

**Boekrecensie in ‘Uitzicht’**  
**December 2008 Moermanvereniging**  
**door Petra Pronk**

**Henk Trentelman: Op de bres voor keuzevrijheid van patiënten**

Vorig jaar stond in Uitzicht een interview met Henk Trentelman, de man die volgens zijn oncoloog al 12 jaar dood had moeten zijn. Aangezien hij zelf zijn leven te danken heeft aan complementaire behandelingen, is hij een fervent pleitbezorger van het recht op die behandelingen. Onlangs verscheen zijn nieuwste boek *Chemo? Of kan ik zélf kiezen? Therapievrijheid voor kankerpatiënten*.

De vrijheid om de therapie te kiezen die je wilt. Dat is het streven van Henk Trentelman. Als argeloze lezer denk je dan: ‘Maar die vrijheid *hebben* we toch?’ Je wordt toch niet met het mes op de keel tot chemotherapie of bestraling gedwongen? Dat is waar, maar je kunt je afvragen in hoeverre er echt sprake is van vrije keuze, als de informatie die je van reguliere zijde krijgt voorgeschoteld, niet deugt en als de wegen naar alternatieve routes op allerlei manieren geblokkeerd worden. Want dat is wat Henk Trentelman in zijn boek aantoont.

Zijn doel is om te zorgen dat mensen op basis van goede informatie en in alle vrijheid de keuze kunnen maken voor een bepaalde behandeling, of die nu regulier of complementair is. Dat is nu allerm minst het geval. Op zijn geheel eigen wijze draagt Trentelman voorbeelden aan uit alle hoeken van de samenleving en alle delen van de wereld om duidelijk te maken dat het huidige automatisme waarmee patiënten de kant van reguliere behandeling op gedirigeerd worden, niet deugt. Hij wil mensen wakker schudden en in beweging krijgen om zo een ‘uiterst noodzakelijke en dringende omslag in ons denken te bewerkstelligen’.

**Niet vrolijk**

En dat lijkt geen overbodige luxe, want de inhoud van het boek stemt niet bepaald vrolijk. Het gaat over belangenverstrengeling, financiële prikkels bij onderzoek naar medicijnen, starheid in het wetenschappelijk denken, en een ‘uiterst merkwaardige interpretatie van de Eed van Hippocrates’. Het boek laat je achter met het idee dat je op grove wijze voor de gek wordt gehouden door alle partijen die geacht worden zich in te zetten voor onze gezondheid. Neem de specialisten. 80% van de ondervraagde oncologen in Amerika wijst chemotherapie af als kanker bij henzelf of hun familie zou worden vastgesteld. Terwijl 75% van diezelfde ondervraagde oncologen chemotherapie ten zeerste bij patiënten aanbeveelt... Dat zijn de dokters waar u en ik terecht komen als we kanker hebben. Hoezo objectieve informatie?

Een andere belangrijke partij is de farmaceutische industrie. Dat die meer geïnteresseerd is in de winst die medicijnen opbrengen dan in de patiënt die ze gebruikt, is geen geheim. Toch doen de voorbeelden die Trentelman aanhaalt je de haren ten berge rijzen.

Hij begint zijn boek met de DES-affaire. In de jaren vijftig en zestig van de vorige eeuw kregen zwangere vrouwen wereldwijd dit synthetische vrouwelijke hormoon voorgeschreven, terwijl al in 1953 bekend was dat DES een negatief effect had op de zwangerschap en miskramen veroorzaakte. In de loop der jaren bleken veel DES-dochters kanker te ontwikkelen, iets wat direct teruggevoerd kon worden op het gif dat hun moeders ingenomen hadden tijdens de zwangerschap. Ook hebben DES-dochters vrouwen aanzienlijk meer kans op borstkanker, miskramen, vroeggeboorten en buitenbaarmoederlijke zwangerschappen, terwijl DES-zonen regelmatig misvormd zijn aan de geslachtsleden. Het is veelzeggend dat DES nu op de markt is als morning-afterpil.

## **Gardasil**

Daar zal toch wel van geleerd zijn, denk je dan. Maar dat blijkt nogal naïef. We zitten op dit moment volgens Trentelman midden in een nieuwe DES-affaire waarbij willens en wetens cruciale informatie wordt genegeerd en achtergehouden. DES heet deze keer Gardasil.

Gardasil is ontwikkeld als preventief middel tegen baarmoederhalskanker. Het middel zou immuniteit bewerkstelligen tegen de Humaan PapillomaVirussen (HPV) die verantwoordelijk zijn voor circa 70% van de gevallen van baarmoederhalskanker. In 2006 werd het in Amerika omhelsd als een doorbraak.

