



SYMPOSIUM 'KANKERPIJN IN BEWEGING'

BOOK OF ABSTRACTS

10 OKTOBER 2020

in samenwerking met Pain In Motion, KU Leuven en Berekuyl Academy Harderwijk



KU LEUVEN



INHOUD

Programma	3
LIVE	4
Welkomstwoord <i>Jo Nijs</i>	4
Plasticiteit van de hersenen na (borst)chirurgie <i>Jop Beugels</i>	5
A humanoid robot to alter pain and fear memories of children with cancer undergoing painful procedures <i>Emma Rheel</i>	6
Sleep problems in breast cancer survivors <i>Astrid Lahousse</i>	8
<i>masterproefbevindingen over pijn bij/na kanker uit de MSc opleiding Lymphology & Oncology-VUB: Sandra Stockentree en Hillie Hofmeester</i>	9
<i>masterproefbevindingen over pijn bij/na kanker uit de MSc opleiding Lymphology & Oncology-VUB: Janneke de Jong en Marjon Arfman</i>	11
<i>Interview met Vanessa Roest, een alumna van de MSc opleiding Lymphology & Oncology Berekuyt Academy, door Wouter Hoelen, directeur van de Berekuyt Academy</i>	12
Zijn sensorische stoornissen en lymfoedeem mede bepalend voor pijn bij borstkanker? <i>An De Groef</i>	13
WORKSHOPS	14
Workshop 1: Pijneducatie bij kanker <i>Paul van Wilgen</i>	14
workshop 2: The use of dry needling - post breast cancer for pain and frozen shoulder <i>Gahl Sela</i>	15
workshop 3: Nutrition and Pain in Breast Cancer Survivors <i>Sevilay Tumkaya Yilmaz en Anneleen Malfliet</i>	16

PROGRAMMA

- 9u Welkomstwoord**
Prof. Jo Nijs (Vrije Universiteit Brussel)
- 9u15 Hersenplasticiteit na borstchirurgie**
Keynote lezing door Dr. Jop Beugels
(Maastricht Universitair Medisch Centrum afdeling plastische chirurgie en Scannexus Maastricht, Nederland)
- 9u45 Pijn bij kinderen met kanker**
Drs. Emma Rheel (Vrije Universiteit Brussel)
- 10u15 Slaapproblemen na borstkanker**
Drs. Astrid Lahousse (Vrije Universiteit Brussel)
- 11u05 BREAKING: masterproefbevindingen over pijn bij/na kanker uit de MSc opleiding Lymphology & Oncology Berekuyl academy - VUB**
Sandra Stockentree, Hillie Hofmeester, Janneke de Jong en Marjon Arfman
- 11u30 Interview: Wouter Hoelen (Directeur Berekuyl academy) interviewt Vanessa Roest, alumna van de MSc opleiding Lymphology & Oncology Berekuyl academy - VUB**
- 12u00 Zijn sensorische stoornissen en lymfoedeem mede bepalend voor pijn bij borstkanker?**
Keynote lezing door Prof. An De Groef (Katholieke Universiteit Leuven – UAntwerpen)
- 12u45 Slotwoord**
Drs. Wouter Hoelen (Directeur Berekuyl academy, Nederland)
- 13u00 Einde 'live' gedeelte van het online symposium**

Vanaf 13u zijn de vooraf opgenomen workshops online beschikbaar voor alle deelnemers, en deze blijven gedurende 6 maanden exclusief beschikbaar! Ook bovenstaande lezingen worden opgenomen en blijven exclusief beschikbaar gedurende 6 maanden.

- Workshop 1: Pijneducatie bij & na kanker**
Prof. C. Paul van Wilgen (Transcare Transdisciplinary pain management center, Groningen Vrije Universiteit Brussel)
- Workshop 2: The use of dry needling - post breast cancer for pain and frozen shoulder**
Drs. Gahl Sela (Israël)
- Workshop 3: Diet, nutrition and pain in cancer survivors: a new therapeutic target?**
Drs. Sevilay Tumkaya Yilmaz & Prof. Anneleen Malfliet (Vrije Universiteit Brussel)

WELKOMSTWOORD

Jo Nijs

Jo Nijs is hoogleraar aan de Vrije Universiteit Brussel, doctor in de motorische revalidatie en kinesitherapie en master of science in de manuele therapie. Hij is kinesitherapeut in het Universitair Ziekenhuis Brussel en gastprofessor aan de Universiteit van Gotenburg (Zweden). Hij is houder van de Leerstoel de Berekuyl academy, gericht op oncologische revalidatie. Zijn onderzoek en klinische activiteiten zijn gericht op chronische pijn en vermoeidheid bij kanker overlevers en musculoskeletale pijn.



