

VINGER KWIJT

NA VISAVONTUUR



Bas van Nuland vist al tien jaar lang op de grootste zoetwatervis van ons land: de meerval. *Siluris glanis* staat aan de top van de voedselketen, heeft niets te vrezen en is een krachtpatser die je hengel tot in het handvat laat buigen. Toch was het niet de meerval, maar juist een van de kleinste waterbewoners die Bas het gevecht van zijn leven opleverde.

TEKST EN FOTOGRAFIE: BAS VAN NULAND

Eind augustus 2017 rijd ik samen met twee kameraden en een koelbox vol pieren richting de Maas. Het is een zwoele zomeravond, de ideale omstandigheden voor een meervalssessie. Aangekomen bij de rivier blijkt het nog redelijk druk te zijn op het water, dus is het even zoeken naar een plek-je waar de Porta-Bote te water kan. Gelukkig ligt de boot daarna snel in het water en is het vervolgens alleen nog een kwestie van de motor op de spiegel monteren voordat we kunnen gaan vissen.

UITGLIJDER

De nieuwe 6pk Mercury buitenboordmotor is toch wat zwaarder dan mijn oude 2,5pk Suzuki, maar vaart net even wat vlotter met drie man in de boot. Op mijn Crocs stap ik het water in en vraag mijn kameraad om de motor aan te geven. Heel even twijfel ik of dit wel verstandig is terwijl ik op de gladde keien in de rivier sta, maar de drang om te gaan vissen wint het al snel van het stemmetje met verstand in mijn achterhoofd. Op het moment dat ik de motor op de spiegel wil tillen, glijd ik weg. Voordat ik het weet zit ik op mijn gat en tot aan mijn nek in het water, met de motor op mijn schoot.

FLINKE SNEE

Vlug krabbel ik overeind, waarna ik de motor snel uit het water til. Dan zie ik ook dat ik een lelijke snee heb opgelopen op het middelste gewricht van mijn linker wijsvinger. Jakkas, die flinke jaap is nog best diep ook. Het bloed gutst eruit, maar met een geïmproviseerde creatie van wat tissues en tape stelpen we het bloeden en kunnen we toch gaan vissen. Ondanks dat mijn vismaten nog zeggen dat we voor de zekerheid naar de eerste hulp moeten gaan, kies ik ervoor om te gaan vissen. Die grote meervallen liggen op ons te wachten en een bezoek aan het ziekenhuis betekent het einde van de visavond.



De ontsteking werd gaandeweg heftiger en de zwelling groter.



Uiteindelijk moest de wijsvinger van Bas zelfs worden geamputeerd.



Als roofvisser loop je als gevolg van scherpe tanden of stekels van de vis zo een sneetje op. Zorg dat je deze wondjes ontsmet en zeker niet verwaarloost.

HECHTINGEN

Alsof we nog niet genoeg pech hebben gehad, blijkt de motor na de verfrissende duik niet meer te willen starten. We moeten het dus met de elektromotor zien te rooien. Daarna slaan we de enige aanbeet die we krijgen ook nog eens mis en is het drama compleet. Eenmaal thuis begint de wond te kloppen, zodat ik besluit om de volgende morgen toch maar even naar de huisarts te gaan. Die spoelt de wond schoon en hecht mijn vinger. De pijn wordt steeds heviger en tegen de avond is mijn hand zo ernstig ontstoken en opgezwollen dat ik besluit om naar het ziekenhuis te gaan.

OPERATIE EN KUUR

Daar sturen ze me naar huis met een breedspectrum antibioticakuur (antibiotica tegen tal van verschillende bacteriën) en de boodschap alert te zijn op koorts. De kuur heeft 48 uur nodig om te gaan werken, maar na twee dagen is de ontsteking alleen maar erger geworden. Bij controle word ik direct opgenomen in het ziekenhuis en besluiten ze tot opereren over te gaan om de wond te spoelen. Na de operatie blijft er een drain achter, zodat de wond onder de kraan kan worden gespoeld. De kuur via het infuus slaat niet aan en na vier dagen blijkt uit de kweken van het wondvocht dat de bacterie *Aeromonas hydrophila* mij en de antibiotica duidelijk de baas is.

‘ONTSMET WONDJES SNEL EN GA IN HET GEVAL VAN TWIJFEL ALTIJD DIRECT NAAR DE HUISARTS TOE’

PEES EN GEWRICHT STUK

Aangezien er een antibioticum is gevonden dat zou moeten aanslaan, krijg ik hoop dat het ergste nu voorbij is. Maar na een week thuis te zijn geweest, treedt er nog altijd geen herstel op. Mijn strekpees scheurt af door de ontsteking en ook mijn gewricht raakt aangetast. Vervolgens word ik weer twee weken opgenomen en volgen er nog drie operaties. Het woord amputatie komt zelfs ter sprake; ik kan het bijna niet geloven. Ze kunnen tegenwoordig zo veel op medisch vlak, denk ik nog. Die gedachten worden versterkt door alle mensen die ik zie komen en gaan met nieuwe heupen, knieën en kaken.