Onderzoek heeft echter aangetoond dat dit medicijn niet alleen overbodig is, maar ook ondeugdelijk, gevaarlijk en niet effectief. Het is volgens Trentelman een 'gevaarlijk misverstand dat men met dergelijke vaccins is beschermd tegen baarmoederhalskanker', terwijl het in werkelijkheid slechts bescherming biedt tegen bepaalde HPV- infecties. Bovendien betekent het hebben van een HPV-infectie absoluut niet dat zich kanker zal gaan ontwikkelen, want naar schatting krijgt 80% van de vrouwen voor hun 50<sup>ste</sup> levensjaar met een dergelijke infectie te maken, terwijl die na twee jaar op natuurlijke wijze oplost. Een overbodig medicijn dus, meent Trentelman.

Veel erger is nog dat het middel ronduit gevaarlijk is. Zo haalt hij wetenschapsjournalist Désirée Rover aan die stelt dat bij vrouwen die reeds onschuldige vormen van humane papillomavirussen bij zich dragen, de vaccins het risico op kanker juist **verhogen**, met maar liefst 44,6%.

Dat is ook niet zo gek, want de bestanddelen van het vaccin bestaan o.a. uit aluminium, een zeer ernstig hersengif, natriumboraat, bedoeld om ongedierte te vernietigen en polysorbaat 80, dat ratten en muizen onvruchtbaar maakt. Trentelman citeert de National Institutes of Health (NIH) die in 2005 hebben gezegd: 'Natriumboraat staat thans bekend als een gevaarlijk gif, niet langer in gebruik in medische preparaten'. Dat alles maakt het extra vreemd dat Gardasil niet is bekeken op kankerverwekkende eigenschappen of schade aan de chromosomen. "Op de lange termijn zijn kanker en vruchtbaarheidsproblemen dus alleszins mogelijk, aldus Trentelman.

## **Stakingen**

Hij stelt dat dat allerminst een ongelukkig toeval is, maar dat fabrikanten van medicijnen geregeld allerlei stoffen met ingrijpende effecten aan de medicijnen toevoegen. Het is veelzeggend dat het sterftecijfer drastisch naar beneden gaat als mensen een tijdje geen medicijnen gebruikt. Zo daalde het sterftecijfer tijdens de staking van Israelische artsen in 1973 met 50%. Een paar jaar later zorgde een artsenstaking van twee maanden in Colombia voor een daling van het sterftecijfer met 35%. En tijdens een langzaamactie van artsen in Los Angeles liep het aantal sterfgevallen terug met 18%. Toen de artsen hun werk weer volledig hervatten, bereikte het sterftecijfers onmiddellijk weer het oude niveau.

Dat valt niet de artsen aan te rekenen, meent Trentelman, maar de fabrikanten van medicijnen. Zij produceren overbodige en gevaarlijke producten. "Jaarlijks komen er circa 15.000 nieuwe medicijnen op de markt, waarvan er na verloop van tijd weer 12.000 verdwijnen. Er zijn nu in West-Europa ongeveer 70.000 middelen op de markt. Een VN-onderzoek wees echter uit dat daarvan maar een fractie echt nodig is." Iets om over na te denken!

Voor wie denkt dat Trentelman spoken ziet: in mei toonde *Judicial Watch*, een Amerikaanse organisatie die streeft naar transparantie en aansprakelijkheid van de overheid, op basis van overheidsdocumenten aan dat Gardasil in verband kan worden gebracht met bijna 9.000 'ongelukkige gebeurtenissen' waaronder de dood van achttien meisjes en jonge vrouwen, tien spontane abortussen en zes gevallen van het Guillain-Barré Syndroom, een aandoening die leidt tot het niet of onvoldoende functioneren van spieren.

Ook het National Vaccine Information Center rapporteerde veel negatieve effecten van Gardasil. Ervan uitgaande dat slechts 10% van de gevallen daadwerkelijk vermeld wordt, levert dit o.a. de volgende cijfers op: 1.030 levensbedreigende situaties, 2.550 ziekenhuisopnames, 35.440 gevallen op de Eerste Hulp, 1.590 gehandicapten en 160 doden...

### **Marketingactie**

Verder biedt Trentelman een interessant kijkje achter de promotieschermen. Zo werd in 2007 in Parijs de eerste *Mondiale Topconferentie tegen Baarmoederhalskanker* gehouden. “Een extravagante marketingactie, geheel gefinancierd door, u raadt het reeds, het bedrijf dat Gardasil in Europa op de markt brengt. Doel van deze ‘conferentie’: de Europese overheden met behulp van artsen en beroemdheden over te halen om alle meisjes tegen baarmoederhalskanker te vaccineren.”

En hoe zit het met het wetenschappelijk bewijs voor de werking van Gardasil? Ook dat blijkt ontzuchtend. Ten tijde van de studies blijkt dat:

- 81% van de 69 studiecoauteurs financiële banden hadden met producent Merck.
- 42% van de studiecoauteurs werknemer was van Merck
- in 4 van de 5 papers een auteur tevens patenthouder was van Gardasil.