AFFILIATIES

Pain in Motion Research Group (PAIN), Department of Physiotherapy, Human Physiology and Anatomy, Faculty of Physical Education & Physiotherapy, Vrije Universiteit Brussel, Belgium

Chronic pain rehabilitation, Department of Physical Medicine and Physiotherapy, University Hospital Brussels, Belgium
Department of Health and Rehabilitation, Unit of Physiotherapy, Institute of Neuroscience and Physiology, Sahlgrenska Academy, University of Gothenburg, Sweden. University of Gothenburg Center for Person-Centred Care (GPCC), Sahlgrenska Academy, University of Gothenburg, Gothenburg, Sweden

PLASTICITEIT VAN DE HERSENEN NA (BORST)CHIRURGIE

Currently, more and more patients have to live longer with the, sometimes debilitating, side-effects of breast cancer treatment. As a consequence, breast reconstruction has become an integral part of breast cancer care. It is our mission to optimize the quality of life of the women who opt for breast reconstruction and to counsel them regarding the different options so that they can make a well-considered decision. To understand the process of sensory recovery of the breast, numerous studies have focused on testing the pressure thresholds, cold/heat detection, and two-point discrimination of the skin. However, one can take it one step further and study the brain, specifically the primary somatosensory cortex (S1) located on the postcentral gyrus, since the tactile information of the body is mainly projected to this cortical area. In this brain region, the representation of the body is mapped in a somatotopic arrangement, with cortically magnified representations of more sensitive body parts (i.e., body parts with high receptor density such as the lips). However, the precise location of the S1 breast area, and the organizational principles within this area, remain unclear. In an experimental study with healthy participants we used ultra-high field Magnetic Resonance Imaging (MRI; 7 Tesla) to map the S1 breast representation with submillimeter resolution. This study guides our new studies in breast cancer patients to further understand the neuroplastic reorganization of the S1 breast area after breast surgery which could provide new insights into the process of sensory recovery of the breast, phantom breast sensations, and chronic pain of the breast (i.e. post-mastectomy pain syndrome).

Jop Beugels

Ik volgde mijn studie Geneeskunde aan de Universiteit van Maastricht (2009-2015) met slechts één doel: plastisch chirurg worden. Ik vervolgde mijn weg door middel van het opzetten van een onderzoekslijn naar het verbeteren van uitkomsten van borstreconstructie met eigen weefsel en het herstellen van het gevoel van de gereconstrueerde borst. Per 1 januari 2016 werd ik aangesteld als promovendus bij de afdeling Plastische Chirurgie van het Maastricht Universitair Medisch Centrum. In de jaren die volgden hebben wij als team meer dan anderhalf miljoen euro aan subsidiegeld binnengehaald, ben ik (co-)auteur van meer dan 20 artikelen, heb ik vele presentaties op (inter)nationale congressen gegeven en heb ik twee wetenschappelijke stages bij vooraanstaande plastisch chirurgen in New York en Houston gelopen. Tot slot heb ik mijn promotieonderzoek met als titel "Shaping the future of autologous breast reconstruction – On complications, innovative techniques and restoring sensation" op 5 december 2019 "Cum Laude" afgerond. Het onderzoek naar de representatie van de borst in de hersenen en de plasticiteit van de hersenen na (borst)chirurgie komt voort uit een nauwe samenwerking met neurowetenschappers van Universiteit Maastricht en Scannexus Maastricht. Sinds 1 maart 2018 ben ik in opleiding tot plastisch chirurg te Maastricht, waarvan de eerste twee jaar aan vooropleiding algemene chirurgie bijna voltooid zijn.



AFFILIATIES

Afdeling Plastische Chirurgie, Maastricht Universitair Medisch Centrum & Scannexus Maastricht

A HUMANOID ROBOT TO ALTER PAIN AND FEAR MEMORIES OF CHILDREN WITH CANCER UNDERGOING PAINFUL PROCEDURES

In België worden elk jaar 340 nieuwe kankerdiagnoses vastgesteld bij kinderen van 0-14 jaar, en zo'n 180 bij adolescenten van 15-19 jaar. Pijn is zeer prominent aanwezig tijdens de behandeling van kanker, aangezien kinderen met kanker talrijke invasieve medische ingrepen ondergaan, zoals vingerprikken, aderpuncties, aanprikken van een poortkatheter, enzoverder. Deze procedures zijn noodzakelijk bij de behandeling van kinderkanker, maar ze veroorzaken vaak aanzienlijke pijn, angst en stress bij het kind. Bovendien zijn deze pijnervaringen en het pijngeheugen dat zich tijdens de behandeling van kanker ontwikkelt, factoren die ertoe kunnen leiden dat kankeroverlevende op latere leeftijd pijnproblemen krijgen. Uit de literatuur blijkt inderdaad dat overlevende van kanker (zowel kinderen als volwassenen) een grotere kans hebben op het ontwikkelen van chronische pijn. Deze chronische pijnklachten kunnen niet alleen voortkomen uit behandelingen en medicijnen, maar ook uit het pijngeheugen van de kinderen.

Het gebruik van een humanoïde robot heeft reeds bewezen effectief te zijn in het verminderen van pijn en angst tijdens vaccinaties bij gezonde kinderen. Toch moet worden onderzocht of deze positieve effecten ook gelden voor kinderen met kanker, die herhaaldelijk pijnlijke medische ingrepen ondergaan, en voor het pijn- en angstgeheugen.

