood en doodmoe, vijf minuten rechtop zitten vind ik al bijna niet te doen. Ik verlies een kilo gewicht per dag, mijn armen en handen zien eruit alsof ik achtentachtig jaar oud ben. Wat is dit erg, hoe heeft dokter Müller kunnen zeggen dat het wel meevalt? Zijn andere chemo's dan nog erger? Ik kom alleen nog het bed uit voor de medicatie, twee keer per dag. Het kost me steeds meer moeite de chemotabletten te slikken, ik sta bijna te janken als het weer zover is. Echt janken doe ik niet, want dat brandt in mijn ogen, komt ook van de chemo. Het is zo moeilijk die klote tabletten naar binnen te krijgen zonder ze gelijk weer uit te kotsen, het zijn er ook zo veel. Maar ja, ik moet.

Op de zesde dag gaat het helemaal mis. Ik kan niet meer en ik wil niet meer. Ik begin te hallucineren, ik word hysterisch. Willem zit op de rand van het bed, hij weet zich nauwelijks raad met me. Hij probeert me te steunen. Maar ik kan alleen maar heel hard huilen, zo hard dat ik ervan ga hyperventileren. En ik raak in paniek, ik heb het gevoel dat er iets in mijn hoofd op het punt van doorbranden staat, dat het een kwestie van minuten is voordat ik mijn verstand volledig ga verliezen. Ik smeek Willem me niet gedwongen op te laten nemen, ik ben zo bang voor wat ze met me gaan doen als ik mijn verstand kwijt ben, dwangbuisen, elektroshocks, ik zie het allemaal voor me. Willem blijft op me inpraten. 'Monique, laat los, geef je over.' Ineens staat ook mijn zus aan bed. Willem heeft haar maar gebeld, hij weet het ook niet meer. En nu zit Maaïke op de bedrand op me in te praten. En dan gebeurt het, er knapt iets in mijn hoofd. En ik zak weg, maar ik verlies niet mijn verstand, ik zak in een diepe innerlijke rust. Ik krijg weer lucht, en ik voel me goed, eigenlijk meer dan goed. Alles is goed, ik besef dat ik dood zal gaan vandaag, maar ik vind het niet erg, het is niet erg, het voelt allemaal heel vredig, heel prettig, het is mooi, ik ga naar iets moois toe. Ik zak verder weg, al het aardse zegt me helemaal niets meer, ik voel alleen vrede. En dan val ik uitgeput in slaap. Een paar uurtjes later komen geuren naar boven van vers gebakken patat. Ik krijg er ineens zo'n zin in. Ik kom uit bed, loop naar beneden en vraag of ik ook een paar frietjes mag.

Na mijn psychische bijnadoodervaring van gisteren ben ik gestopt met alles. Ik wil niets meer in mijn lichaam hebben van die zoi. Geen chemotabletten, geen antimisselijkheidpillen, geen wietolie, helemaal niets meer. Willem heeft het ziekenhuis op de hoogte gesteld van mijn stoppen met de medicatie. Later belt dokter Müller. Ik vertel hem wat er is gebeurd. Hij begrijpt heel goed dat ik met alles gestopt ben, voor nu. Hij stelt me ook gerust. 'Er is al best een flinke hoeveelheid chemo binnengekomen, maakt u zich geen zorgen daarover. Nu is het zaak dat u weer helemaal gaat aansterken. En wanneer u zover bent kunnen we het opnieuw proberen.' Verder stelt dokter Müller voor dat ik uit ga zoeken waar ik zo ziek van ben geworden. Hij vraagt me om, als ik weer ben opgeknapt, de verschillende medicatie afzonderlijk uit te testen. In de week die volgt krabbel ik langzaam op, en begin ik me langzaam aan weer mezelf te voelen.

Als ik ruim een week later op een verjaardagsfeestje ben merk ik dat ik onder invloed ben. Ik ben inmiddels behoorlijk opgeknapt van de chemo en ben het advies van dokter Müller gaan volgen. Ik ben de verschillende medicatie afzonderlijk aan het uittesten. Vandaag was de wietolie aan de beurt. Ik heb daarstraks een druppel ingenomen en nu voel ik me raar, ik heb het idee dat ik er niet echt bij ben, ik voel me afwezig. Ik kom erachter dat ik stoned ben, wel anders dan van een joint, maar ik ben toch wel heel duidelijk onder invloed. Tjee, en dat van een druppel. Oh, oh, ik heb steeds twee à drie druppels per keer ingenomen. En dat in combinatie met al die andere medicatie, geen wonder dat ik flipte! Als ik het er thuis met Willem over heb moeten we er beiden hartelijk om lachen.

.....

**Chemotherapie** is een behandeling met stoffen die we cytostatica of chemotherapeutica noemen. Deze middelen kunnen kankercellen doden of kunnen de groei van kankercellen remmen. Er zijn veel verschillende cytostatica die ieder op een andere manier de kankercel aanvallen. Het voornaamste aangrijpingspunt van de meeste cytostatica is de celdeling.

