

MANNEN  
je sluipmoordenaar heet testosteron

## **Colofon**

ISBN: 978 90 8954 524 4  
1e druk 2013  
© 2013, Christian Oerlemans

Exemplaren zijn te bestellen via de boekhandel  
of rechtstreeks bij de uitgeverij:  
Uitgeverij Elikser  
Ossekop 4  
8911 LE Leeuwarden  
[www.elikser.nl](http://www.elikser.nl)

Vormgeving omslag en binnenwerk: Evelien Veenstra

Niets uit deze uitgave mag worden veelevoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op wat voor wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de auteur en de uitgeverij.

This book may not be reproduced by print, photoprint, microfilm or any other means, without written permission from the author and the publisher.

# MANNEN

## je sluipmoordenaar heet testosteron

Christian Oerlemans





## Voorwoord

Het was een korte kennismaking. De heer Oerlemans werd via een gepensioneerde collega verwezen. Enige informatie had ik ontvangen, maar voordat ik het naadje van de kous wist zat hij al voor me. Mooie service van het ziekenhuis, die snelle toegang tot de specialist, maar toch niet zo handig, omdat broodnodige medische informatie ontbrak. Geen nood, snel werd het prostaatkankerpad ingeslagen. Want het ging om prostaatkanker, dat wist ik nog net. Hierna verloor ik hem uit het oog. De behandeling was amper achter de rug of ik kreeg het verslag van zijn tocht over het prostaatkankerpad. Geen snelweg blijkbaar, maar een kronkelig pad met afgronden, af en toe geteisterd door noodweer.

Weet ik dat dan niet, ken ik niet al die valkuilen en problemen van een behandeling?

Dit soort lectuur is onthullend door de details, die je als dokter niet (meer) opvallen. We denken vaak in cijfers en percentages en zijn gespitst op het voorkomen van ernstige complicaties en gevaarlijke situaties. De meeste behandelingen kunnen daardoor ook veilig worden uitgevoerd.

We neigen, ook door de druk van de aantallen patiënten, geen oog meer te hebben voor het persoonlijke. In dit boek wordt daar op een lezenswaardige manier aandacht voor gevraagd. Het leest gemakkelijk weg, met een mengeling van persoonlijke ervaringen en informatie over prostaatkanker.

Er zijn ook kanttekeningen te maken. De behandeling, de emoties, de ervaringen, goed of minder goed, zijn plotseling het centrum van de wereld en worden soms buiten proporties vergroot. Het wordt heet van de naald opgeschreven en je mist in zekere zin de ‘distantie’. Die heeft de dokter nu juist wel. En met die kennis kan hij de patiënt ook geruststellen dat een bepaalde klacht vaak een tijdelijk ongemak is en dat het allemaal niet zo’n vaart loopt. Dat wordt soms ervaren als afstandelijk.

Ook de roep om screening vraagt om nuancering. Die nuancering kan ik niet verwachten van iemand die denkt gezond als een vis te zijn maar toch lijdt aan prostaatkanker, en bij wie dat nota bene bij toeval is gevonden, met net een intensieve behandeling achter de rug. Iedereen heeft al gauw een mening hierover, ogenschijnlijk gebaseerd op een van de vele bronnen die het internet verschaft. Maar het ligt veel moeilijker en subtieler. Ik zou niets liever willen dan iedereen screenen op de aanwezigheid van prostaatkanker, als het veilig en betrouwbaar kon.

Samengevat: dit boek is lezenswaardig, af en toe hilarisch, en zo uit. Nuttige lectuur voor leek, patiënt en dokter.

Simon Horenblas

Hoofd afdeling Urologie, Nederlands Kanker Instituut  
Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis

“Mijn belevissen in prostaatkankerland” – zo omschreef professor Simon Horenblas van het Nederlands Kanker Instituut mijn verhaal. En deze omschrijving klopt wel, want het is inderdaad net alsof je op reis gaat naar een vreemd land waarvan je wel hebt gehoord, maar waarvan je de ongelofelijkheid nimmer hebt vermoed. Je beleeft dingen die een normaal mens in een normaal leven niet meemaakt. Belevissen dus. Boeiend wellicht voor dierbaren, voor mijn nageslacht na mijn dood. Ik begon dus te schrijven en gaandeweg werd het een boekje. Mijn echtgenote, die vanzelfsprekend de belevissen van nabij meemaakte, kon erom lachen. Een goed teken, vond ik, want de realiteit was al dramatisch genoeg. Ook liet ik het lezen aan insiders in het Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis. De reacties waren positief. In één adem uitgelezen, humor, relativering. Uiteindelijk voorgelegd aan mijn kritische uitgeefster Jitske Kingma. Zij mailde: een juiste mix van humor, informatie, persoonlijke details en algemeen maatschappelijk belang. Ja, daarom is dit boekje ontstaan. Ik wens ieder die het leest een lang en mooi leven toe!