Deze gerandomiseerde gecontroleerde pilootstudie heeft als doel het effect van afleiding met een humanoïde robot te onderzoeken in vergelijking met de gebruikelijke zorg tijdens een poortkatheter-punctie op pijngerelateerde uitkomsten bij kinderen met kanker. Kinderen met kanker met een poortkatheter van 8-12 jaar en hun ouders zullen worden gerekruteerd in het Universitair Ziekenhuis Brussel en het Universitair Ziekenhuis van Gent. Baseline metingen omvatten geanticiperde pijn, angst en zelfredzaamheid van het kind (zelfrapportage en proxy-bevraging door de ouder), drukhyperalgesie en fysieke activiteit van het kind, en pijnkatastrofen van het kind en de ouder over de pijn van het kind. De participanten worden ad random toegewezen aan de controlegroep (gebruikelijke zorg) of interventiegroep (robotafleiding). Onmiddellijk na de prikprocedure worden de ervaren pijn, angst en zelfredzaamheid van het kind, en pijnkatastrofen van ouder en kind beoordeeld. Één week na de prikprocedure worden de deelnemers telefonisch gecontacteerd om het pijn- en angstgeheugen van kind en ouder te beoordelen, evenals de toekomstige pijn- en angstverwachtingen van kind en ouder. Herinneringen van pijn en angst die hoger zijn dan de initiële score die werd gerapporteerd op het moment van de prikprocedure, worden beschouwd als indicatief voor negatieve geheugenbias. Deze pilootstudie is de eerste die het effect onderzoekt van afleiding met een humanoïde robot in vergelijking met de gebruikelijke zorg tijdens pijnlijke prikprocedures bij kinderen met kanker, op pijngerelateerde uitkomstmaten van kind en ouder.

Emma Rheel

Emma Rheel behaalde in 2017 een Master in Revalidatiewetenschappen en Kinesithérapie aan de Universiteit Gent. Na haar studies kinesithérapie voltooide ze ook de Specifieke Lerarenopleiding Gezondheidswetenschappen aan de Universiteit Gent. Haar interesse in het werken met en het doen van onderzoek over kinderen evolueerde vanuit verschillende stages in verschillende domeinen binnen de opleiding kinesithérapie en het actief zijn als leider in de scouts gedurende meerdere jaren. Daarnaast heeft haar masterscriptie over de invloed van elektronica op de fijnmotorische ontwikkeling bij kleuters haar interesse in deze materie vergroot. Sinds oktober 2018 werkt ze als doctoraatsonderzoeker binnen de onderzoeksgroep Pain in Motion en is ze verbonden aan het departement Fysiotherapie, Menselijke Fysiologie en Anatomie van de Vrije Universiteit Brussel en het Health Psychologie Lab van de Universiteit Gent. Haar onderzoek richt zich op de rol van afleiding, pijnwetenschappelijke educatie en de rol van ouders in het begrijpen van veranderingen in het pijn en angstgeheugen van kinderen met chronische pijn.



AFFILIATIES

Pain in Motion Research Group (PAIN), Department of Physiotherapy, Human Physiology and Anatomy, Faculty of Physical Education & Physiotherapy, Vrije Universiteit Brussel, Belgium

Department of Experimental-Clinical and Health Psychology, Ghent University, Henri Dunantlaan 2, 9000 Gent, Belgium

SLEEP PROBLEMS IN BREAST CANCER SURVIVORS

Pain rarely occurs in isolation, with many breast cancer survivors experiencing other troublesome symptoms, such as sleep problems. It has been demonstrated that untreated insomnia not only negatively impacts mood, physical symptoms, pain sensitivity, fatigue and quality of life, but also relates to less productivity, increased work absenteeism and consequent high economic expenses.

Tackling sleep problems in breast cancer survivors is of utmost importance since it is demonstrated that sleep problems not only go hand-in-hand with other co-morbidities, but are also associated with immune downregulation and decreased activity of natural killer cells, which play an important role in anti-tumor immune responses. This suggests that sleep problems may impact both cancer course and survival rates.

Despite the fact that evidence demonstrates that cognitive behavioral therapy is the treatment of choice for insomnia, one must come to the conclusion that 25% of cancer survivors still rely on long-term hypnotic medication for the management of sleep problems. Cognitive behavioral therapy appears to be rarely available to cancer populations resulting in the majority of the breast cancer survivors resorting to self-management strategies. Therefore, the lecture will give you an overview of the risk factors associated with the development of sleep problems and the components of the cognitive behavioral therapy in breast cancer survivors.

Astrid Lahousse

Astrid Lahousse holds a master's degree in Rehabilitation Sciences and Physical Therapy and an advanced master in Manual Therapy. She is a fulltime junior PhD researcher and in 2019 was granted an FWO PhD Fellowship fundamental research (Fund for Scientific Research-Flanders, <http://www.fwo.be/en>). She is a member of the Pain in Motion International research group and the RERE Rehabilitation Research group. Her research topic focuses on the effect of pain neuroscience education and behavioural graded activity on chronic pain and health-related quality of life in breast cancer survivors.



AFFILIATIES

Pain in Motion Research Group (PAIN), Department of Physiotherapy, Human Physiology and Anatomy, Faculty of Physical Education & Physiotherapy, Vrije Universiteit Brussel, Belgium

RERE Rehabilitation Research Group, Department of Physiotherapy, Human Physiology and Anatomy, Faculty of Physical Education & Physiotherapy, Vrije Universiteit Brussel, Belgium

Department of Physical Medicine and Physiotherapy, University Hospital Brussels, Belgium

MASTERPROEFBEVINDINGEN OVER PIJN BIJ/NA KANKER UIT DE MSC OPLEIDING LYMPHOLOGY & ONCOLOGY-VUB: SANDRA STOCKENTREE EN HILLIE HOFMEESTER

Background. The growing population of patients with cancer and cancer survivors endure long term disorders such as chronic pain. Pain Neuroscience Education (PNE) has been suggested to be included in treating cancer patients or cancer survivors with chronic pain. To improve and to implement effective pain education in cancer related chronic pain, barriers have to be studied

Objective. The purpose of this study is to identify the barriers experienced by oncology physiotherapists applying PNE in patients with cancer-related chronic pain.