Met chemotherapie kunnen sommige vormen van kanker genezen worden. In medische termen spreekt men van curatie. Kankervormen die door chemotherapie genezen kunnen worden zijn onder andere bepaalde vormen van lymfeklierkanker (Hodgkin en bepaalde non-Hodgkin lymfomen) en zaadbalkanker.

Chemotherapie kan worden toegepast bij patiënten met uitgezaaide kanker in de hoop hiermee de kankergroei tijdelijk te remmen, de levensduur mogelijk te verlengen en de klachten van de uitgezaaide kanker te verminderen. Dit wordt in medische termen een palliatieve behandeling genoemd. De kans op reactie is afhankelijk van uw situatie en de toegepaste chemotherapie. Uw arts en verpleegkundigen zullen dit met u bespreken.

De bijwerkingen van chemotherapie zijn sterk afhankelijk van de gebruikte middelen. Daarnaast bestaat er een grote variatie in de gevoeligheid van mensen voor het ontstaan van bijwerkingen.

Bijwerkingen die op kunnen, maar niet op hoeven te treden zijn: misselijkheid, braken, vermoeidheid, haaruitval en tijdelijke remming van de aanmaak van bloedlichaampjes in het beenmerg. Door de tijdelijke verminderde aanmaak van bloedlichaampjes bent u in die periode mogelijk vatbaarder voor infecties, bestaat er een kans op de ontwikkeling van bloedarmoede en kunt u ook makkelijker bloedingen krijgen (puntbloedingen op de huid, bloedneuzen).

Bron: Anthonie van Leeuwenhoek ziekenhuis

*Aanvulling: chemo doodt kankercellen in een bepaalde fase van hun cyclus. Dat is de reden dat achtereenvolgens verschillende kuren nodig zijn. Dit is niet de enige reden dat er verschillende kuren nodig zijn, de totale hoeveelheid in een keer innemen zou dodelijk zijn, het is een gif. Chemo is bij toeval ontdekt in de Tweede Wereldoorlog bij een mosterdgasongeluk. Wat men ontdekte was dat mosterdgas een effect heeft op snel delende cellen (kanker). Nu is er inmiddels veel verbeterd, en is chemo niet meer hetzelfde als mosterdgas. Toch blijft het een heftig toxisch goedje wat niet alleen kankercellen vernietigt, maar ook gezond weefsel aantast. Sommige bijwerkingen van chemo geven chronische schade en uit diverse onderzoeken is gebleken dat chemo zelfs tumoren kan veroorzaken.*

*Over de effectiviteit van chemo wordt schimmig gedaan door oncologen, is mijn ervaring. Een jaar of tien geleden is in Australië een groot onderzoek gedaan naar de effectiviteit van chemobehandelingen. De onderzoekers concludeerden dat de meerwaarde van chemo in de overlevingscijfers van 22 kankersoorten onder volwassenen in Australië slechts 2,3% en in de VS slechts 2,1% is. Een meerwaarde die te verwaarlozen is, voor een middel waarvan de meeste gebruikers toch wel behoorlijk ziek worden.*

.....

## SECOND OPINION

Willem en ik hebben een afspraak in het Anthonie van Leeuwenhoekziekenhuis, het AVL, voor een second opinion. Dokter Müller heeft voorspeld dat ik daar precies hetzelfde te horen zal krijgen. We zullen zien. De afspraak is met professor Zwartkruis, een aardige man met een vlinderstrikje om. Nadat we kennis hebben gemaakt, begint hij met een lichamelijk onderzoek, hij voelt mijn buik op allerlei plaatsen, hij luistert met de stethoscoop; het valt me op, want dokter Müller heeft mij nog nooit lichamelijk onderzocht. Daarna bespreken we mijn situatie.

‘Ik kan er niets aan veranderen. U heeft inderdaad dikkedarmkanker stadium 4. Dat is goed geconstateerd door uw oncoloog. Het is ook terecht dat hij u chemotherapie heeft voorgeschreven. Het is waar dat die chemo u niet zal kunnen genezen. Maar het zal de tijd die u nog heeft waarschijnlijk wel verlengen. Tegenwoordig ziet het er zoveel beter uit voor patiënten met uitgezaaide darmkanker. U moet niet vergeten dat tot een paar jaar geleden uw diagnose een levensverwachting van een paar maanden betekende, een jaar hooguit. Nu is de levensverwachting om precies te zijn twee jaar en drie maanden, maar met grote variëteit. Het varieert van een paar maanden tot enkele jaren. Het zou dus best kunnen dat u langer leeft dan die twee jaar.’

‘Is er dan geen enkele kans op genezing?’ vraag ik.

‘U heeft een heel kleine kans op genezing. Als de chemo goed aanslaat heeft u een kleine kans dat uw tumor en uitzaaiingen op een gegeven moment operabel worden. En dan, na een operatie, of meerdere operaties, heeft u een kleine kans dat de kanker niet meer terugkomt.’

