

HET INTERVIEW

CHRISTINE VAN BROECKHOVEN OVER ALZHEIMER EN EUTHANASIE

‘Een pil om dementie te genezen? Die komt er nooit’

Christine Van Broeckhoven krijgt dinsdag in New York de zoveelste prestigieuze prijs voor haar baanbrekende onderzoek naar alzheimer. Tijd voor een openhartig gesprek over dementie en euthanasie, en over de impact van onze verslaving aan prozac en rilatine. ‘Ik hou mijn hart vast voor de gevolgen op lange termijn.’

JOËL DE CEULAER
FOTO'S IVAN PUT

Ze valt nog maar eens in de prijzen. In New York krijgt Christine Van Broeckhoven, als eerste niet-Amerikaanse vrouw, de prestigieuze Award for Medical Research van de Metlife Foundation, voor haar bijdrage aan het onderzoek naar de ziekte van Alzheimer. In 1993 was ze al de eerste vrouw die de Potamkinprijs in ontvangst mocht nemen – zeg maar de Nobelprijs voor alzheimeronderzoekers. In haar onderzoeksgroep van het

Vlaams Instituut voor Biotechnologie aan de Antwerpse universiteit leidt Van Broeckhoven een team van dertig wetenschappers die onder meer de genetica van alzheimer in kaart proberen te brengen. Het eerste gen dat een cruciale rol speelt bij die vorm van dementie, werd begin de jaren negentig door haar geïdentificeerd. Vandaag speelt haar team nog altijd mee op internationaal topniveau. Van 2007 tot 2010 zat ze voor de SPA in de federale Kamer. Een politieke carrière waar ze geen

spijt van heeft. ‘Ik heb veel geleerd en veel mensen leren kennen’, zegt ze. ‘Maar een professionele politicus zou ik nooit geworden zijn. Ik ben en blijf in de eerste plaats een wetenschapper. Al heb ik de banden met de partij nooit doorgesneden. In oktober duw ik in mijn kanton de provinciale lijst. Uit overtuiging.’ Haar belangrijkste thema als Kamerlid was de vergrijzing. Vandaag waarschuwt ze nog altijd voor de tsunami van dementie die op ons afkomt: in 2050 zullen naar schatting 350.000 Belgen aan de ziekte lijden.

Hoe ver staat het onderzoek naar dementie?

‘Dementie is altijd bijzonder complex geweest, maar als wetenschappers hebben wij tot dusver wellicht een te reductionistische aanpak gehad. Dat kan moeilijk anders, omdat wij onze kennis altijd moeten vertalen naar een proefbuis of een proefdier. We hebben nog niet veel mogelijkheden om het probleem op een holistische manier te benaderen. We kunnen bijvoorbeeld nog niet veel rekening houden met de levensstijl van een patiënt. Terwijl we ondertussen wel weten dat de basis voor het risico op dementie al gelegd is tien tot dertig jaar vóór de eerste symptomen.’

En kan men dat op dat moment al zien in de hersenen?

‘Nog niet, onze beeldvormings-

technieken zijn nog niet fijn genoeg. We weten ook niet zo goed waar we precies naar moeten kijken, wat we moeten zoeken. In die zin kun je zeggen dat we de complexiteit van het probleem tot dusver noodzakelijkerwijze hebben onderschat. Dementie heeft niet alleen te maken met de biologie van de hersenen, maar ook met omgevingsfactoren.’

Welke factoren verhogen ons risico om dement te worden?

‘Er is vandaag steeds meer aandacht voor het potentiële effect van een depressie, van een psychose, van chemotherapie, van anesthesie, van drugs, van medicatie... Mogelijkerwijze zitten daar factoren tussen die het dementieproces op gang kunnen zetten of versnellen. Ook ons voedingspatroon speelt wellicht een rol. We moeten onze invalshoek verbreden. Dat betekent: veel meer interdisciplinair werken.’

Dan kan dementie nooit opgelost worden door een genetische ingreep, bijvoorbeeld?

‘Nee. Voor biologiewetenschappers is het moeilijk om te aangaan dat we de ziekte nooit zullen oplossen alleen op basis van de biologie. Een enkele pil om dementie te genezen zal er bijvoorbeeld nooit komen. *Jamais*. Onze hersenen zijn veel te complex, het gaat om onze psyche, onze persoonlijkheid. We kunnen ook niet zomaar elk product naar

onze hersenen sturen.’

Wat weten we met zekerheid?

‘We weten dat dementie gepaard gaat met veroudering. En we kennen een aantal genetische factoren die een duidelijke invloed hebben. Maar zelfs bij patiënten die precies dezelfde erfelijke fout dragen, kan het ziekteproces zich op een totaal verschillende manier manifesteren: bij de ene begint het op 45, terwijl de andere gezond blijft tot hij of zij 80 is. En we weten niet waarom.’

Maar het is dus niet omdat je de genetische fout hebt, dat je veroordeeld bent om dement te worden?

‘Nee, precies. Dat is het goede nieuws, zou je kunnen zeggen. We moeten nu zoeken naar factoren en manieren om het risico te verlagen of het proces af te remmen.’

U had het net over medicatiegebruik. Welke medicijnen houden een risico in?

‘Wij gebruiken veel te veel rilatine, prozac en slaapmiddelen, dat is duidelijk. Op dat gebied zijn we zeer slecht bezig. Zéér slecht. We kennen daarvan de consequenties nog totaal niet. Ik hou mijn hart vast voor de gevolgen op langere termijn. Alles wat naar de hersenen gaat en daar niet thuis hoort, is een risico. Zo simpel is dat. Want je hoort de gekste din-



Vervolg op blz. 26