## **Ineens had ik prostaatkanker**

PSA. Natuurlijk kende ik de afkorting, hoewel die mij altijd aan auto's deed denken vanwege Peugeot (Société Anonyme) en Citroën. Toen ik met mijn PSA-probleem werd geconfronteerd, in de zomer van 2012, werden bij de autofabrikant achtduizend mensen ontslagen.

Wat is erger? Geen werk of een verhoogde PSA?

In de leeftijd waarin je PSA-problemen kunt verwachten, is ontslag misschien wel een groter probleem, want we hebben het over de leeftijd van vijftig plus, zestig plus...

Natuurlijk wist ik dat je als oudere man je PSA in de gaten moet houden. Ik had er genoeg leeftijdgenoten over horen praten, bijvoorbeeld in de herenkleedkamer, terwijl ze in hun blote kont onder de douche vandaan kwamen. Mannen in de risicogroep, sommigen nog werkzaam, anderen met pensioen.

“Hoe staat het met je PSA? Nou, die van mij is gelukkig weer onder de vier. Ha ha, nou, ik ben er helemaal vanaf sinds de ingreep... Minder dan nul, man!”

Ja, dacht ik dan, wat een ouwemannengelul. Minder dan nul, dat gold dan waarschijnlijk ook al jaren voor hun libido. Voor mij lag dit anders. Ik had nergens last van, ik hoefde geen blauw pilletje, ik stond niet om de haverklap in de struiken om een plasje te doen. PSA, dat was iets voor oude mannen. Niet voor mij, ook al had ik er de leeftijd voor. Ga weg met deze ver-van-mijn-bed-show!

Maar als ik alleen was en naar mijzelf in de spiegel



keek, twijfelde ik. Ja, ik werd oud. En oude mannen hebben prostaatproblemen, althans, dat schijnt erbij te horen.

Als ik erover wilde praten met mijn vrouw dan lachte zij me liefdevol uit.

“Jij? Ha, jij? Ach, man, je bent nog een jonge vent, heb jij klachten dan? Nou, ik niet hoor!”

Zij had gelijk, waar zeurde ik over? Maar de mens zit raar in elkaar. Van jongs af aan getraind in het rollenspel. Blakend van buiten, niet laten zien wat er vanbinnen zit.

“Goh, wat zie jij er goed uit...”

“Ja, dank je.”

Iedereen vindt altijd dat je er goed uitziet. En zelf roep je het ook als een bezweringsformule. Nu heb ik, om dit verhaal wat specifieker te maken, al jaren een tumor in mijn wang. Dus om nou te zeggen dat ik hélemaal gezond ben... Veel zeg ik er niet over, maar goede vrienden kennen mijn verdikte wang. En vreemden die oplettend zijn maken er weleens een opmerking over, zoals een aardige winkelvrouw of de postbezorger:

“Kiespijn, meneer?”

“Hmm, nee... Een vergroeiing, niets aan de hand...”  
mompel ik dan maar.

De meeste mensen valt het niet op, want de meeste mensen zijn slechte waarnemers. Die verdikte wang is – ter informatie – een wekedelensarcoom, waarmee ik uniek ben in de wereld, want een dergelijke tumor komt nooit voor in een wang, voor zover be-

kend. Ooit werd het door de hoog aangeschreven professor S. van het AMC lichaamseigen weefsel genoemd. Ik hoefde mij dus geen zorgen te maken en deed dat ook niet, totdat de verdikking echt begon op te vallen. Er groeide daar iets, wat er niet hoorde te groeien. Zo kwam ik – tien jaar later – voor hernieuwd onderzoek terecht in het NKI-Antoni van Leeuwenhoekziekenhuis.