Ik vraag professor Zwartkruis naar zijn mening over cannabis. Daar is de professor heel duidelijk over.

‘Dat is allemaal kukeleku. Een stel oude hippies die daarmee bezig zijn. Nee, als cannabis echt iets zou zijn, dan had ik dat allang geweten. U kunt die cannabis maar beter uit uw hoofd zetten en er zeker niet te veel geld aan uitgeven, dat is zonde.’ Hij heeft me overtuigd, met het argument dat als het echt iets zou zijn, hij het dan wel geweten zou hebben. Dat is precies het argument dat steeds door mijn hoofd is blijven spoken. Als cannabis echt zo succesvol is in de behandeling van kanker, dan zou dat wereldnieuws zijn. Een oplossing voor kanker kan door niemand ter wereld worden tegengehouden, ook niet door de grootste farmaceutische bedrijven. Hoe heb ik zo naïef kunnen zijn, natuurlijk doet cannabis niets, behalve me mentaal wat beter laten voelen. Ten

slotte bespreek ik met professor Zwartkruis mijn twijfels over chemo, waarom voor iets kiezen dat toch niet geneest. Een van de laatste vragen die ik hem stel is: ‘Wat zou u doen in mijn situatie?’ ‘Ik zou doorgaan met de chemo, maar ik zou stoppen wanneer ik last krijg van het hand-voetsyndroom. Want dat is, begrijp ik van mijn patiënten, wel heel erg pijnlijk.’

.....  
*Het hand-voetsyndroom is een bijwerking van de Capoxkuur, een chemobehandeling die ingezet wordt bij darmkanker. Het hand-voetsyndroom begint met gevoelloosheid in handen en voeten, later ontstaan er pijn, zwelling en blaren.*  
.....

Ik ben niet vrolijk geworden van het gesprek met professor Zwartkruis. Ik had gehoopt dat een second opinion een ander licht zou werpen op mijn diagnose, dat het er hoopvoller uit zou zien. Helaas is dat niet zo, behalve dan de heel, heel kleine kans op genezing die er is.

Door de uitleg van de professor begrijp ik nu meer van chemobehandelingen, ook daar word ik niet vrolijk van. Er zijn een paar soorten chemo die ingezet kunnen worden bij darmkanker, er is geen enkele garantie dat het aan zal slaan, en als het aanslaat is het tijdelijk, de kanker wordt op een bepaald moment resistent, en dan is het tijd voor de volgende chemo, totdat de kanker daar ook resistent voor is. En zo houden de darmkanker-stadium-4-patiënten het gemiddeld een jaartje of twee vol. En of dat niet genoeg is, het is slechts een kwestie van tijd voordat de bijwerkingen van de chemo chronisch worden, zoals het hand-voetsyndroom. Ik geloof dat ik dit vooruitzicht erger vind dan het vooruitzicht van doodgaan. Ik kan nergens van genieten als ik chemo gebruik, het is alleen maar afzien, heeft niets meer met kwaliteit van leven te maken. Dat betekent dat ik het zou moeten doen voor de rustperiodes tussen verschillende chemobehandelingen in. Zo’n rustperiode is vaak een paar maanden, maar het kan ook langer of korter zijn, dat is per patiënt anders. Ik zou er alles voor over hebben om de klok terug te kunnen draaien. Ik wil terug naar de tijd voor de diagnose, ik wil delen van mijn leven over doen, al is het maar een paar jaar. Oh, als dat zou kunnen, wie dan ook, luister naar me, laat me alstublieft nog een tijdje genieten van een gewoon leven, een leven zonder kanker, wat zal ik er van genieten, intens, dat weet ik zeker, dat beloof ik.

Thuisgekomen google ik met andere ogen naar wietolie. En ja inderdaad, dan valt me op dat al het onderzoek dat is gedaan naar cannabis bij kanker wel veel lijkt, maar niet veel is, relatief gezien. Want als ik het vergelijk met onderzoek naar bijvoorbeeld bakpoeder bij kanker dan wordt daar vergelijkbaar veel onderzoek naar gedaan, wel minder, maar wel in vergelijkbare grootheden. En als ik kritisch door blijf kijken valt het me ook wel op dat er maar een paar onderzoekers zijn die steeds voorbijkomen, de oude hippies waar professor Zwartkruis het over had. Bovendien ben ik flink doorgedraaid van de wietolie, het is maar beter dat ik het niet meer ga gebruiken. Nee, ik moet gewoon vol voor de chemo gaan en er het beste van hopen, hopen dat de rustperiodes tussendoor zo lang mogelijk zijn. En hopen dat de volgende kuur me beter af zal gaan, moet kunnen, nu ik het niet meer ga combineren met de wietolie.

