

# ‘Ik hou ervan om jong talent vooruit te helpen’

7 min.

Cardio-iconen

Deel dit artikel

Bewaar als PDF

Voeg toe aan leeslijst

Bijna veertig jaar leverde cardioloog prof. dr. Isabelle van Gelder een belangrijke bijdrage aan het onderzoek, de zorg en het onderwijs in de cardiologie, met name op het gebied van ritmestoornissen en in het bijzonder atriumfibrilleren. Op 20 september 2024 hield zij haar afscheidsrede. In dit interview blikt ze terug op haar carrière en kijkt ze vooruit naar wat de nieuwe generatie cardiologen en onderzoekers te wachten staat.



Beeld: Jeroen van Kooten

Van Gelder kwam bij toeval terecht in de cardiologie. ‘Ik wilde eigenlijk in opleiding tot internist, maar moest lang wachten tot er een opleidingsplek vrij kwam. In 1986 vroeg professor Lie, destijds hoofd van de afdeling Cardiologie in Groningen, mij of ik interesse had om onderzoek te doen op het gebied van atriumfibrilleren. Hierbij zou ik gaan samenwerken met prof. Harry Crijns uit Maastricht. Dit leek mij een stuk aantrekkelijker en bovendien uitdagender dan nog een aantal jaren als anios te werken voorafgaand aan de opleiding, dus besloot ik die kans te pakken.’

Dat het onderzoek zich richtte op atriumfibrilleren bleek een goede zet. ‘Destijds was er veel aandacht voor kamerritmestoornissen. Die werden belangrijker geacht omdat ze meer levensbedreigend zijn. Door juist op iets anders te focussen, kreeg ik de kans om mij te profileren op dat gebied. En dat leverde mooie resultaten op, zowel voor het onderzoek als de patiëntenzorg.’

advertentie

## Wisselwerking tussen onderzoek en zorg

De wisselwerking tussen onderzoek en zorg bleef belangrijk in Van Gelders werk. ‘Naast mijn onderzoek heb ik mij altijd met veel plezier beziggehouden met patiëntenzorg. De contacten met mijn patiënten, die ik vaak langdurig onder mijn hoede had, leverden ideeën op voor onderzoek, dat op zijn beurt weer bijdroeg aan betere zorg.’

## Goede samenwerking is een essentiële voorwaarde voor kwalitatief hoogwaardig onderzoek

Een succesvol voorbeeld hiervan zijn de eerste RACE-studies (oorspronkelijk acroniem: *RAte Control versus Electrical cardioversion for persistent atrial fibrillation*), die Van Gelder samen met Crijns opzette. ‘De RACE 1- en RACE 2-studies leidden tot belangrijke vereenvoudigingen in de behandeling van patiënten met terugkerend atriumfibrilleren. Er kwam meer nadruk op controle van de hartfrequentie, ‘rate control’, in plaats van controle van het hartritme, ‘rhythm control’. Dat was in de tijd nog voor de ablatie zijn intrede had gedaan

voor de behandeling van atriumfibrilleren. Ook werd de grens voor een toelaatbare hartfrequentie versoepeld van 80 naar 110 slagen per minuut. Deze resultaten zijn jarenlang aanbevelingen in de richtlijnen geweest en wat betreft de hartfrequentie is dat nog steeds het geval.'

## Kroon op het werk

Ook in de RACE 3- en RACE 4-studies is er een wisselwerking tussen onderzoek en praktijk. 'Gedurende mijn carrière is er in de cardiologie veel veranderd. Zo kwamen er nieuwe medicijnen beschikbaar voor de behandeling van hartfalen, hypertensie en coronairlijden. Die ontwikkeling verbreedde mijn blik ten aanzien van de behandeling van patiënten met atriumfibrilleren. Het idee ontstond dat je bij hen niet alleen op het ECG moet focussen, maar naar de gehele patiënt moet kijken, inclusief onderliggende ziekten en risicofactoren. In RACE 3 en 4 onderzochten we als een van de eersten wat het effect was als we, naast het atriumfibrilleren, ook deze aspecten behandelden.'

De inzichten uit deze studies zijn nu een van de belangrijke boodschappen in de nieuwe European Society of Cardiology (ESC)-richtlijn Atriumfibrilleren. 'Hierin staat dat je bij elke patiënt de onderliggende ziekten en risicofactoren moet identificeren en behandelen, naast het instellen op antistolling en behandelen van klachten. Dat dit hierin zo prominent is opgenomen, is een kroon op mijn werk.'

Van Gelder trad de afgelopen twee jaar op als voorzitter van de richtlijn Atriumfibrilleren. 'Dit heb ik ervaren als een eervolle en verantwoordelijke taak. Het kritisch beoordelen van het wetenschappelijk bewijs en dit vertalen naar een praktisch toepasbare richtlijn past goed bij mijn manier van werken. Het draagt bij aan zinnige zorg op basis van goed uitgevoerd onderzoek.'