Na nieuw onderzoek van de biopts bleek het om een laaggradige tumor te gaan; niet meteen levensbedreigend, langzaam groeiend en wellicht vele jaren eerder ontstaan na een zware hersenschudding en een whiplash. Toen moest ik mij dus toch wel een beetje zorgen maken, want zoals mijn KNO-arts professor H. zei: “Goedaardige tumoren bestaan niet. Alles wat groeit waar het niet hoort, is kwaadaardig.”

Na rijp beraad werd besloten om niets aan mijn sarcoom te doen. Alle ingrepen zouden schadelijker zijn dan de kwaal zelf. En ik moet zeggen; chapeau voor de artsen in het NKI-AvL, want het is bekend dat er graag gesneden wordt in ziekenhuizen, ook om financiële redenen.

Wat doet het met je als je hoort dat je een tumor hebt? Dat is zeer persoonlijk, maar in de meeste mensen wordt de wil om te overleven wakker geroepen. Aan de slag! Dagen, weken, maanden heb ik gestudeerd op alle voorkomende vormen van kanker en de mogelijke behandelingen. Ik heb kilo's vitaminen en andere via het internet verkrijgbare pillen geslikt, vrij verkrijgbaar, maar lang niet altijd vrij onschuldig. Ook

heb ik de raarste dranken gedronken (indianthee, kombucha, kefir, nonisap, wortelsap, granaatappelsap, aloëverasap (bah), groentesappen van venkel, paprika, broccoli, selderij en ga zo maar door). Dat mijn spijsvertering dit alles heeft weten te doorstaan mag een medisch wonder worden genoemd. Maar bovenal ben ik natuurlijk gezónder gaan eten. Fruit, groente, minder vet en geen rood vlees. En ik ben lid geworden van de Moermanvereniging.

Niemand hoort mij klagen. Ik ben weliswaar kankerpatiënt, maar het is niet levensbedreigend en verder ben ik in puike conditie. Nergens last van. Dikke wang is een biologisch foutje, waar mijn geliefde niet over struikelt en andere vrouwen ook niet, voor zover ik merk. Nog steeds een leuke man. Hoewel een ouder wordende man, met een PSA-probleem. Of, zoals een bevriende arts zei toen ik twijfelde of ik wel een week naar het buitenland moest gaan om te golfen:

“Waarom zou je niet gaan? Je voelt je toch goed, je hebt alleen een beetje last van je PSA...”

Inderdaad, als ik het niet had laten onderzoeken, dan had ik van niets geweten en gewoon lekker door geleefd totdat... Ja, prostaatkanker is wél levensbedreigend. Je kunt eraan doodgaan. Het schijnt doodsoorzaak nummer twee te zijn bij mannen, volgens de grote poster die ik in het ziekenhuis zag hangen. Daarom is het goed om als oudere man je PSA te laten onderzoeken.

## **Prostaat Specifiek Antigeen**

PSA, de afkorting staat voor Prostaat Specifiek Antigeen. Het gaat om een stofje dat een afweerreactie in het lichaam kan opwekken en dit antigeen is zo specifiek van de prostaat, dat er iets aan de hand is als je het ergens anders aantreft.

Alle mannen hebben van nature een prostaat. Het is een klein dingetje, niet groter dan een kastanje en ook een beetje in die vorm, en het verzorgt de productie van het voor zaadcellen voedzame sapje waarin zij met hun zweepstaartje zo gedreven voortzwemmen tijdens hun reis en zoektocht naar de enig ware ontvangenis. Prostaat en voortplanting hangen dus, oorspronkelijk, nauw met elkaar samen. Zonder prostaat zouden de zaadcellen onderweg stranden en van honger omkomen. Het valt niet mee om een zaadcel te zijn, de concurrentie is hevig. Als je tot wasdom bent gerijpt in de bijballen en dus klaar voor het grote werk, word je als een kanonschot afgevuurd, of liever gezegd als een schot hagel, want je zwemt met honderd miljoen of meer lotgenoten in dat vingerhoedje sperma op weg naar de Bestemming. Die je waarschijnlijk nooit zult bereiken. Slechts één op de honderd of meer miljoen is de gelukkige, zelfs de staatsloterij biedt betere kansen. En dan hebben we het natuurlijk nog niet over doodlopende rubberen tunnels, gesloten spoorwegovergangen, dichte deuren en dodelijke zelfjes.