**SURFEN OP INTERNET** Naar aanleiding van mijn gesurf op internet is hier een en ander veranderd. Vlees is van de menukaart geschrapt. Andere dierlijke producten gebruik ik veel minder, suiker neem ik veel minder. Ik drink elke dag een liter tomatengroentesap. Lijnzaad en kurkuma worden volop in ons eten verwerkt en ik eet veel rauwe groentes. Verder praat ik elke avond met mijn kanker. Consequent dank ik mijn kanker voor het openen van mijn ogen, het inzicht dat ik niet door kon gaan met mijn leven zoals ik dat deed. Ik vraag, smee, mijn kanker om op de achtergrond te blijven zodat ik er niet dood aan zal gaan en in ruil daarvoor beloof ik mijn kanker nooit meer zo over mijn grenzen heen te zullen gaan als dat ik de laatste paar jaar heb gedaan. Het voelt goed, dit dagelijkse gesprekje met mijn kanker. Ik ben ermee begonnen omdat ik ergens gelezen heb dat het een van de gemene delers is bij geregistreerde gevallen van spontane remissie.

.....  
*Remissie bij kanker wil zeggen dat er geen ziekteverschijnselen meer zijn, althans niet waarneembaar met een scan. Bij spontane remissie zijn de ziekteverschijnselen verdwenen zonder behandeling.*  
.....

Door mijn gesurf op internet ben ik anders gaan denken over het erfelijkheidsonderzoek dat inmiddels in gang is gezet. Ik heb de bijbehorende vragenlijsten ingevuld en opgestuurd, maar de eerste afspraak afgezegd. Het is mij nu wel helder dat het voor mijn behandeling niet uitmaakt of ik wel of niet drager ben van het Lynch-syndroom. En er zit een groot nadeel aan het weten. Stel dat aangetoond wordt dat het om een erfelijke vorm van darmkanker gaat, dan kunnen mijn kinderen daar later mogelijk in problemen mee komen, bijvoorbeeld bij het afsluiten van een hypotheek. Nee, het is beter om het niet te weten. Het beste wat mijn kinderen kunnen doen is zichzelf regelmatig na laten kijken, vanaf hun veertigste, dat is vroeg genoeg als het inderdaad het Lynch-syndroom is. Waar ik wel mee zit is mijn zus, stel dat het erfelijk is, zij is iets jonger dan ik, zij zou nu een darmtumor kunnen hebben. Ik heb haar geadviseerd een endoscopie te laten doen. Als er alleen een darmtumor is, is het allemaal veel minder ernstig, dan zijn de overlevingskansen goed. Maar ze wil het niet, ze wil het niet weten en ze wil niet in een of andere molen terecht komen, zo noemt ze het zelf. Ik baal er behoorlijk van. Ik heb nog wel geprobeerd haar te overtuigen, maar zonder succes. De werkelijke reden dat ik ervan baal heb ik haar niet gezegd, ik heb het niet uit mijn strot kunnen krijgen. De werkelijke reden is dat ik doodga, en dat ik dat heel erg vind voor mijn kinderen, maar als het zover is dan hebben Laura en Jelle toch nog iets wat in de buurt komt van hun moeder, mijn zus. En waar mijn zus dus voor moet zorgen is dat zij geen uitgezaaide darmkanker krijgt!

Ik moet het van me afzetten. Laat ik me maar niet druk maken, het is maar de vraag of het erfelijk is, mijn moeder vertelde pas dat opa de kanker niet in de dikke darm maar in zijn endeldarm had en dat past weer niet bij het Lynch-syndroom.

Door mijn gesurf op internet slaat de goede moed die ik voelde om aan de tweede chemokuur te beginnen om. Door alles wat ik lees over chemo krijg ik toch een ander beeld dan me steeds is voorgeschoteld. Mij is wel verteld dat ik geen enkele garantie heb dat het aan zal slaan, maar wat ik niet wist is dat een behandeling ook averechts kan werken, chemo kan de situatie verslechteren. Verder kom ik steeds tegen dat de meerwaarde van chemo voor de levensverwachting minimaal is, het gaat vaak maar om enkele procenten verbetering. Opnieuw begin ik erg



te twijfelen: ik word zo ziek van die chemo, is dat het wel waard? Ik lees ook over kritiek op het voorschrijfbeleid van oncologen. De gemiddelde oncoloog zou te snel chemo voorschrijven aan een patiënt in het palliatieve stadium, hij zou daarbij te weinig oog hebben voor de negatieve gevolgen op de levenskwaliteit. En de gemiddelde kankerpatiënt zou te graag chemo willen, ondanks de summiere meerwaarde. Ik begrijp de patiënt wel, die wil hoop blijven houden. Ik begrijp de oncoloog ook wel, die wil tenminste iets kunnen bieden.

.....

**Keuze voor chemo vaak irrationeel**

Patiënten die lijden aan een ongeneeslijke vorm van kanker, kiezen vaak op grond van irrationele argumenten voor chemotherapie. Ze hopen zo hun levensduur te verlengen en zetten de kwaliteit van hun leven daarmee op de tweede plaats ....