Methodology. A purposive sample of oncology physiotherapists (n=16), who work with patients with cancer-related chronic pain, were interviewed through semi structured in-depth interviews. A qualitative constructed grounded approach was used to collect and analyse the data using constant comparative analysis.

Results. The barriers experienced by the respondents in applying PNE are divided into four themes. These themes were related to 1) the characteristics of the patient, 2) characteristics of the oncology physiotherapist 3) time and financial aspects and 4) the influence of the direct environment of the patient.

Conclusion. The current study identifies four distinct themes of barriers experienced by oncology physiotherapists in applying PNE in patients with cancer-related chronic pain. The most indicated barriers form the basis for a number of clear recommendations summarized in the following core values: 1) the patient is admissible for PNE, 2) the practitioner feels competent enough to apply PNE 3) there is enough time available. 4) a cooperative environment is essential for the best result of PNE

Hillie Hofmeester

Hillie Hofmeester is fysiotherapeut en eigenaar van een breed opgezette eerstelijns fysiotherapiepraktijk in Harderwijk. Hier behandelt ze patiënten, zet ze beleid neer en stuurt het team aan. Haar interesse in de oncologie en de revalidatie van de oncologie patiënt bracht haar via de Berekuyt Academie naar de VUB waar ze in juli 2020 met een zeer goede beoordeling haar Masterthesis presenteerde en verdedigde. In haar studie zijn de barrières onderzocht die oncologiefysiotherapeuten ervaren bij het geven van Pain NeuroScience Education bij kanker gerelateerde chronische pijnklachten. Doordat haar praktijk is ingebed in een gezondheidscentrum kan ze hier de multidisciplinaire begeleiding van oncologie patiënten vorm en inhoud geven. Ze coördineert de samenwerking en stelt gezamenlijke zorgprogramma's op. Daarnaast zet ze zich in voor de lokale en regionale samenwerking met andere disciplines voor de kanker patiënt.



AFFILIATIES HILLIE

Mede eigenaar van een eerste lijns fysiotherapiepraktijk. Daarnaast mede eigenaar en bestuurslid van het Gezondheid Centrum Harderwijk, bestuurslid van de Geïntegreerde Eerste Lijns Zorg binnen het gezondheidscentrum en coördinator van het centrum.

Sandra Stockentree

Sandra Stockentree (1974) is fysiotherapeut en parttime werkzaam als zelfstandig ondernemer in Diepenheim, voor de specialisaties oedeem, oncologie en geriatrie. Sinds juli 2020 afgestudeerd aan de Berekuyl Academy als MSc lymfologie en oncologie en tevens in juli 2020 met succes de verkorte Master of Science Revalidatiewetenschappen en Kinesithérapie aan de Vrije Universiteit Brussel afgelegd. Naast paramedicus is Sandra parttime werkzaam als coördinator Beweging van het team Welzijn van de Posten, een zorgcentrum in Enschede.

Na het afstuderen in 1998 aan de Hogeschool in Enschede heeft Sandra zowel in loondienst als zelfstandig ondernemer gewerkt in de eerste lijns en in intramurale setting. In 2011 heeft ze bij Avans+ de Post-HBO opleiding Geriatrie Fysiotherapie afgerond. Het vak fysiotherapie staat voor Sandra vooral in het teken van verbinden; zorgen dat de juiste kennis voor de patiënt in wordt gezet, stimuleren van zelfregie van de patiënt en/of de directe omgeving, afstemmen én samenwerken met de andere professionals rondom een patiënt maar primair werken vanuit de behoefte en wensen van de patiënt. Voor de term patiënt kan voor de werksetting in het Zorgcentrum 1 op 1 de term cliënt worden geplaatst. Professioneel gezien is het motto: een leven lang leren. Zowel persoonlijk als wat betreft kennisoverdracht aan derden. Op het gebied van professionele ontwikkeling ligt nog een grote wens om aan een onderzoek(scohort) deel te gaan nemen met als doel een brug te maken tussen theorie en praktijk op het gebied van de gezondheidszorg.



AFFILIATIES SANDRA

Fysiotherapie Stockentree, Diepenheim, Nederland; Oedeem-,Oncologie- en Geriatrie Fysiotherapie
Zorgcentrum De Posten, Enschede, Nederland; Coördinator Beweging van team Welzijn

MASTERPROEFBEVINDINGEN OVER PIJN BIJ/NA KANKER UIT DE MSC OPLEIDING LYMPHOLOGY & ONCOLOGY-VUB:

Janneke De Jong en Marjon Arfman

Pain after treatment of cancer is a common problem in cancer survivors. Reviews suggest that up to 40% of cancer survivors are in pain. Different studies have shown that enhancing patients' self-management skills decreases pain severity and improves functional status. One pain self-management strategy is Pain Neuroscience Education (PNE). Studies exploring facilitators using PNE in patients with chronic pain after cancer are lacking. The facilitators may further improve the knowledge and help physiotherapists working with patients with chronic pain after cancer in daily practise. This is the first study identifying facilitators for physiotherapists in giving PNE to patients with chronic pain after cancer. The results reveal the importance of empathy towards patients, taking time for the individual, assistance in giving PNE, and well-prepared PNE.