## De overjarige prostaat

Waren wij als mensenras inmiddels niet reeds lang over de datum, dan zou de prostaat in de mannenwereld wellicht minder bekend zijn. De Schepper noch Darwin had natuurlijk voorzien dat wij mannen op tachtigjarige leeftijd nog voortplantingsneigingen zouden vertonen, al was het alleen maar voor de lol of de leuke herinnering. Na je vijftigste hoort dat dingetje te verschrompelen. Dat was de idee erachter. Maar de testosteronproductie gaat tegenwoordig gewoon door, ook na de pensioengerechtigde leeftijd, die niet voor niets verhoogd wordt. En daar schijnt dat arme prostaatje niet tegen te kunnen. Vermoeidheidsverschijnselen denk ik, burn-out, kapot en overwerkt. In een letterlijk manhaftige poging om mee te blijven doen wordt menige prostaat gróter, om de productie te kunnen halen, zeg maar. En dan begint de ellende. Het afvalwaterkanaal wordt afgeklemd door deze groei en omdat de omtrek van de kastanje flink wordt opgerekt, begint deze te lekken. Dit noemen we lekkage van prostaatspecifiek antigeen. Het komt in de bloedbaan terecht, waar het niet hoort, en kan daar gemeten worden. Tevens veroorzaakt die maar voortdurende testosteronproductie en de dientengevolge voortdurende aanmaak van popelende zaadcellen natuurlijk een grote werkdruk op de prostaat, waardoor cellen in de war raken en er een ongecontroleerde groei ontstaat om aan de vraag te blijven voldoen. Deze groei noemen we tumor. Oudere mannen hebben of krijgen prostaatproble-

men. Alle mannen van tachtig jaar of ouder hebben een prostaatafwijking en de meesten hebben prostaatkanker. Dit is over het algemeen niet zo erg, hoewel het lastig kan zijn bij het plassen, als de vergroeiende prostaat het afwateringskanaaltje dichtklemt. Meestal zijn de prostaattumoren niet erg kwaadaardig, langzaam groeiend, zonder behoefte aan avonturen in de rest van het lichaam. Mannen met deze vorm van prostaatkanker weten meestal niet eens dat ze kanker hebben, ofwel zij leven rustig verder onder regelmatige controle van de uroloog. Maar het wordt andere koek als de tumor wel kwaadaardig is. De kwaadaardigheid wordt uitgedrukt in rapportcijfers; onder de 4 geen probleem, boven de 7 wel een probleem. Dus eigenlijk omgekeerd aan je rapportcijfers in je jonge jaren.

### **15 september, nationale prostaatdag**

Toeval bestaat niet, maar toevallig hoorde ik op de Prostaatdag dat een mevrouw van de Zoladex Thuiservice mij wilde komen bezoeken, om mij een injectie te geven. Met Zoladex, gemaakt door AstraZeneca, een van de rijkste en grootste medicijnfabrikanten ter wereld. Ik wist dat dit mij te wachten stond en was net terug van een weekje vakantie, de laatste leuke week voordat ik aan mijn programma moest beginnen. Inmiddels slikte ik al twee weken kleine pilletjes die bicalutamide worden genoemd (generiek) en onder de merknaam Casodex eveneens door AstraZeneca gemaakt worden. Deze pilletjes zijn een

antiandrogeen en blokkeren de hormoonproductie, met name van testosteron. Je wordt er minder vurig van, zal ik maar zeggen.

In mijn programma moet ik de pilletjes vier weken slikken, twee weken voordat Zoladex aan het werk gaat en dan nog twee weken na de inplanting van Zoladex in mijn buik. De vurigheid zal dan wel teruggebracht worden tot een armzalig smeulende herinnering aan de hoogtijdagen van het libido, hoewel ik nu – september 2012 – de zin in seks nog niet verloren heb. Komt nog wel, is mij voorspeld in de Nederlandse Gids voor de Patiënt, een lief bedoeld in hurkzit geschreven boekje voor mannen die nog nooit over dit soort dingen hebben nagedacht en onwetend als een kind zijn. Er is zelfs een dagboek bij met illustraties van gymnastiekoefeningen die de prostaatpatiënt dagelijks moet doen – en bijhouden in dit dagboek – teneinde de teloorgang van het libido te compenseren. Spierdystrofie, vetvorming op vrouwelijke plaatsen (borsten en heupen), botontkalking, opvliegers en depressie zijn zomaar wat bijwerkingen die genoemd worden, om van het ontseksen maar niet te spreken. Dus oefenen, gezond eten, regelmatig bewegen en positief denken, dat alles helpt volgens dit boekje, dat net als de medicijnen geproduceerd wordt door AstraZeneca en – moet ik toegeven als vakman – mooi is vormgegeven en samen met het speelse dagboek in een fraaie paarse cadeaudoos door de mobiele verpleegkundige thuis wordt afgegeven. Eerst de injectie, dan de cadeaumap met instructies. Om het nog eens rustig allemaal te kunnen verwerken.

