

Prof. dr. J.G.R. de Monchy met emeritaat:

## “Jan, ze willen je vak afschaffen”



Prof. dr. J.G.R. de Monchy koos in 1976 voor het specialisme allergologie en zet zich sindsdien al vele jaren in voor het vak. Sinds 1993 is hij hoofd van subafdeling Allergologie van het Universitair Medisch Centrum Groningen. Strijdbaar als het ging om behoud van het vak, geduldig als het ging om het telkens weer de *raison d'être* van allergologen uitleggen. Sinds 2007 zet hij zich als president van de *Union Européenne des Médecins Spécialistes* (allergologie) in voor de harmonisatie van het vak binnen Europa. Nu, na vele jaren de afdeling Allergologie met enthousiasme en liefde voor het vak geleid te hebben gaat hij met emeritaat. Als eerbetoon aan zijn vakmanschap organiseerde de afdeling Allergologie op 9 mei jl. het afscheidssymposium ‘The Eosinophil in (allergic) inflammation’. In NTvAA blikt hij terug op zijn carrière.

(*Ned Tijdschr Allergie & Astma* 2014;14:46-8)

### U gaat binnenkort met emeritaat. Wat zijn uw plannen voor de toekomst?

“Ik blijf een stukje patiëntenzorg doen, dat lijkt me leuk. Daarnaast heb ik veel zin om tijd aan hobby's te besteden. Ik houd veel van fotografie, digitaal en analoog. Ik heb er ook veel aardigheid in om analoge toestellen te repareren. Dat zijn mooie mechanische apparaten en ik vind het leuk om van twee kapotte toestellen een goede te maken. Daarnaast zorg ik (mede) voor een landgoed.”

### U heeft een lange carrière als allergoloog achter de rug. Wat bracht u ertoe voor dit vak te kiezen?

“Toen ik student was wilde ik immunoloog worden. Maar destijds was er geen immunologieopleiding, althans niet klinisch. Maar toen ik met wat mensen ging praten, zeiden ze, maar je kunt wel allergoloog worden. Achteraf is dat natuurlijk wel iets anders. Maar ook nu is binnen de allergologie nog het immunologische basismechanisme datgene wat me het meest interesseert.”

### Hoe kijkt u terug op uw wetenschappelijke loopbaan?

“Zo op het einde van je loopbaan ben je daar natuurlijk mee bezig. Er zijn momenten dat je goede keuzes hebt gemaakt, maar ook momenten waarvan je denkt: ik zou het nu anders doen. Dat houdt je altijd. Allergologie

heeft veel raakvlakken met andere specialismen, waardoor je veel verschillende vragen op je af krijgt. Dat houdt het risico in dat je eigenlijk te versnipperd bezig bent. Dat is mij ook een beetje overkomen denk ik.”

### Wat was het hoogtepunt van uw carrière?

Dat zijn meerdere momenten, vaak op internationale congressen, waar je een fantastische lezing hoort die een heel nieuw licht op een probleem werpt dat je herkent uit de patiëntenzorg. Dat was natuurlijk aanvankelijk met name bij de Amerikaanse congressen. Maar het grappige is dat de laatste jaren de Europese congressen veel verbeterd zijn. Met name op het congres van onze vereniging, het *European Academy of Allergy and Clinical Immunology-congres* (EAACI) komen steeds meer nieuwe dingen. Het is zelfs soms bijna omgekeerd, dat de nieuwste dingen niet in Amerika maar bij ons in Europa gepresenteerd worden. Dat is heel bijzonder. EAACI heeft een geweldige groei doorgemaakt met veel nieuwe leden en grote congressen.

### En dan volgt onvermijdelijk de vraag: was er ook een dieptepunt in uw carrière?

“Absoluut. Dat zal ik nooit vergeten. Ik was aan het skiën. Er was een congres, eigenlijk zo'n sneeuw cursus. 's Morgens en 's avonds werken en tussendoor skiën, dat kan nu eigenlijk niet meer. En ik werd gebeld (had net

een mobiele telefoon) op de piste. Een collega van me zei: "Jan, ze willen je vak afschaffen." Dat sloeg in als een bom. Het plan was om een aantal kleinere specialismen op te laten gaan in grotere specialismen. Ik was toen voorzitter van de vereniging voor Allergologie en het heeft ons ontzettend veel tijd en energie gekost om daar een nieuwe modus voor te vinden. Ja dat was echt een klap."

## **U heeft vorig jaar een artikel gepubliceerd in *Allergy* waarin u de rationale geeft voor het specialisme binnen Europa. Is zo'n pleidooi nog steeds nodig?**

"Ja dat is absoluut nodig. Wij komen veel patiënten tegen die niet goed behandeld zijn. En we horen hetzelfde geluid vanuit de patiëntenverenigingen. De kennis op allergiegebied is wel aanwezig, maar wordt niet goed vertaald naar praktische patiëntenzorg."

## **Wat zijn de grootste veranderingen die u heeft meegemaakt binnen de allergologie?**

"Dat zijn er eigenlijk twee. Ten eerste is het zo langzamerhand duidelijk dat de gewone allergische reacties van hooikoorts, astma, eczeem, niet alleen door het IgE worden verklaard. Dat is iets wat een aantal klinici allang herkende, maar waar nu meer wetenschappelijk bewijs voor komt. Een andere ontwikkeling is dat er de laatste jaren tests gekomen zijn, die beter kunnen voorspellen of iemand ook veel last van een in het bloed aantoonbare allergie ('sensibilisatie') zal krijgen. Het laboratoriumwerk dat daarachter zit, lijkt een hele belangrijke ontwikkeling. De recombinanttechnologie bij de diagnostiek is een belangrijke ontwikkeling die waarschijnlijk ook nog maar in de kinderschoenen staat. En als ik nog een belangrijke ontwikkeling mag noemen is dat die van de immunotherapie. Immunotherapie is een meer dan 100 jaar oude behandelingsvorm die in de laatste jaren effectiever en beter onderbouwd is. We zien dat het bij sommige mensen erg goed gaat; de wespenallergie kun je bijna altijd genezen, en patiënten met stuifmeelallergieën kun je vaak enorm helpen met immunotherapie."

