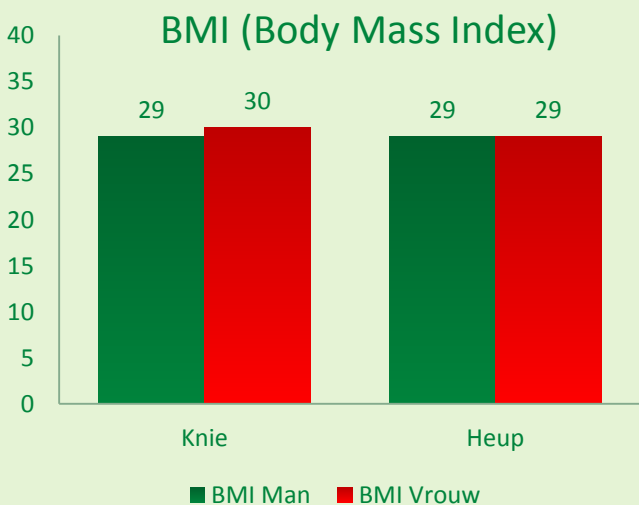
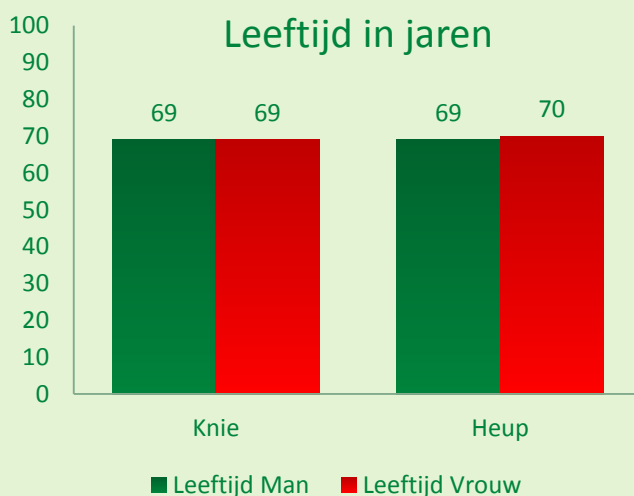
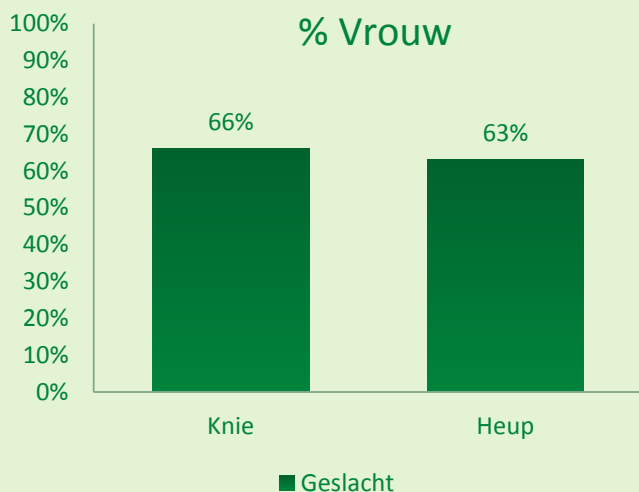


Vragenlijst via de e-mail ontvangen?

Al eerder vertelden wij in de nieuwsbrief dat we binnenkort gebruik gaan maken van digitale vragenlijsten. Inmiddels zijn we hiermee gestart. Bent u deelnemer en wilt u de vragenlijst voortaan liever digitaal invullen? Geef dan uw e-mail adres bij oons door waarbij u aangeeft in de toekomst gebruik te willen maken van online vragenlijsten. Mail hiervoor uw volledige naam, geboortedatum en de naam van het ziekenhuis waarin u bent geopereerd naar loas@lumc.nl.

De eerste resultaten

In deze nieuwsbrief presenteren wij aan u de eerste resultaten van het LOAS onderzoek. Dit is een overzicht van de karakteristieken van de gemiddelde patiënt die mee doet met het LOAS onderzoek. Wij hebben hierin een splitsing gemaakt in patiënten die een totale heupprothese krijgen en patiënten die een totale knieprothese krijgen. Hieronder ziet u de gemiddelde leeftijd van de patiënten die mee doen aan het LOAS onderzoek, het percentage van alle deelnemers dat vrouw is en het gemiddelde Body Mass Index (BMI) van de patiënten die meedoen aan de LOAS studie. Deze analyses zijn gedaan over +/- 2400 patiënten.