Marjon Arfman

Momenteel ben ik bijna klaar met het afronden van de Master Revalidatiewetenschappen en Kinesithérapie aan de Vrije Universiteit van Brussel in samenwerking met de Berekuyl Academy, waar ik de pre-master Oncologie en Lymfologie heb gevolgd. Ik ben werkzaam bij het Cancer Care Center in Amsterdam als oncologie- en oedeemfysiotherapeut. Het Cancer Care Center is een multidisciplinair centrum en richt zich op iedereen die geraakt wordt door kanker. De nadruk ligt op wat mogelijk is, op toekomst, herstel en vitaliteit. Pijn is een veel voorkomende klacht bij kanker patiënten en als fysiotherapeut komen we daar natuurlijk veel mee in aanraking. Als fysiotherapeut zijn we snel geneigd hands-on te gaan behandelen, maar ik denk dat er veel meer mogelijkheden zijn. Vandaar ook onze interesse in Pain Neuroscience Education en het geven er van voor fysiotherapeuten die werken met dezelfde doelgroep.



AFFILIATIES MARJON

Cancer Care Center Amsterdam – The Netherlands

Janneke de Jong

Net zoals Marjon, zit ik ook in de afrondende fase van de Master Revalidatiewetenschappen en Kinesithérapie aan de Vrije Universiteit van Brussel in samenwerking met de Berekuyl Academy, waar ik de pre-master Oncologie en Lymfologie heb gevolgd, en drie jaar geleden ook succesvol de oedeemopleiding heb afgerond. Ik ben werkzaam in een eerste lijns praktijk, waar ik oncologie- en oedeempatiënten behandel. Daarnaast werk ik ook twee dagen in een interdisciplinaire revalidatiesetting voor patiënten met chronische pijn, of andere complexe, langdurige klachten. Tijdens de revalidatie maken wij veel gebruik van pijneducatie, dit onderzoek sloot daarom ook goed aan op mijn werk en was erg interessant om uit te voeren.



AFFILIATIES JANNEKE

Cancer Care Center Amsterdam – The Netherlands
SRN Tilburg – The Netherlands

INTERVIEW MET VANESSA ROEST, EEN ALUMNUS VAN DE MSC OPLEIDING LYMPHOLOGY & ONCOLOGY BEREKUYL ACADEMY, DOOR WOUTER HOELEN, DIRECTEUR VAN DE BEREKUYL ACADEMY

Wouter Hoelen

Wouter is mede-oprichter van de Berekuyl academy te Harderwijk. De academy is geboren uit passie voor de patiënt met kanker en/of lymfoedeem en de problematiek waar deze patiëntenpopulatie mee te maken krijgt. Vanuit deze passie en de wens om de beroepscompetenties voor oncologie fysiotherapie en oedeem fysiotherapie vorm te geven, op universitair niveau, is een prachtige samenwerking met de VUB tot stand gekomen. Vanuit de betrokkenheid is Wouter actief als bestuurslid bij de patiëntenvereniging NLNet en is hij ook nog regelmatig terug te vinden op de praktijkwerkvloer om patiënten te behandelen. Het overbrengen van kennis en kunde vanuit zijn eigen ervaring en de wetenschappelijke evidentie aan collegae doet hij vol enthousiasme en hij hoopt dit nog lang te kunnen doen.



AFFILIATIES WOUTER

Directeur van de Berekuyl academy te Hierden
Mede-praktijkhouder Therapeutisch Centrum de Berekuyl te Hierden
Secretaris Casley Smith International
Bestuurslid NLNet
Lid Pain in Motion

Vanessa Roest

Vanessa Roest heeft de Master of Science Revalidatiewetenschappen en Kinesithérapie met Pre-master Lymfologie en Oncologie afgerond aan de Berekuyl Academy/ VUB in 2018. Tijdens haar studie was ze al werkzaam in haar eigen fysiotherapiepraktijk als oncologiefysiotherapeut en oedeemfysiotherapeut. Zij vindt het een uitdaging om de oncologische patiënt zo goed mogelijk te begeleiden in alle fases van zijn ziekteproces. Hierbij hoort ook een stuk voorlichting die zij faciliteert door het aanbieden van lezingenavonden met een oncologisch thema in de praktijk of het organiseren van een Zorgmarkt Oncologie. Maar ook het bespoedigen van het herstel van de patiënt door gezamenlijk te trainen voor en deel te nemen aan actieve evenementen zoals bijvoorbeeld de Swim to fight cancer staat centraal.

Door haar rol als voorzitter van FyNeOn (Fysiotherapie Netwerk Oncologie) is zij nauw betrokken bij het organiseren van kwalitatief hoogwaardige fysiotherapeutische zorg rondom de oncologische patiënt.