Tot deze conclusie komt medisch psychologe Nelleke Koedoot van de Universiteit van Amsterdam in haar proefschrift over de besluitvorming rond palliatieve chemotherapie. Voor dit onderzoek werd een groep van 95 patiënten ondervraagd vlak voor het eerste consult en nadat de keuze voor behandeling was gemaakt. Het consult met de oncoloog werd op band opgenomen en geanalyseerd. De meeste patiënten kregen tijdens het consult alleen informatie over chemotherapie, terwijl andere mogelijkheden zoals 'afwachtend beleid' amper ter sprake kwamen. Hierbij worden de symptomen en de pijn bestreden, maar niet de ziekte zelf die immers ongeneeslijk is. Het leven wordt hierdoor niet verlengd, maar het achterwege laten van zware en belastende chemokuren kan de levenskwaliteit wel verbeteren. Koedoot constateerde dat de meeste oncologen deze optie presenteerden als 'nietsdoen'. Zowel arts als patiënt liever actief handelen; 'iets doen', om op die manier een gevoel van controle in stand te houden. Het is een manier om de confrontatie met onmacht om te genezen of anderszins perspectief te bieden te vermijden, schrijft de onderzoekster.

Bron: Volkskrant archief (27 september 2003)

*Dit proefschrift is meer dan tien jaar oud. Mijn ervaring is dat er in die tijd niets veranderd is. Nog nooit heeft een oncoloog met mij over 'afwachtend beleid' gesproken als mogelijke keuze.*

.....

**ONDER DE INDRUK VAN EEN DVD** Vlinder is langs geweest, ze heeft een dvd voor me meegenomen. Die dvd heb ik zojuist bekeken en die houdt me bezig. Het is een EO-uitzending waarin een palliatief zorgteam en een aantal van hun patiënten een jaar lang gevolgd worden. Ik ben onder de indruk. De oncoloog die steeds in beeld is, wat een betrokkenheid van die man bij zijn patiënten! Deze oncoloog heeft als eerste in Nederland een palliatief zorgteam opgericht, patiënten in zijn ziekenhuis worden intensief begeleid, krijgen psychische ondersteuning, iets wat mij nog nooit is aangeboden vanuit het medisch circuit. Zo'n oncoloog wil ik ook wel, het is hier niet eens ver vandaan, misschien kan ik wel overstappen. Wat me nog veel meer intrigeert in de uitzending is een van de patiënten die gevolgd wordt. Een jonge vrouw, zelf arts, met uitgezaaide borstkanker. Voor de camera legt ze uit waarom ze wel chemo neemt, ondanks dat het een middel is waar ze ziek van wordt en ondanks dat het haar niet zal genezen. Ze vertelt dat ze met chemo tijd kan kopen. En die tijd heeft ze nodig want haar jongste kind zal zich haar later niet herinneren als ze nu overlijdt. Aan een jaar of twee heeft ze voldoende, zegt ze. In het jaar dat ze gevolgd wordt is duidelijk hoe zwaar de chemo haar valt, het wordt een grote lijdensweg. En als beloning overlijdt ze, ze haalt het eerste jaar niet eens. Het verhaal van deze vrouw maakt zo'n indruk op me, want het bevestigt volledig mijn grote angst. Stel dat de chemo niet aanslaat en dat al het afzien voor niets is en dat ik voor niets weggooi wat ik nu heb. Want wat ik nu heb is een kanker waar ik fysiek vrijwel niets van merk. Ik voel me goed, en dat zou ik zomaar weg kunnen gooien zonder reden, want dat is wat er gebeurt als de chemo niet aanslaat.

**DE DOMINEE** Ik ben op internet een haast ongelooflijk verhaal tegengekomen. Een recent verhaal van een dominee, leeftijd achter in de vijftig, diagnose uitgezaaide slokdarmkanker. Van zijn oncoloog krijgt de dominee te horen dat hij nog maar enkele maanden te leven heeft. Die diagnose wordt in een ander ziekenhuis bevestigd. Hij stopt met werken en gaat fysiek hard achteruit. Op een dag vindt hij in de brievenbus een artikel over een Duits ziekenhuis. Een ziekenhuis waar patiënten die in Nederland opgegeven zijn nog wel worden geholpen, en met positief resultaat. In het Duitse ziekenhuis worden behalve reguliere behandelingen ook andere behandelingen gegeven, zoals hyperther-

mie. En wat gebeurt er met de dominee? Na enkele maanden behandeling in Duitsland is hij volledig kankervrij verklaard. Hij gaat weer aan het werk, zijn rollator staat weer in de kast, deze goede man heeft weer een toekomst gekregen! Ik word laaiend enthousiast van dit verhaal. Ik geloof ook meteen wat hij zegt, dat hyperthermie echt werkt. In Nederland wordt hyperthermie zelden ingezet, heb ik gelezen. Als ik het Willem vertel en laat zien is hij ook super enthousiast. Dit geeft hoop! We hebben geen idee of onze ziektekostenverzekering een behandeling in Duitsland zal vergoeden. Maar dat maakt ons niet uit, we besluiten dat het geld er sowieso komt, als ik maar kan genezen.