Uw eigen BMI

De **Body Mass Index (BMI)** is een index voor het gewicht in verhouding tot de lichaamslengte. De BMI geeft een schatting van het gezondheidsrisico van je lichaamsgewicht.

Weet u niet wat uw eigen BMI is en wilt u kijken in hoeverre uw BMI overeen komt met het gemiddelde BMI in de LOAS studie? U kunt uw BMI gemakkelijk berekenen op de site van het voedingscentrum. [Klik hier om direct naar de website te gaan.](#)

Op de website van het voedingscentrum ziet u ook of uw gewicht als 'gezond' wordt gezien of niet.

Ik stel aan u voor...

Suzan Verdegaal – Orthopedisch Chirurg



Kunt u eerst iets over uzelf vertellen?

Ik ben Suzan Verdegaal, 43 jaar. Ik ben opgegroeid in de regio Leiden en heb de middelbare school en studie in Leiden gedaan. Mijn hobby's zijn sporten (sportschool, zwemmen, roeien) en koken.

Hoe lang bent u al orthopedisch chirurg?

Na mijn opleiding tot Orthopeed in de Leidse regio ben ik in 2005 in het Alrijne ziekenhuis Leiderdorp gaan werken, nu dus 10 jaar. Hier is de maatschap de afgelopen jaren zodanig uitgebreid, dat iedereen zich is gaan super specialiseren. Ik houd me nu met name bezig met alle aandoeningen van de heup. Dit zijn de primaire prothesen, maar ook aangeboren, verworven en traumatische afwijkingen rond de heup en heuprevisies. Hiernaast houd ik me ook bezig met kinderothopedie en ben ik het aanspreekpunt voor de orthopedische tumoren.

Wat vindt u het leukste onderdeel van uw baan als orthopedisch chirurg?

Het contact met een hele diverse patiëntengroep, van jong tot oud. De verbetering in kwaliteit van leven die patiënten ervaren na behandeling en het opereren zelf natuurlijk!

Waarom doet het Rijnland Ziekenhuis mee met het LOAS onderzoek?

We vinden het als maatschap belangrijk te participeren in wetenschappelijk onderzoek in het algemeen. We hebben een afdeling met negen orthopedische chirurgen. Gezamenlijk worden bij ons bij ongeveer 1000 patiënten per jaar een heup- of knieprothese geplaatst. De LOAS studie is een belangrijke studie, mede doordat zoveel ziekenhuizen meedoen en het een langer lopende studie is. Zo kunnen factoren langer vervolgd worden en we beter inzicht krijgen in de subgroepen van patiënten die na de operatie aan heup of knie na de revalidatie periode niet tevreden zijn met het behaalde resultaat. Doordat de patiënten niet alleen net voor en tot een jaar na hun operatie de vragenlijsten invullen, maar dit langer vervolgd wordt, krijgen we steeds nauwkeuriger inzicht in bepalende factoren voor een goed danwel slecht resultaat.

Welk vraagstuk zou u graag door het LOAS onderzoek opgelost zien worden?

Een ander probleem is bv een chronische slijmbeursontsteking of een afwijkend looppatroon voor de operatie door lokale spierzwakte of pijn. Tot nu toe is het over het algemeen zo dat we hier pas aan gaan werken na plaatsen van de heupprothese. Ik ben benieuwd, of pre-operatieve begeleiding van een deelgroep van de patiënten (bv door de fysiotherapeut, of de dietiste) de resultaten na de operatie zouden kunnen verbeteren. Op individuele basis werkt dit soms goed, maar hier zou je voor de grote groep vooraf de patiënten willen kunnen filteren die hier een goede baat bij zouden kunnen hebben.

Is er verder nog iets dat volgens u relevant is voor de lezers van de nieuwsbrief?

Ik vind het geweldig dat zoveel patiënten gemotiveerd zijn de vragenlijsten niet alleen voor, maar met name ook na de operatie in te blijven vullen. Hierdoor hebben we nu al een grote serie patiënten kunnen verzamelen, en al veel inzichten gekregen.