AFFILIATIES VANESSA

Praktijkeigenaar Fysio-en Healthcenter De Beemd, Oosterhout, www.fhcdebeemd.nl
Voorzitter FyNeOn, www.fyneon.nl

ZIJN SENSORISCHE STOORNISSEN EN LYMFOEDEEM MEDE BEPALEND VOOR PIJN BIJ BORSTKANKER?

Patiënten met lymfoedeem kunnen typische tekenen en symptomen ervaren, zoals zwelling of een ingedeukte huid. Er zijn echter ook tal van andere tekenen en symptomen die in verband worden gebracht met lymfoedeem, zoals pijn, gevoelloosheid en zwaartegevoel ter hoogte van de arm. In hoeverre al deze zelf-gerapporteerde tekenen en symptomen uniek zijn voor lymfoedeem is op dit moment echter niet duidelijk. Bovendien heeft ongeveer 20% van de vrouwen die omwille van deze uiteenlopende symptomen consulteren met een hulpvraag voor behandeling van lymfoedeem geen meetbare zwelling. Ten slotte, kan een veranderd lichaamsbeeld na de behandeling van borstkanker de perceptie van bepaalde tekenen en symptomen beïnvloeden.

Om de relatie tussen lymfoedeem, pijn, sensorische veranderingen én lichaamsperceptie beter te begrijpen werden deze symptomen vergeleken tussen 2 groepen: 1) vrouwen na borstkanker met zelf-gerapporteerd beginnend lymfoedeem en objectief meetbare zwelling, i.e. objectief lymfoedeem; 2) vrouwen na borstkanker met zelf-gerapporteerd beginnend lymfoedeem en zonder objectief meetbare zwelling, i.e. subjectief lymfoedeem.

De resultaten van deze pilotstudie tonen dat vrouwen met objectief lymfoedeem inderdaad vooral de typische symptomen zoals zichtbare verandering in omvang van de arm, indeuking van de huid en gevoel van zwelling rapporteren. Vrouwen met subjectief lymfoedeem rapporteren vaker pijn, meer beperkingen in schoudermobiliteit en een grotere verstoring in lichaamsperceptie in vergelijking met de groep met objectief lymfoedeem en de controlegroep. De mate van sensorische stoornissen verschilde niet tussen beide groepen.

Pijn en mobiliteitsbeperkingen lijken dus niet typisch voor lymfoedeem na borstkanker. Waarom patiënten toch denken dat zij lymfoedeem hebben en in welke mate deze symptomen met eventueel andere problemen geassocieerd worden zal tijdens deze presentatie besproken worden. Mogelijks zorgt o.a. een verstoorde lichaamsperceptie ervoor dat patiënten deze symptomen toch als lymfoedeem interpreteren en hier dan ook hulp voor zoeken. De correcte oorzaak van deze klachten moet echter verder onderzocht worden zodat de patiënt de juiste behandeling krijgt.

An De Groef

An De Groef is in 2012 afgestudeerd als kinesitherapeut. Tijdens haar PhD aan KU Leuven (België) coördineerde ze verschillende studies over de behandeling van schouderklachten tijdens en na de behandeling van borstkanker. Op dit moment is An FWO-postdoctoraal onderzoeker aan KU Leuven en UAntwerpen. Haar onderzoek en onderwijs situeert zich rond revalidatie tijdens en na kankerbehandeling. In het bijzonder zijn er verschillende projecten lopende over de evaluatie, preventie en behandeling van verschillende neveneffecten tijdens en na kanker. Binnen UZ Leuven is An De Groef werkzaam als kinesitherapeut en coördineert ze mee (klinische) projecten over de implementatie van fysieke activiteit binnen de oncologische zorg.



AFFILIATIES

Departement Revalidatiewetenschappen, KU Leuven, Leuven, België
Vakgroep Revalidatiewetenschappen en Kinesitherapie, UAntwerpen, Antwerpen, België
Pain in Motion Research Group (PAIN)

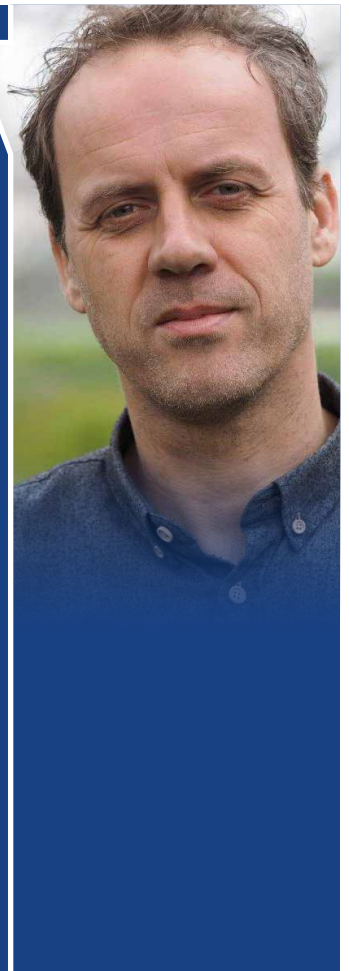
WORKSHOPS

WORKSHOP 1: PIJNEDUCATIE BIJ KANKER

In deze workshop zal gekeken worden naar de verschillende stappen van pijneducatie. Bij langere durende pijn na een behandeling voor kanker is de eerste stap het begrijpen van de pijn inclusief de factoren die een belangrijke rol spelen in het onderhouden van deze klachten (pijnanalyse). In een moderne behandeling voor pijn zal er daarna aandacht dienen te zijn voor uitleg en geruststelling. Dit is de eerste pijnmodulerende stap in uw behandeling. In deze workshop gaat u vervolgens leren hoe u pijneducatie kan geven bij patiënten die pijn hebben na een kankerbehandeling. Hierbij is aandacht voor de communicatie met uw patiënt, de factoren die belangrijk zijn om te bespreken in de educatie en hoe pijneducatie zo een belangrijk onderdeel is van uw behandeling van pijn.