## Samenwerking

Naast de link tussen onderzoek en praktijk was ook de goede samenwerking met collega's uit binnen- en buitenland belangrijk in Van Gelders carrière. 'Ik had het geluk dat ik een goede chemie had met de mensen met wie ik samenwerkte. Veelal waren we als kerngroep complementair en kwamen we in een goede sfeer tot uitdagende plannen. Daarnaast hebben we in Groningen altijd een goed georganiseerde onderzoeksafdeling gehad. Er zijn veel mensen bij de onderzoeken betrokken, zoals verpleegkundigen die een belangrijke rol hadden in het patiëntencontact, en collega's die de logistiek, de financiën en de afstemming met de medisch-ethische toetsingscommissie voor hun rekening namen. Ook de promovendi, die als onderdeel van hun promotietraject samen met het kernteam een onderzoek leidden, droegen eraan bij dat alles vlot verliep. Voor mij zijn deze samenwerkingen zeer waardevol geweest!'

## Steun en ruimte

Een laatste factor die bijdroeg aan Van Gelders succes was dat zij mensen om zich heen had die haar steunden en vooruit wilden helpen. 'Het is geen sinecure om cardioloog te worden en te zijn, zeker niet als je dat ook wilt combineren met onderzoek. Zowel vanuit het werk als vanuit het thuisfront is het belangrijk dat hier steun en ruimte voor is. Mijn partner heeft mij altijd gesteund en daar ben ik heel dankbaar voor. Ik heb wel keuzes moeten maken om mijn carrière te realiseren. Ik heb bewust geen kinderen gekregen en heb ook in het sociale contact met vrienden en familie dingen moeten laten.'

**Met mijn kennis en expertise hoop ik voor jonge mensen een mentor te zijn op het gebied van loopbaan en leiderschap**

Van Gelder kijkt met veel plezier terug op haar carrière. 'Ik heb altijd veel voldoening uit mijn werk gehaald. Ook contacten met collega's, ook door mijn werkzaamheden binnen de ESC en de European Heart Rhythm Association (EHRA), hebben veel voor mij betekend.'

## Nieuwe generatie

Nu zij met pensioen gaat, wil Van Gelder het sociale aspect weer meer oppakken. 'Ik zie er erg naar uit om meer op pad te zijn met mijn partner, te genieten van cultuur, fietsen en reizen en ook om de contacten met mijn vriendinnen meer aan te halen.' Daarnaast blijft zij voorlopig betrokken bij de begeleiding van jong talent. 'Ik begeleid een aantal collega's die, naast hun klinische werk, een carrière in het onderzoek nastreven. Met mijn kennis en

expertise hoop ik voor hen een mentor te zijn op het gebied van hun loopbaan en leiderschap. Dat is iets waar ik tijdens mijn eigen carrière ook de vruchten van heb geplukt.'

Voor de nieuwe generatie cardiologen en onderzoekers ziet Van Gelder mooie uitdagingen. 'Allereerst in het verder ontwikkelen van technieken en aandachtsgebieden die de afgelopen decennia in gang zijn gezet, zoals de implanteerbare cardioverter defibrillator (ICD), ablatie bij atriumfibrilleren en de cardiogenetica. Denk bijvoorbeeld aan het preciezer selecteren van patiënten die in aanmerking komen voor een ICD, de verdere ontwikkeling van ablatie voor ritmestoornissen, of een genetisch paspoort voor medicatie, wat aangeeft waar een patiënt naar verwachting wel of niet op zal reageren.

Daarnaast zie ik ook een aantal nieuwe uitdagingen. Een daarvan is de toenemende complexiteit van de patiëntenpopulatie. Het merendeel van onze patiënten heeft twee of meer onderliggende of bijkomende aandoeningen. De cardioloog is van oudsher gewend om alleen naar het hart te kijken, maar eigenlijk zou je de patiënt meer centraal moeten stellen en daaromheen de zorg moeten organiseren.

Ook de manier waarop we met de grote hoeveelheid informatie omgaan wordt steeds complexer. Denk aan ontwikkelingen als big data en artificial intelligence, die hun intrede doen in het onderzoek en de kliniek. Wat we tot slot, naast alle nieuwe ontwikkelingen, niet uit het oog moeten verliezen is preventie. Er zijn zoveel mensen die te dik zijn, onvoldoende bewegen of veel stress ervaren. Als je meer aandacht hebt voor die basis, zou je een deel van de problemen kunnen voorkomen.'

## De cirkel rond

Van Gelder stopt op het hoogtepunt van haar carrière. De afgelopen jaren droeg zij geleidelijk haar taken over aan prof. dr. Michiel Rienstra. 'In 2003 begon hij bij mij als promovendus. In de jaren daarna hebben we heel plezierig en succesvol samengewerkt aan verschillende studies. Nu zet hij het werk naar eigen inzicht voort. En zo is de cirkel rond.'

Deel dit artikel

### GEÏNTERVIEWDEN



Cardioloog prof. dr. Isabelle van Gelder

[MEER OVER DE GEÏNTERVIEWDE](#)

<b>Auteur</b>	<b>Printdatum</b>	<b>ISSN print</b>
Jessica Brussee	12 december 2024	2542-7687
<b>Over de auteur</b>	<b>E-pubdatum</b>	<b>ISSN online</b>
Jessica Brussee, wetenschapsjournalist	12 december 2024	2589-4145