## **In veel specialismen komt medicatieresistentie voor. Geldt dat ook voor allergologie?**

"Niet zo heel veel. Wat misschien wel gaat komen, is, dat we op grond van genetische merkers nog wat preciezer medicatie kunnen voorschrijven. Waar je dat heel mooi ziet, is bij de geneesmiddelallergieën. Er zijn

nu een aantal medicamenten waarbij je op grond van genetisch onderzoek van tevoren al kunt aan zien komen dat mensen daar allergisch op gaan reageren. En dat is een vrij spectaculaire ontwikkeling. Het meest bekende voorbeeld daarvan is wel het anti-epilepticum carbamazepine. We weten als je een bepaald HLA-patroon hebt, en van Aziatische afkomst bent, dat je dan zeker een allergie gaat krijgen voor carbamazepine. Een ander voorbeeld: ook bij hiv-patiënten met een bepaald HLA-patroon die abacavir krijgen, kun je van tevoren zien aankomen dat ze allergisch gaan reageren. Er komen allerlei van dat soort genetische merkers bij en ik denk dat we in de komende jaren steeds vaker genetisch onderzoek zullen gaan doen om te kijken welk medicament het beste past bij welke patiënt."

## **Kunt u iets zeggen over het verschil in consensus tussen het buitenland en Nederland. Is het elders heel anders dan hier?**

"In de Verenigde Staten en Canada is het specialisme duidelijk aanwezig. Dat geldt niet voor heel Europa. In sommige andere landen zijn helemaal geen allergologen, en ook niet iets als een aandachtsgebied. Soms zijn er wel enkele excellente onderzoekscentra maar daar profiteert de hele bevolking onvoldoende van. In ongeveer de helft van de Europese landen is een specialisme allergologie, en in een aantal landen aandachtsgebieden. Binnen de Union Européenne des Médecins Spécialistes (UEMS) proberen we dat te harmoniseren. We doen visitaties in opleidingsklinieken in verschillende landen, en we hebben samen met de EAACI een Europees examen ingevoerd."

## **Dit nummer van het NTVAA wordt twee weken na uw symposium bezorgd. Kunt u iets zeggen over uw presentatie op het symposium 'Eosinophils in Allergy'?**

"Het symposium is gewijd aan de rol van eosinofiele cellen bij verschillende aandoeningen, niet per se allergisch van aard. Mijn eigen onderzoek destijds ging over late allergische reacties bij astmapatiënten. Bij een astmaprovoceeronderzoek waarbij patiënten een kleine hoeveelheid huisstofmijextract inhaleerden, zagen we een aantal patiënten een directe reactie krijgen. Maar opvallend was dat ongeveer de helft een late astmatische reactie kreeg. En die patiënten hadden bovendien soms nog dagen daarna last van hun luchtwegen. En de vraag was hoe dat ontstond. Met bronchoalveolaire lavage konden we vaststellen dat het vocht uit de longen van de mensen

die zo'n late allergische reactie hadden, veel eosinofiele cellen bevatte. En toen ontstond direct de vraag, zijn dat nu de veroorzakers van die late allergische reactie of is het een soort 'Begleit'-fenomeen, iets wat ermee samen gaat maar niet echt de oorzaak is. En eigenlijk speelt die discussie nog steeds. Soms hebben we een heleboel bewijs dat de eosinofiele cel zelf die ontsteking maakt, en dan komen er weer gegevens die zeggen, nou dat is niet zo want als je de meeste eosinofielen uit de longen houdt, dan zijn lang niet alle astmasymptomen verdwenen. De eosinofiele cel geeft nog steeds niet al zijn geheimen prijs."

### **Wat is uw visie op de toekomst van de allergologie?**

Er is een enorme vraag naar allergologische expertise. Ik verbaas mij nog steeds over het gebrek aan kennis op dit gebied bij veel artsen. Om patiënten meer te laten profiteren van de nieuwe diagnostiek en therapie mogelijkheden heb je specialisten nodig die deze gegevens kunnen analyseren en aan patiënten kunnen uitleggen. Voor de kwaliteit van zorg is het dus essentieel is dat we voldoende allergologen opleiden. Om jonge dokters te

motiveren voor het vak is meer contact nodig in het medisch curriculum.

Er zijn veel mogelijkheden voor wetenschappelijk onderzoek ook gezien de ontwikkelingen in de immunologie. Daar is de komende tijd veel aandacht voor nodig. In het eerder genoemde artikel in *Allergy* 'the Blueprint on Allergology' pleiten wij ervoor om allergologen minder solistisch te laten werken en zich meer in centra (al dan niet virtueel) te organiseren.

### **Wat is het belangrijkste dat u jonge artsen zou willen adviseren die zich willen gaan specialiseren in de allergologie?**

"Ik zeg vaak tegen jonge artsen: het is een ontzettend leuk en afwisselend vak waarbij je je nooit hoeft te vervelen. Het is een dankbaar vak ook. Je kunt veel voor mensen doen. Het nadeel van het vak is dat het maatschappelijk minder zeker is dan veel andere specialismen. Zoals ik al zei, dat je altijd weer je *raison d'être* aan mensen moet vertellen. Dat is het nadeel. Als je dat vrolijk kunt blijven uitleggen, dan is het een hartstikke leuk vak."