.....  
Bij de behandeling van kanker wordt soms gebruikgemaakt van hyperthermie. Letterlijk betekent dit: verhoogde temperatuur. De tumor wordt gedurende een uur verwarmd tot 40 à 43°C. Gezonde cellen zijn tegen deze temperatuur bestand, kankercellen minder. Belangrijker is echter dat kankercellen met hyperthermie gevoeliger worden voor andere behandelingen. Hyperthermie wordt altijd gegeven in combinatie met bestraling of chemotherapie.

Rond 1860 ontdekten artsen bij toeval dat enkele patiënten met kanker spontaan genazen na een infectieziekte met hoge koorts. Na deze ontdekking werden verschillende experimenten uitgevoerd waarbij patiënten werden ingespoten met bacteriën of andere middelen om koorts op te wekken. Nu wordt met elektromagnetische golven (magnetrontechniek) gewerkt.

Bron: KWF Kankerbestrijding

.....  
Omdat ik naar Duitsland wil neem ik contact op met het zorgloket. Een instantie die door een aantal zorgverzekeringen is opgericht en patiënten begeleidt die naar Duitsland willen voor behandeling. Bij het zorgloket maken ze de afspraken en sturen ze het medisch dossier op, dat soort zaken regelen zij. Wanneer ik een meneer aan de telefoon heb vertel ik waar wij verzekerd zijn. Hij heeft meteen goed nieuws, mijn zorgverzekering zal zo goed als zeker behandelingen in Duitsland volledig vergoeden. Het volgende goede nieuws dat hij heeft is dat de wachtlijst voor een eerste afspraak in Duitsland maar twee weken is. Wow, denk ik, alle signalen wijzen de goede kant op, dit kan niet stuk. Ik moet nog wel een aantal onderdelen van mijn medisch dossier op-

sturen naar het zorgloket, de scanverslagen en dergelijke. Dat zal wel lukken, na het weekend heb ik weer een afspraak bij dokter Müller, ik zal hem erom vragen.

Als we weer in het kantoor van dokter Müller zitten vertel ik hem dat ik naar Duitsland ga voor verdere behandeling.

‘Duitsland!’ roept dokter Müller uit, ‘hoe kan u dat nu doen? In Duitsland hebben kwakzalvers de vrije hand, het is allemaal geldklopperij.’

‘Het is gewoon een regulier ziekenhuis’, protesteer ik.

‘Dat zegt niets. In Nederland werken we tenminste met evidence based behandelingen, in Duitsland doen ze maar wat.’ En zo raast dokter Müller nog even door, zijn relaas eindigt met de opmerking dat Duitsers wel goede auto’s kunnen maken maar dat daarmee dan ook alles is gezegd. Ik sta met mijn mond vol tanden. Dokter Müller toomt in, hij kalmeert en zegt: ‘Prima, dat u daar eens gaat praten. Steek uw licht maar op. En weet dat u altijd, wanneer u maar wilt, hier terecht kunt.’ Dat laatste vind ik aardig van dokter Müller.

Met mijn gezonde verstand kan ik bedenken dat de mening van dokter Müller over Duitsland nogal gekleurd is. Maar aan de andere kant, het heeft me ook van mijn à propos gebracht, hij was wel stellig. Ik moet er met een andere arts over praten. Ik besluit een afspraak met huisarts Fransen te maken. Dokter Fransen heb ik altijd een fijne arts gevonden. Hij communiceert open, hij vertelt wat hij weet, en hij heeft een nuchtere kijk op zaken.

.....

**Evidencebased.** Voordat een nieuw medicijn op de markt toegelaten mag worden, moeten de werkzaamheid en de veiligheid worden aangetoond. Bij medisch onderzoek gebeurt dat in zogenoemde 3-fasen onderzoeken:

- Fase 1: de veiligheid van het middel wordt beoordeeld, meestal bij gezonde vrijwilligers.
- Fase 2: de werkzaamheid van het middel tegen de aandoening wordt vastgesteld.
- Fase 3: de werking van het middel wordt vergeleken met een nepmiddel of met andere vergelijkbare medicijnen. Hierna mag het middel geregistreerd worden en kunnen artsen het gaan voorschrijven. Soms volgt daarna nog een extra fase:

- Fase 4: de veiligheid op lange termijn wordt beoordeeld en er wordt eventueel gekeken of het ook voor andere aandoeningen te gebruiken is. Wanneer een geneesmiddel in minstens twee fase-3 onderzoeken als werkzaam naar voren is gekomen, dan mag het worden voorgeschreven. Er is dan voldoende bewijs dat het werkt tegen de aandoening. Het is 'evidencebased'. Dit proces geldt tegenwoordig voor elk nieuw middel dat toegelaten wordt.