Paul van Wilgen

Prof. Dr. C. Paul van Wilgen (1967) is gezondheidspsycholoog, fysiotherapeut en epidemioloog. Al meer dan 25 jaar doet hij onderzoek bij patiënten met chronische pijn; aandachtsgebieden zijn verwerkingsmechanismen van chronische pijn en centrale sensitivatie, onderhoudende biopsychosociale factoren van pijn en de toepassing- en effecten van pijneducatie. In 2004 promoveerde hij op de morbiditeit na hoofdhalshoofdkanker behandelingen waarbij pijn een belangrijke rol speelde. Ook deed hij onderzoek naar gedragsmatige behandelingen van pijn en de rol van leefstijl. Daarbij heeft hij veel expertise over samenwerkingsverbanden en de (transdisciplinaire)behandeling van chronische pijn. Hij schreef, met anderen, meer dan 120 publicaties rond deze thema's. In 2004 beschreef hij voor het sensitivatiemodel als uitleg model voor pijn. Hij is co-auteur van het boek 'Pijneducatie' en de boeken 'Graded Activity', 'Chronische pijn verklaard' en het boek 'Pijnproblemen in de praktijk'. In de afgelopen jaren gaf hij meer dan 100 voordrachten op (inter)nationale congressen, symposia en scholingsdagen. Hij werkte bijna 20 jaar voor het Universitair Medisch Centrum in Groningen en aan de RijksUniversiteit Groningen. In 2012 was hij een van de oprichters van Transcare (www.transcare.nl) waar patiënten met (chronische) pijn en vermoeidheid op transdisciplinaire wijze worden behandeld. Sinds 2014 is hij als gast-professor aangesteld aan de Vakgroep kinesitherapie, menselijke fysiologie en anatomie, faculteit lichamelijke opvoeding en kinesitherapie, Vrije Universiteit Brussel. Hij is mede oprichter van de internationale onderzoeksgroep Pain in Motion (www.paininmotion.be).



AFFILIATIES

Prof. Dr. C. Paul van Wilgen is fysiotherapeut, psycholoog en epidemioloog. Hij is werkzaam bij Transcare (www.transcare.nl) daarnaast is hij professor aan de VU Brussel en lid van de Pain in Motion groep (www.paininmotion.be).

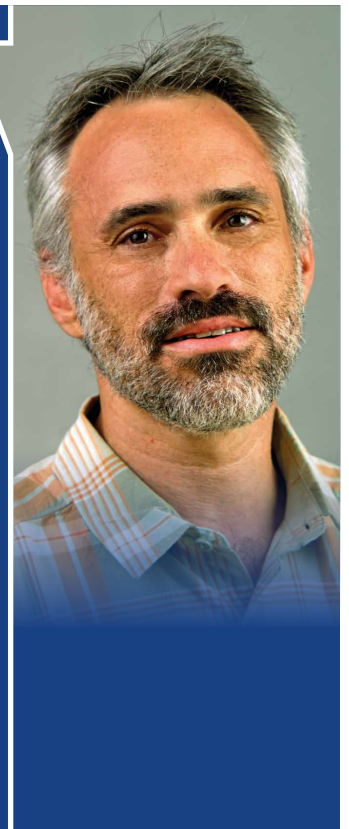
WORKSHOP 2: THE USE OF DRY NEEDLING - POST BREAST CANCER FOR PAIN AND FROZEN SHOULDER

Breast cancers can cause a great deal of pain and functional problems post oncology treatment. During the oncology treatment of the patient the long-term function of the area is not at the top of the list of things to address by the medical team. There are secondary pathologies that are linked to the surgeries, chemotherapy and or radiation treatments. These can include partial and/or full permanent and/or short to long term nerve damage. Changes in tissue histology secondary to neural changes and oncology treatments. All of which will affect the function and can cause pain. The basic functions of upper extremity and shoulder specifically needs to be addressed with these patients. In the workshop, we will review the frequent complaints and changes to the patients post mastectomy and reconstruction. The use of Dry needling for the improvement in ROM, PAIN and function post-mastectomy with secondary Frozen Shoulder.