Het verbaast mij dat er zo enorm wordt uitgepakt. Wie betaalt dit allemaal? AstraZeneca, of de verzekering en dus uiteindelijk de burger? Het is opvallend hoeveel boekjes en folders je krijgt als je in het circuit terecht komt. Kanker, een mooie bron van inkomsten voor ontwerpers en drukkerijen.

### **Testosteron, je eigen sluipmoordenaar**

Als man ben je blij met je testosteron. Maar na je vijftigste zou die blijdschap minder moeten worden, want testosteron is de oorzaak van prostaatkanker, zegt de wetenschap. Anders gezegd: de testosteronproductie op oudere leeftijd brengt de prostaat in de war en cellen die in de war raken kunnen carcinome trekjes krijgen. Onlangs hebben wetenschappers – die bovenstaande these reeds een hoog waarheidsgehalte toedichtten – bevestiging gekregen vanuit Koreaanse bron genaamd Yang-Se-Gye-Bo, het historisch overzicht van de Chosundynastie (1392-1910). Belangrijke en gewilde posities aan dit hof werden bezet door eunuchs, die een mooi en rijk leven leidden, op het begerenswaardige niveau van de edelen en koningen. De genealogie bevat gegevens over 385 eunuchs, die gemiddeld zeventig jaar oud werden. Van 81 is ook de geboorte- en sterfdatum bekend en het blijkt dat er drie bij waren die ouder werden dan honderd jaar... Zelfs tegenwoordig wordt maar één op de 4400 Amerikanen honderd jaar of ouder! Natuurlijk, die eunuchs hadden een goed leven. Maar de edelen en de koning hadden óók een goed leven en werden des-



alنيتتيمين niet ouder dan gemiddeld vijfenveertig. Hieruit kun je mede concluderen dat neuken gevaarlijk is. Wie het niet doet, kan ook geen ziekte oplopen. Terug naar het onderwerp, ook wel de ‘somatheorie’ genoemd. Biologen gaan ervan uit dat onze beschikbare hoeveelheid energie verdeeld moet worden tussen onderhoud en reparatie van ons lichaam enerzijds en de zorg voor voortplanting anderzijds. Geen voortplanting? Dan kan alle energie gericht worden op het gezond houden van het lichaam.

Het voorgaande verklaart waarom tegenwoordig een zogenaamde hormoontherapie wordt toegepast bij prostaatkanker. De testosteronproductie – oorspronkelijk gerelateerd aan de voortplanting - wordt stilgelegd.

Om dit bij mij te bewerkstelligen, komt op 20 september 2012 de mevrouw van AstraZeneca precies op het afgesproken tijdstip aanbellen. Zij blijkt een huiselijk type met moederlijke trekjes en ze lust wel een kopje koffie. Aan de keukentafel begint zij eerst een uitgebreide administratie bij te werken. Wie ik ben en waar ik woon, geboorte, verzekeringsmaatschappij, polisnummer, en een brief die zij voor mij invult met de vermelding dat ik behandeld word met Zoladex 10,8 mg. Ik zie dat er ook een optie is voor 3,6 mg, maar die streept zij door. Op mijn vraag waarom ik de zwaarste dosis krijg (kan het niet wat minder?), legt zij uit dat dit de mannendosis is. De lichte dosis is voor vrouwen. Zoladex bevat de werkzame stof gosereline en onderdrukt de vorming van geslachtshormonen.

Bij de vrouw wordt de productie van oestrogenen door de eierstokken geremd. Bij de man wordt de testosteronproductie stilgelegd en dit vergt kennelijk een hogere dosis.