Bron: Stichting Nationaal Fonds Tegen Kanker

*Dat klinkt goed, evidence based, medicatie waarvan de werking bewezen is. Maar er zitten een paar grote adders onder het gras!*

- *Fase 4 is niet verplicht. Dat betekent dat medicijnen op de markt komen waarvan niet bekend is wat de langetermijneffecten zijn. Voorbeelden zijn bekend van medicijnen die uit de handel genomen zijn omdat achteraf bleek dat er ernstige langetermijneffecten waren.*
- *Het onderzoek dat aan moet tonen of een medicijn werkzaam is, is niet objectief. Het gaat om kostbaar onderzoek, vele miljoenen, en dat onderzoek wordt gefinancierd door de fabrikant zelf. Over belangenverstrengeling gesproken.*
- *Er wordt alleen geïnvesteerd in middelen waar de farmacie winst mee kan maken, de middelen waar ze patent op aan kunnen vragen. Dat betekent dat er middelen bestaan die wel werken bij bepaalde ziektes of aandoeningen, maar niet evidence based zijn en dus niet worden voorgeschreven door artsen. Cannabis is daar een voorbeeld van.*

.....

## **KEUZES MAKEN**

Een paar dagen geleden ben ik begonnen aan mijn tweede chemokuur. Ik had verwacht dat het beter zou gaan. Maar dat is niet zo, ik ben nog misselijker geworden dan de vorige keer. Waarschijnlijk omdat ik nu geen wietolie heb gebruikt, het is bekend dat wietolie de misselijkheidsklachten van chemo reduceert. Verder had ik weer alle bijverschijnselen, zoals een kilo gewicht verliezen per dag. Maar het ergste vind ik wat het met mijn hoofd doet, ik word er zo down van, alle levensvreugde, alle levensenergie, mijn optimisme, alles is weg door de chemo. Hield ik het bij de vorige kuur nog een week vol, bij deze kuur ben ik al na een dag afgehaakt met het slikken van de tabletten. Ik wil weer de wil om te leven voelen. Gelukkig gaat het per dag beter met me nu ik de chemotabletten laat staan.

Op internet ben ik veel testimonia tegengekomen van kankerpatiënten die genezen zijn door cannabis. Het zijn allemaal buitenlandse verhalen, van Nederlandse bodem kan ik niets vinden, maar het maakt mijn geloof in de cannabis, in de wietolie, weer sterker. Zou ik dan toch een kans hebben, spookt het door mijn hoofd. De twijfels blijven ook. Als het echt zo'n goed middel is tegen kanker dan zouden oncologen daar toch van op de hoogte moeten zijn, dan zouden dokter Müller en professor Zwartkruis mij dat toch wel verteld hebben. Omdat ik nu al een paar keer heen en weer geslingerd ben tussen geloof en ongeloof in de cannabis heb ik besloten erover te gaan bloggen. Ik ga bloggen op kanker.nl, een website van het KWF Kankerfonds en ik zal de blog gaan gebruiken voor het delen van mijn ervaringen met cannabis, hoe het ook uitpakt, positief of negatief. Dan hebben andere kankerpatiënten in ieder geval ook een Nederlandse ervaring waarover ze kunnen lezen. Want ik denk wel dat iedere kankerpatiënt die gaat googelen cannabis vanzelf een keer tegenkomt, it's all over the internet.

Het bloggen bevalt me goed. Op deze manier kan ik iedereen op de hoogte houden, die wil weten hoe het met me gaat. Ik krijg geregeld appjes en mailtjes van collega's, kennissen, familieleden, die me even willen laten weten dat ze een blog gelezen hebben. In mijn eerste blog heb ik verteld dat ik in mijn hoofd vrede heb met de diagnose. Ik heb me altijd al een bevoorrecht mens gevoeld, ik heb altijd beseft dat ik best veel mazzel heb gehad in het leven. Ik ben burger van een land waar bijna alles goed geregeld is en waar geen honger of oorlog is. Waar vrouwen gelijkwaardig zijn aan mannen. Ik ben altijd gezond geweest, ik heb twee geweldige en gezonde kinderen. Mijn grootste vriend en maatje en lover, is de man met wie ik al bijna dertig jaar getrouwd ben. Ik woon mooi, ik heb altijd leuk werk kunnen doen. Kortom, ik heb een engel op mijn schouder. En nu heb ik gewoon een keer pech gehad, dat mij kanker treft, op relatief jonge leeftijd. En die leeftijd valt eigenlijk nog wel mee, ik ben bijna vijftig, ik heb al veel van het leven gezien. Er zijn ook kinderen die het treft, dat is veel erger. De berusting in de diagnose wil niet zeggen dat ik niet alles wil doen om het tij te keren, mijn wil om te leven is er. Ik wil er voor Laura zijn, als ze kinderen krijgt, daar verheug ik me nu al op, kleinkinderen. Ik wil de volwassen man zien die Jelle zal gaan worden, hij is nu veertien, welke kant zal hij opgaan in het leven? Ik wil nog heel veel leuke dingen doen met Wil-

lem, lekker op vakantie gaan, doen waar we zin in hebben. Ik wil niet eerder dan mijn ouders sterven. Ik wil leven!

