

Werk in onderzoek:

Dr. Annemiek van Wegberg

In deze rubriek vertellen diëtisten hoe zij na hun opleiding Voeding & Diëtetiek hun loopbaan hebben vormgegeven en een onderzoekstraject deden wat uiteindelijk leidde tot hun promotie.

Wat ontzettend leuk en wat een eer dat ik voor deze rubriek mag schrijven. Mijn naam is Annemiek van Wegberg en ik werk als diëtist-onderzoeker in het Amalia Kinderziekenhuis (Radboudumc) in Nijmegen en voor het UMC Groningen.

Waar ben je als diëtist begonnen met werken en wanneer?

Na mijn stage in het Radboudumc (destijds nog het Sint Radboud Ziekenhuis) mocht ik meteen blijven, omdat twee collega's een flinke smakkerd hadden gemaakt op het ijs en even uit de running waren. Ik had m'n diploma nog niet eens op zak. Daarna verving ik een diëtist die met zwangerschapsverlof was en startte ik in januari 2010 op de afdeling kindergeneeskunde in het Radboudumc, met een focus op metabole ziekten. Ik had het geluk dat deze plek vrij kwam, en sindsdien heb ik het 'meta-fever' te pakken!

Wat was je belangrijkste drijfveer om diëtist te worden?

Eerlijk gezegd was diëtist worden niet persé mijn droom. Ik moest door omstandigheden terug naar de HAVO en had me dus helemaal niet gericht op HBO-opleidingen. Een vriendin tipte deze opleiding en toen dacht ik: 'Goh, voeding.. dat klinkt eigenlijk best interessant'.

Wat vind je leuk aan het vak van diëtist?

Wat ik vooral ontzettend leuk vind, is dat ik gezinnen vaak langere tijd mag volgen en de kinderen van een afstandje zie opgroeien. Het is mooi en altijd weer leerzaam om een kijkje te mogen nemen in het gezinsleven: welke rol speelt voeding binnen een gezin en hoe gaan ze om met deze complexe diëten? Elk kind en elk gezin is anders en elke levensfase brengt weer andere uitdagingen met zich mee. Wanneer het lukt om een gezin te ondersteunen, geeft dat mij veel voldoening. Daarnaast vind ik het metabole vakgebied mega interessant en geniet ik van de puzzel om een dieet kloppend te maken, en tegelijkertijd praktisch uitvoerbaar. En ja, kinderen zijn natuurlijk ook gewoon heel leuk.

Wat heeft ertoe geleid dat je verder bent gegaan als onderzoeksdiëtist?

In 2009 ben ik gestart met de deeltijdmaster Evidence Based Practice in Amsterdam en merkte ik al snel dat ik onderzoek doen leuk vind. Na deze opleiding ben ik wat gaan rondkijken, en toevallig kwam er een vacature voorbij voor diëtist-onderzoeker in het UMCG bij metabole ziekten. Uiteindelijk bleek dat toch geen optie voor mij, omdat verhuizen daarvoor noodzakelijk zou zijn.

Een paar weken later kreeg ik echter een bericht van de professor; hij had nog wel een ander interessant project, dat ik op afstand kon uitvoeren. Zo werd ik project-assistent bij de ontwikkeling van Europese richtlijnen voor de diagnose en behandeling van phenylketonurie. Ik had geen flauw idee waar ik aan begon—maar wat een leerschool was dat!

Wanneer nam je de beslissing om te promoveren?

Ik vond promoveren altijd wel interessant en eigenlijk kwam het een beetje vanzelf op mijn pad. Tijdens het opstellen van

Promotie van dr. Annemiek van Wegberg aan de Rijksuniversiteit Groningen.



deze richtlijn en het opstarten van de revisie van deze richtlijn, ontstonden er diverse onderzoeksvragen en projecten in verschillende samenwerkingsverbanden. Van het een kwam het ander er vervolgens vroeg mijn baas: 'Zullen we maar eens een boekje gaan maken?'

Wat heb je onderzocht?

De titel van mijn proefschrift is: *From the first to the second European guidelines for diagnosis and treatment of phenylketonuria: building evidence for future recommendations*. Het proefschrift omvat verschillende onderwerpen binnen de behandeling van phenylketonurie. Phenylketonurie is een zeldzame erfelijke metabole ziekte waarbij het aminozuur fenyalanine niet goed wordt afgebroken. Patiënten worden gescreend en gediagnosticeerd via de hielprik en vroegtijdig behandeld met een strikt eiwitbeperkt dieet, aangevuld met specifieke aminozuursupplementen. Voor een deel van de patiënten kan het dieet worden versoepeld dankzij behandeling met het co-enzym tetrahydrobiopterine (BH4). Een deel van mijn proefschrift richtte zich op deze BH4-behandeling. Zo onderzochten we onder andere of de huidige 48-uurs BH4-test patiënten over het hoofd ziet, hoe behandelteams wereldwijd responsiviteit definiëren, wat de impact is van de definitie zoals gesteld in de Europese richtlijnen en welk effect dieetversoepeling heeft.

In het tweede deel van mijn proefschrift hebben we collega's wereldwijd gevraagd hoe vaak phenylketonurie op een latere leeftijd werd vastgesteld (dan de hielprikscreening) en wat de reden hiervoor was. Ook hebben we literatuur doorgenomen om te onderzoeken wat er bekend was over patiënten met een atypisch ziektebeloop.

Tijdens de eerste herziening van de Europese richtlijn voor de behandeling van PKU werd de beperkte data over behandeldoelen voor volwassenen op verschillende manieren geïnterpreteerd en gewogen door verschillende professionals. In het derde deel van het proefschrift hebben we geprobeerd persoonlijke ervaringen en opvattingen in kaart te brengen en te analyseren, omdat deze mogelijk van invloed zijn op besluitvorming.

In het laatste deel van het proefschrift hebben we de klinische relevantie van nieuwe mogelijke biomarkers onderzocht.

Wat zijn de voor- en nadelen van promoveren?

Ik heb altijd onderzoek gecombineerd met patiëntenzorg. Het meest uitdagende aspect was dan ook tijdsmanagement. Patiëntenzorg laat zich niet volledig plannen, en om de een of andere reden vallen piekmomenten in de zorg vaak samen met belangrijke deadlines. Dat vraagt wat van je flexibiliteit en is soms even doorbijten. Anderzijds kun je vraagstukken oppakken die je in de praktijk tegenkomt of die patiënten bezighouden, waardoor je bijna automatisch waardevol onderzoek kunt doen.

Wat heeft je promotie je gebracht voor je carrière?

Mijn promotie is nog niet zo lang geleden, maar nu ben ik 'zelfstandig onderzoeker' en mag ik mijn eigen koers bepalen, al zal deze voorlopig nog niet heel anders zijn. Daarnaast word je, naar mijn idee, met een titel toch net iets serieuzer genomen binnen de onderzoekswereld. Tijdens mijn promotietraject en ook tijdens het ontwikkelen van de Europese richtlijnen voor de diagnose en behandeling van phenylketonurie heb ik ontzettend veel geleerd, ook buiten het vakgebied diëtetiek. Ik heb met veel experts en zeer inspirerende mensen mogen samenwerken. Ik merk dat ik daardoor een andere diëtist ben geworden en waarschijnlijk kritischer ben in het waarom achter onze werkwijze.

Dr. Annemiek van Wegberg