Dat plaatst de veel geroemde ‘objectiviteit’ van wetenschappelijk onderzoek toch op z’n minst in een schemerig licht.

En dan hebben we het nog niet eens over de zeer agressieve manier waarop het vaccin gepromoot wordt door producent Merck. Trentelman spreekt van ‘emotionele chantage’. In reclamecampagnes wordt gesuggereerd dat ouders niet het beste met hun dochters voorhebben als ze geen gebruik zouden maken van dit vaccin. En dat terwijl de negatieve effecten variëren van bloedstolsels en tijdelijk gezichtsverlies tot gezwollen lymfeknopen en overlijden. Vaccinatie-expert Viera Scheibner meldde dat er in Australië al verschillende meisjes zo’n drie weken na hun vaccinatie in hun slaap zijn overleden, een bewezen effect van vaccinaties.

### **Vaccinatiecampagne**

En wat doen wij hier in Nederland? Onlangs liet minister Klink vrolijk weten dat hij op advies van de Gezondheidsraad voornemens is vaccinatie tegen HPV op te nemen in het Rijksvaccinatieprogramma. Meisjes zullen op 12-jarige leeftijd worden ingeënt, terwijl voor 13 tot 16-jarigen een inhaalslag wordt gemaakt.

Bizar, vindt Trentelmann. Opname van dit vaccin voldoet op geen enkele wijze aan de zeven criteria die gehanteerd moeten worden voor opname in het Rijksvaccinatieprogramma, nl. dat de ziekte *ernstig* moet zijn en *veel moet voorkomen*, *werkzaam* moet zijn, het middel *niet erger* mag zijn dan de kwaal, *niet duurder* dan andere oplossingen en een urgent volksgezondheidsbelang moet dienen.

Met nog geen 600 nieuwe gevallen per jaar is baarmoederhalskanker een relatief zeldzame vorm van kanker, terwijl met het bekende ‘uitstrijkje’ een veel goedkoper en minder schadelijk alternatief voorhanden is. De politiek laat het dus lelijk afweten.

### **Schadelijk**

De Gardasil-affaire staat model voor alles wat er mis is op het gebied van informatieverschaffing en wet- en regelgeving in de gezondheidszorg. Trentelman biedt een aantal varianten op het thema in zijn hoofdstuk over hoge bloeddruk en cholesterolverlagende middelen. Ook daar wordt gegoocheld met cijfers en woorden om de werkelijkheid te verbloemen dat medicijnen vaak gewoon niet helpen of zelfs ronduit schadelijk zijn.

Al met al blijf je na lezing verbijsterd achter. Het maakt heel erg duidelijk hoe nodig het is dat je als patiënt en consument van de gezondheidszorg er niet op moet vertrouwen dat anderen jouw welzijn wel op het oog zullen hebben. In een wereld die wordt gedomineerd door grote financiële belangen, status en ego's, is het heel goed om een gezond wantrouwen te koesteren en te zorgen dat je op de hoogte bent van de feiten, zodat je weloverwogen je eigen keuzes kunt maken. Het gaat tenslotte wel om onze gezondheid!

Verder gaat Trentelman uitgebreid in op de rol van stress, voeding en het milieu als belangrijke factoren bij het ontstaan van kanker. Om vervolgens uit te komen bij de feiten over chemotherapie en de Eed van Hippocrates. Ook die onderwerpen zijn een beschouwing waard.

Volgende keer in Uitzicht: deel 2.

### **Praktische gegevens:**

Titel: Chemo?Of kan ik zélf kiezen?

Auteur: drs. Henk J. Trentelman

Website: [www.chemo-versus-hippocrates.nl](http://www.chemo-versus-hippocrates.nl)

Uitgeverij: Succesboeken

ISBN: 9789079872015

Prijs: 29,95

Het boek is te bestellen via de boekhandel of via de website [www.succesboeken.nl](http://www.succesboeken.nl).

### **Fragmenten uit het voorwoord**

Voor mij als arts is het beschamend, dat dit boek niet door een arts is geschreven, maar door een kankerpatiënt. Eigenlijk is het boek één grote schreeuw, die de gevoelens van tienduizenden patiënten vertolkt: 'Zou er eindelijk eens iemand willen luisteren naar wat wij, patiënten, zelf willen?' Dit boek brengt u op andere ideeën.

Dr. H.C. Moolenburg, arts en schrijver

Henk laat in zijn boek zien hoe de politiek en de farmaceutische industrie bepalen hoe een patiënt behandeld dient te worden. Ik hoop en wens dat het lezen van dit boek een nieuwe vrijheid zal brengen: de vrijheid om zelf te beslissen voor welke behandeling je kiest.

Wieger Rekker, Heilpraktiker te Gronau, Duitsland