Na de koffie vraagt zij, zoekend rondkijkend in de keuken, of wij misschien ook een bank hebben? Ja, die hebben we en met de buik ontbloot moet ik gaan liggen. Aan de keukentafel heeft zij mij de grote spuit al getoond, met daarin een wit slangetje pasta dat door middel van een ingenieus veermechaniek in de buik wordt geschoten. Ik mag de spuit zelfs even vasthouden om deze hightech vinding te bewonderen. “U voelt alleen een prikje”, zegt zij en ze heeft gelijk. Voor je het weet zit de Zoladex al in je buik en wordt je hypofyse voor de gek gehouden, zodat deze denkt dat de hormoonproductie voor de onderste regionen kan worden stopgezet. Met één zo’n spuit ben je minstens drie maanden zoet, of beter gezegd saai, want dat is de bedoeling. Géén testosteron, geen stimulan, geen tumorgroei. Zo is het.

### **Hoe kom je erachter dat je prostaatkanker hebt**

Als oudere man moest ik in juni worden gekeurd vanwege de rijbevoegdheid. Sommige ouderen van mijn leeftijd zijn namelijk een gevaar op de weg. Indachtig de gesprekken in de herenkledkamer en groeiende innerlijke onzekerheid als ik mijn veroudering ’s ochtends in de spiegel moest aanzien, vroeg ik mijn huisarts, die mij ging goedkeuren, om tegelijkertijd enige andere functies te laten meten middels een bloedon-

derzoekje. Een week later werd ik gebeld door de assistente: de dokter wilde graag even met mij spreken. Nog nietsvermoedend zit ik op de ochtend van de afspraak blijmoedig afwachter tegenover hem. De blijmoedigheid verdwijnt als de veroordeling wordt uitgesproken. Met enige omzichtigheid en een inleiding via een wat verhoogd cholesterolgehalte – waar ik iets aan kan doen door nóg gezonder te eten – komt mijn PSA op tafel. Sja... de PSA-waarde is wat hoog. Eigenlijk zelfs behoorlijk hoog. Veel te hoog, achttienkommazes. Gelukkig heb ik een moderne huisarts, met wie je goed kunt praten en die bereid is er de tijd voor te nemen. Wij bespreken het onderwerp diepgaand en de ernst waarmee hij een en ander uitlegt overtuigt me ervan dat ik echt ziek ben. Hoewel ik mij gezond voel. PSA-waardes horen nul te zijn of hoogstens een of twee en zeker niet meer dan vier! In relatie tot deze getallen is achttien veel te veel. Er moet worden onderzocht en eventueel ingegrepen. De diagnose van mijn huisarts is dat er een grote kans bestaat dat ik prostaatcancer heb, tenzij er sprake is van een ontsteking of een bijzondere prostaatvergroting. Dit laatste is niet waarschijnlijk want op zijn vraag hoe het met de straalcracht staat kan ik melden dat ik nog een heel eind kom. Dat is mooi, zegt hij. We hoeven op deze leeftijd niet meer over de schutting te plassen.

### **Zijn mannen minder dan vrouwen?**

Je zou prostaatcancer en borstcancer broertje en zusje kunnen noemen. Bij allebei spelen de hormonen

een rol, testosteron en oestrogeen. Het is zelfs zo dat de hormoonbehandeling met Zoladex van AstraZeneca zowel bij mannen als vrouwen wordt toegepast. De vraag is dan ook waarom de man wordt gediscrimineerd in de gezondheidszorg.

*Prostaatkanker is de op een na belangrijkste doodsoorzaak bij mannen.*

Dit nieuws – voor mij althans – lees ik op een grote poster in de wachtruimte van het Tergooiziekenhuis waar ik begin juli een afspraak heb met een uroloog, die toevallig net vervangen blijkt door een urologe. Zij ziet eruit als een verstandige meid, maar ik had toch liever een wat oudere man gehad. Enfin, veel keus heb ik niet, dus neem ik plaats bij haar aan het bureau terwijl het meisje in opleiding mij bemoedigend toelacht. De bewering op de poster wordt mondeling bevestigd door de urologe, die mij hiermee niet gerust stelt. Ik weet inmiddels dat alle mannen met prostaatkanker – en dat blijken er toch tamelijk veel te zijn in mijn omgeving – daar nogal luchtig over doen. Afweermechanisme. Hebben struisvogels ook een prostaat? Maar een beetje bang word je wel met een PSA van boven de achttien, hoewel het volgens mijn urologe pas echt eng kan worden als je over de twintig scoort.

## **Doodgezwegen in de nuldelijnsgezondheidszorg**

Op de vraag van mijn echtgenote waarom dan niet