Gahl Sela

Gahl has been teaching Dry needling techniques for the since 201 with Optimal Dry Needling Solutions In Israel, USA, Europe, and South Africa. He has been coordinator and/or assistant on Dry needling courses in Israel since 2009. As a Member on the Board of directors of the Israel Physiotherapy Association,

Gahl's clinical experience began in Arizona in Desert Samaritan Hospital during the first year of practice he worked in Lions aquatic rehabilitation pool. In 1995 he started working in orthopedic and sports private practice. His experience in Sports physiotherapy comes from his involvement with professional dancers since 1995 both in Arizona and Israel. After completing his master's Degree in 2002 he returned to Israel and joined and later ran a private outpatient clinic. Also, he has been an Adjunct Lecturer (2003-present) and assistant Academic clinical coordinator at the University of Haifa (2003-2013). Between 2010 and 2016 he was a consultant to an Elite unit of the Israel Defense Forces. He owns a private practice in Tel-Aviv combining manual techniques with Dry needling specializing in sports and Dance medicine. Since 2016 he has been working in Israel's Olympic physiotherapy clinic at the Wingate Institute. He had been trained as a pelvic floor specialist in 2016 and has developed a pelvic floor dry needling course.



AFFILIATIES

Education

B.Sc. Physical Therapy (NYU) 1994

MPHys (Manipulation) (University of Queensland, Australia) 2002

Designation

Private Physiotherapy Practice Owner

Physiotherapy consultant (IDF)

Adjunct Lecturer the University of Haifa

WORKSHOP 3: NUTRITION AND PAIN IN BREAST CANCER SURVIVORS

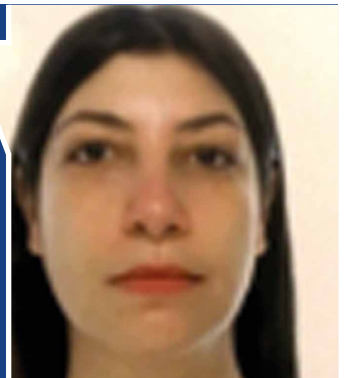
Breast cancer is globally one of the most frequently diagnosed cancer types, explaining one-fourth of the cancer cases among women and 11% overall. With earlier diagnosis and improvements in treatment, the number of cancer survivors has increased more than threefold over the last three decades. A cancer survivor is defined as a person who was diagnosed with cancer, but has finalised his/ her primary, curative cancer treatment (except for any maintenance therapy, like hormone and immune therapy) and has no remaining mark of the active disease. Unfortunately, together with the growing number of cancer survivors, an increase in post-cancer problems and symptoms is found. Cancer survivors often report physical, social, and emotional problems related to the finished cancer treatment or the cured cancer itself, which can impact quality of life severely. Among these problems and symptoms, pain continues to be one of the most often reported sequelae, particularly in the first few years post-treatment. Still, pain remains poorly understood and is left undertreated within this population.

Even though nutrition is a major component of life, it is just lately that the influence of nutrition on brain plasticity and function have been investigated as it is found that select dietary factors can significantly modify brain plasticity. Therefore, nutrition may have an influence on central nervous system health and disease. Given the role of the central nervous system in chronic pain in cancer survivors, this knowledge supports the idea that dietary factors may be utilised as biologics-based therapies for this population. Moreover, evidence indicates that consumption of certain foods and induction of specific diets may provide relief in pain. Together with the knowledge that nutrition is important in prevention of overweight and obesity in cancer survivors, specifically given their role in worse prognosis, and higher chances for comorbidities and mortality, nutrition should get an important role within the physiotherapy approach for (breast) cancer survivors.

Therefore, this workshop aims to define and clarify the role of nutrition in pain in cancer survivors. Current evidence will be discussed, and tools for implementation in clinical practice will be provided.

Sevilay Tumkaya Yilmaz

She has a master's degree in physiotherapy - Advancing Musculoskeletal Practice (2017) from the University of Nottingham (Nottingham, UK.). Currently, she is studying her PhD at Vrije Universiteit Brussel, Brussels, Belgium. Her research topic is "The link between nutrition and chronic pain in breast cancer survivors."



AFFILIATIES

Pain in Motion Research Group (PAIN), Department of Physiotherapy, Human Physiology and Anatomy, Faculty of Physical Education & Physiotherapy, Vrije Universiteit Brussel, Belgium

Anneleen Malfliet

Anneleen Malfliet is kinesitherapeut en behaalde haar doctoraat in 2018 aan de Vrije Universiteit Brussel (Revalidatiewetenschappen en Kinesithérapie) en de Universiteit Gent (Gezondheidswetenschappen). Met haar doctoraatsonderzoek won ze de Young Investigator Award van de Belgian Back Society alsook de EOS Pipet juryprijs voor de meest beloftevolle jonge onderzoeker van het jaar 2019. Op heden is ze docent aan de Vrije Universiteit Brussel en postdoctoraal onderzoeker verbonden aan het Fonds Wetenschappelijk Onderzoek Vlaanderen. Haar onderzoek focust zich op chronische pijn, cognitie-gerichte oefentherapie, pijneducatie, patiëntencommunicatie, voeding en dieet. Ze is (co-)auteur van 37 papers die gepubliceerd werden in peer-reviewed wetenschappelijke tijdschriften, en werkte mee aan verschillende boekhoofdstukken. Daarnaast heeft ze ook uitgebreide nationale en internationale doceerervaring aan klinici over de behandeling van chronische pijn.



AFFILIATIES

Pain in Motion Research Group (PAIN), Department of Physiotherapy, Human Physiology and Anatomy, Faculty of Physical Education & Physiotherapy, Vrije Universiteit Brussel, Belgium
Research Foundation – Flanders (FWO), Brussels, Belgium

Georganiseerd door:



PAIN IN MOTION



Sponsors:

