Waarom comapatiënt sterft, is vaak giswerk

Behandelen van complicaties lukt niet altijd

Van onze verslaggevers

Minimal consciousness, heet de toestand waarin prins Friso sinds november verkeerde. Dat is een graadje beter dan de diep comateuze toestand van daarvoor, waarin hij op geen enkele prikkel reageerde.

Bij minimal consciousness, oftewel zeer gering bewustzijn, kunnen mensen een kleine reactie vertonen op aanraking. Of ze krullen hun mondhoeken een beetje omhoog, zodat het lijkt alsof ze lachen.

Ongeveer honderd mensen in Nederland bevinden zich op dit moment in deze toestand, weet Peter Brouwers. Hij is bestuurslid van Cerebraal, een patiëntenorganisatie voor mensen met niet-aangeboren hersenletsel.

"Een strohalm", noemt Brouwers de verklaring van de Rijksvoorlichtingsdienst, die in november sprak van 'tekenen van zeer gering bewustzijn'. "Wij kennen mensen die daar redelijk goed uit zijn gekomen. Wel altijd met ernstige restschade."

Het kan, maar de kans op dit relatief gunstige scenario wordt na verloop van tijd wel steeds kleiner, zegt neuroloog Selma Tromp van het St. Antonius Ziekenhuis in Nieuwegein en vice-bestuursvoorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie. "Het hangt van veel factoren af. De leeftijd bijvoorbeeld, en de omvang van de hersenbeschadiging."

Ook kent neuroloog Tromp gevallen van mensen die tien, twintig jaar in het verpleeghuis liggen in zo'n toestand van minimaal bewustzijn, zonder dat er in die tijd iets verandert. Een speciaal behandelcentrum voor deze patiënten is er alleen voor mensen onder de 25, in Tilburg.

En het kan veel korter duren. Patiënten overlijden eigenlijk nooit aan de hersenbeschadiging, maar omdat hun lichaam verzwakt raakt. Simpelweg omdat het niet goed meer wordt aangestuurd. "Ze ademen bijvoorbeeld zwakker en kunnen daardoor longinfecties krijgen: in longblaasjes die niet of nauwelijks worden gebruikt, kan zich van alles ophopen. Of ze krijgen blaasinfecties omdat ze plassen via een katheter", zegt Tromp. Andere complicaties zijn doorligwonden, of trombose. Longontsteking is de meest genoemde fatale complicatie voor comapatiënten.

Patiënten overlijden eigenlijk nooit aan hersenbeschadiging, maar doordat hun lichaam verzwakt

Die complicaties zijn doorgaans te voorkomen of te behandelen, legt Tromp uit: infecties met antibiotica, doorligwonden met een speciale matras, trombose met bloedverdunners en door de benen regelmatig te bewegen.

Waarom mensen toch overlijden aan complicaties die op zichzelf doorgaans goed behandelbaar zijn, is giswerk. Soms lukt de behandeling van een complicatie niet, omdat een infectie bijvoorbeeld onvoldoende reageert op antibiotica. En soms, zeggen neurologen, hebben arts en familie al eerder besloten om zich bij complicaties terughoudend op te stellen, of de sondevoeding te staken.