AMPUTATIE VINGER

Na twee weken word ik naar huis gestuurd met drie zware antibioticakuren. Ook die leiden na twee weken echter nog niet tot verbetering, zodat ik word doorverwezen naar het Radboud ziekenhuis in Nijmegen. Daar vertelt de expert op het gebied van handchirurgie me dat mijn opties door alle operaties en de langdurige ontsteking erg beperkt zijn. Hij besluit me naar de operatiekamer te brengen en mijn vinger open te snijden om te kijken wat de opties zijn. Daarbij moet ik wakker blijven om samen een beslissing te nemen. Het bot in mijn vinger blijkt zachter te zijn dan een chocoladereep die in de zon heeft gelegen en hij adviseert me de vinger te laten amputeren. Onder het motto ‘wat moet, dat moet’ stem ik in.

BELANGRIJKE WAARSCHUWING

Hierna volgt een lange periode van revalidatie waarin ik mijn linkerhand opnieuw moet leren gebruiken. Vier maanden na de amputatie ben ik gelukkig weer hersteld en heb ik zelfs weer een keer gevestigd. Bovendien heb ik mijn lesje wel geleerd. In de toekomst ben ik veel voorzichter met wondjes en vuil. Die zal ik altijd ontsmetten en bij twijfel direct naar de huisarts gaan. Mocht het niet genezen, dan zou ik ook eerder naar een academisch ziekenhuis gaan. Daar herkennen ze uitzonderlijke ziektebeelden toch net wat eerder. Ik wil niemand angst aanjagen, maar wel iedereen op het hart drukken om op te passen met wondjes en water. De sterkste en gevaarlijkste beestjes zijn namelijk niet die prachtige vissen waar we zoveel van houden. Laat mijn verhaal een waarschuwing zijn.

>> VOORKOMEN IS BETER DAN GENEZEN

Het verhaal van Bas is bijzonder heftig, maar gelukkig wel uitzonderlijk. Dat zegt arts-microbioloog Michael van der Linden.

Aeromonas hydrophila is een bacterie die overal om ons heen aanwezig is en op verschillende manieren infecties kan veroorzaken. De bacterie komt vooral voor in al het zoete en brakke oppervlaktewater en kan bij mensen soms – net als bij vissen, reptielen en amfibieën – milde tot ernstige wondinfecties veroorzaken. Deze worden meestal opgelopen bij traumatische ongelukken in of rondom het water. Vaker veroorzaakt de bacterie echter een infectie via voedsel dat besmet is met *Aeromonas hydrophila*. Dit uit zich meestal in waterdunne diarree, soms met bloed, die ongeveer een week kan aanhouden. Soms kunnen daarbij ook lichte koorts en buikkrampen optreden.

DOORGAANS GEEN LAST

In principe kan iedereen ziek worden van *Aeromonas hydrophila*, maar meestal hebben gezonde mensen geen last van een besmetting met deze bacterie. Vooral mensen met een verminderd afweersysteem – zoals (jonge) kinderen en mensen met een onderliggende ziekte – hebben een groter risico om ziek te worden en

infecties kunnen bovendien ernstiger verlopen. De aanwezigheid van een zeer forse open wond of een wond op een moeilijk te behandelen plek (zoals in of bij een gewricht) kan ook bij gezonde mensen leiden tot een ernstige infectie als deze in aanraking komt met voldoende bacteriën. Gelukkig is het aantal infecties in Nederland relatief laag en zijn met name infecties met een ernstig beloop zeldzaam.

DE WET VAN MURPHY

Het verhaal van Bas waarin sprake is van een zeer ernstige infectie met de *Aeromonas hydrophila* bacterie voldoet aan de wetten van Murphy: alles wat fout kan gaan is ook daadwerkelijk fout gegaan. Bas heeft een diepe open wond bij een gewricht opgelopen in het water, tijdens de zomermaanden. *Aeromonas hydrophila* heeft namelijk een optimale groeitemperatuur tussen de 28°C en 30°C en bacteriën kunnen daarom met name in de warmere maanden lekker groeien en flink in hoeveelheid toenemen. Ook het gegeven dat *Aeromonas hydrophila* niet gevoelig is voor de standaard antibiotica die normaal ge-

geven wordt bij wondinfecties, heeft in dit geval gezorgd voor vertraging in een optimale behandeling.

DIRECT SCHOONMAKEN

Het risico om tijdens het vissen een infectie op te lopen, is over het algemeen vrij laag. Desondanks is voorkomen beter dan genezen. Het advies is dan ook om – met name in de zomermaanden – open wondjes en sneetjes tijdens het vissen direct schoon te maken en bij voorkeur af te dekken met een pleister of een rubber handschoen. Diepere wonden – met name bij gewrichten – verdienen meer aandacht omdat er een grotere kans op een ernstigere infectie bestaat. Mocht een wond aanhoudende tekenen van ontsteking vertonen (roodheid, warmte en pijn) neem dan contact op met de huisarts. Indien nodig zal deze een doorverwijzing geven naar het ziekenhuis. In ieder Nederlands ziekenhuis is een specialist op het gebied van microbiologie beschikbaar die advies kan geven over de juiste antibiotische behandeling.

In al het zoete en brakke oppervlaktewater komt de *Aeromonas hydrophila* bacterie voor