Door alles wat ik tot nu toe gelezen heb ben ik ervan overtuigd dat zowel chemo als cannabis iets positiefs kan doen bij kanker, cannabis wordt vaak een natuurlijke chemo genoemd. Voor beide middelen geldt dat er geen enkele garantie voor succes gegeven kan worden. Maar het grote verschil is dat ik me bij het ene middel, cannabis, wel goed voel en bij het andere middel, chemo, niet. En dat niet alleen, het is zeker dat chemo me niet zal genezen. Maar het is niet zeker dat cannabis me niet zal genezen, ik heb de voorbeelden gezien. Misschien is het maar een kleine kans, maar het is in ieder geval een kans. Mijn keuze is gemaakt. Ik heb besloten dat ik geen chemo meer wil. Ik ga de wietolie weer gebruiken, en deze keer ga ik het goed aanpakken.

Het is mijn zus geweest die me goed heeft kunnen helpen bij het maken van mijn keuze: geen chemo meer. Toen ze pas langskwam en ik hondsberoerd op de bank lag, het huilen me nader stond dan het lachen, vroeg ze me of ik nog wel verder wilde met de chemo. Ze liet me door dat te vragen inzien dat ik een keuze heb. Ik had steeds het idee dat ik geen keuze had, dat ik wel moest. Ze drukte me op het hart dat het nu om mij gaat. Dat het om *mijn* kwaliteit van leven gaat, dat ik niet voor de kinderen of voor Willem of voor wie dan ook iets hoeft door te zetten waar ik me zo beroerd door voel. Ik voelde enorme opluchting na het gesprek, ik mag stoppen, ik mag een keuze maken. Willem heeft er nog wel moeite mee, hij is bang dat ik snel dood zal gaan. Maar hij ziet ook wel in dat ik het niet ga redden met chemo. Ons is duidelijk verteld dat elke kuur zwaarder zal worden dan de vorige, gewoonweg omdat er steeds minder herstel is in die ene rustweek tussendoor. En nu, na twee niet-afgemaakte kuren, ben ik al niet veel waard. Als er nog zes moeten volgen, achter elkaar door, dan overleef ik dat niet eens, dat is vrij helder wat Willem betreft. Ook Jelle begrijpt het, hij heeft liever een moeder die nog een beetje gezellig doet en niet alleen maar op bed ligt. Zelfs als die moeder er korter zal zijn dan de 'opbedlig-moeder'. Laura heeft meer moeite gehad met mijn keuze. Ze zag het als opgeven, ze werd er boos over. Haar reactie heeft me aan het twijfelen gebracht. Maar toen moest ik weer aan de woorden van mijn zus denken: niet voor een ander, maar wat ik zelf wil. En nu heeft Lau-

ra zich er ook bij neergelegd. Toen ze het weekend thuiskwam heb ik er de tijd voor genomen. Ik heb haar uitgelegd waarom chemo geen enkele garantie geeft. En ik heb samen met haar *What If Cannabis Kills Cancer* zitten kijken. Daar was zij ook van onder de indruk.

Als ik in mijn omgeving vertel over mijn keuze, krijg ik veel begrip, maar ook zorgen, de naam Sylvia Millicam valt af en toe. Mira komt met het verhaal van haar vader. Ik wist wel dat hij was overleden aan kanker. Maar nu vertelde ze hoe ontzettend ziek haar vader van de chemo is geworden. Achteraf gezien, vertelde ze, hadden ze het nooit moeten doen, die chemo. De laatste maanden van zijn leven zijn alleen maar ellende geweest, ellende van de chemo. Van Vlinder hoor ik een vergelijkbaar verhaal. Een vriend van haar, die een paar jaar geleden overleden is. Ook hij, binnen enkele maanden na de diagnose overleden, de laatste paar maanden van zijn leven alleen maar kotsend op bed. En ook in dat gezin spijt achteraf dat er voor chemo werd gekozen. En Alexandra vertelde mij over haar inmiddels gepensioneerde huisarts, die kanker heeft met uitzaaiingen, en geen chemo in zijn lijf wil. Ik weet genoeg, ik heb een juist besluit genomen.

En wat ben ik blij met mijn keuze, mijn leven ziet er een stuk rooskleuriger uit zonder het vooruitzicht op chemo. Ik kreeg vandaag een mailtje via kanker.nl. Een man met dezelfde diagnose als ik, met dezelfde chemo's als ik. Na drie kuren kreeg hij een scan, om te kijken of de chemo wel aansloeg, hij had net de uitslag gekregen. Volledige paniek, want het was veel erger geworden, alle uitzaaiingen waren gegroeid. Hij wil maar een ding, zo snel mogelijk een alternatief voor chemo. Hoe kom ik aan de wietolie, dat is zijn vraag aan mij.