

Tempora mutantur et nos cum illis

(Tijden veranderen, en wij veranderen mee)

Het is ruim twintig jaar geleden dat Louis Schellekens de Wim Schellekens Stichting oprichtte ter nagedachtenis van zijn vader en leermeester, met als doel het bevorderen van kennis en het stimuleren van onderzoek op het gebied van de verloskunde, de gynaecologie en de menselijke voortplanting. Tijd voor een evaluatie van de activiteiten van de Stichting en een blik op de toekomst.

Wim Schellekens was tussen 1920 en 1955 een bekend gynaecoloog in het voormalige Johannes de Deo ziekenhuis in Den Haag, zoals het Medisch Centrum Haaglanden toen heette. Hij heeft diverse gynaecologen opgeleid die zelf weer aan het begin stonden van de carrière van de opleiders van onze opleiders. Maar de meeste namen zullen onze jonge collega's niet meer bekend voorkomen.

Louis Schellekens, oud-voorzitter van de NVOG, is zijn zoon en oud-assistent. Hij praktiseerde en was A-opleider in het de Wever ziekenhuis te Heerlen, tegenwoordig het Zuiderland Medisch Centrum genaamd, maar onderbrak zijn carrière twee maal gedurende respectievelijk twee en vijf jaar om als stafid in het St. Radboudziekenhuis te Nijmegen te werken. Hij stond op zijn beurt aan het begin van de carrière van (oud)collega's zoals de hoogleraren Kenemans, Evers, en Heineman.

Om de twee jaar werd door de Wim Schellekens Stichting een symposium georganiseerd in het Medisch Centrum Haaglanden. Het eerste symposium in 1996 had als thema *Why do women menstruate?*, het tiende in 2014 'Het komt allemaal uit het lab', met als voornaamste onderwerp de actuele NIPT-test. Vooraanstaande sprekers uit binnen- en buitenland waren te gast. Voor deze symposia werden ook jonge onderzoekers uitgenodigd om hun onderzoek te presenteren. De beste junior voordracht werd beloond met een bronzen beeldje en een geldprijs. Ook werd in de jaren 1998-2010 zesmaal een subsidie verleend voor een wetenschappelijk onderzoek dat bij voorkeur verband hield met het thema van het symposium.

Sinds 2000 sponsort de Stichting jaarlijks de komst



Wim Schellekens



Louis Schellekens

van een gasthoogleraar. Beurtelings nodigt de staf van het Radboudumc te Nijmegen en het MUMC te Maastricht een autoriteit op een deelgebied van ons specialisme uit als *visiting professor*. Voorbeelden zijn John Collins, John Shepard en Diana Harper. Bij dit werkbezoek is op beide locaties tijd voor een uitgebreid contact met de staf van de betreffende afdeling. Voor de *visiting professor lectures* wordt een zo breed mogelijk publiek uitgenodigd, waarbij ook de werkgroepen van de NVOG worden betrokken. Tenslotte worden sinds 2006 tijdens ieder Gynaecologisch congres de beste voordrachten in de sessie 'Talent in onderzoek' en 'Flitspresentaties' door de Stichting beloond met een geldprijs.

Gezien het grote aanbod aan symposia en congressen, maar ook de diverse verplichte cursussen voor AIOS, wil de Stichting haar bakens verzetten. Bestuur en wetenschappelijke raad hebben besloten om in 2016 geen eigen symposium meer te organiseren, maar zich te oriënteren op bestaande activiteiten binnen de doelstellingen van de Stichting.

Om die reden is contact gezocht met het bestuur van de NVOG en de VAGO en met de voorzitters van de pijlers. Een VAGO-lid is toegetreden tot de wetenschappelijke raad. Uit het overleg is het voorstel gekomen elk jaar op de pijlerdag van twee pijlers een aantal sprekers te sponsoren, waardoor het programma nog aantrekkelijker gemaakt kan worden. Zo ontstaat er een cyclus, waarbij elke pijler eens in de twee jaar door de Stichting gesponsord wordt.

Pijler	deadline	periode van verschijnen
Gynaecologie	1 januari oneven jaren	laatste oneven en even jaar, b.v. 2015-2016
Foeto-maternale geneeskunde	1 mei oneven jaren	laatste oneven en even jaar, b.v. 2015-2016
Oncologie	1 januari even jaren	laatste even en oneven jaar, b.v. 2016-2017
Voortplantingsgeneeskunde	1 mei even jaren	laatste even en oneven jaar, b.v. 2016-2017

Het plan is ook om op die pijlerdagen een prijs uit te reiken, de zogenaamde Louis Schellekens trofee, voor het beste proefschrift dat in de achterliggende twee jaar in het betreffende aandachtsgebied is verschenen. Er zullen per jaar dus twee prijzen uitgereikt worden. Daartoe zal per aandachtsgebied een jury worden ingesteld bestaande uit drie hoogleraren. Zij beoordelen de inzendingen op originaliteit, opzet, impact en persoonlijke inzet. Met de trofee is een geldprijs van 1000 euro gemoeid.

Kandidaten kunnen zich aanmelden bij de secretaris van de wetenschappelijke raad van de stichting door toezending van drie exemplaren van het proefschrift samen met een curriculum vitae. Voor het postadres wordt verwezen naar de gegevens van de stichting op de NVOG site, onder verwante organisaties. De deadline voor de verschillende pijlers staat vermeld in onderstaande tabel, evenals de periode waarin de proefschriften verschenen moeten zijn.

Op de pijlerdag wordt bekend gemaakt wie de winnaar is. De laureaat wordt bijtijds geïnformeerd, zodat die op de pijlerdag aanwezig kan zijn en eventueel een voordracht kan houden.

Omdat de pijlers positief hebben gereageerd wordt in 2016 een begin gemaakt met deze nieuwe samenwerking. Incidenteel zullen ook andere sponsorverzoeken worden gehonoreerd. De Wim Schellekens-prijzen op de gynaecologische congressen en de activiteiten rond de Visiting Professor zullen blijven bestaan. Meer informatie over de Stichting vindt u op de website van de NVOG onder 'verwante organisaties'.

De wetenschappelijke raad,

drs. M.A.T. Berghuis

prof. dr. D.D.M. Braat voorzitter

dr. C.J.C.M. Hamilton secretaris

dr. M.J. Kagie

dr. J.W.M. Maas

prof. dr. M.E.A. Spaanderman

NAAM VAN HET GENEESMIDDEL: Lisvy 60 microgram/24 uur + 13 microgram/24 uur pleister voor transdermaal gebruik. **KWALITATIEVE EN KWANTITATIEVE SAMENSTELLING:** Elke pleister voor transdermaal gebruik van 11 cm² bevat 2,10 mg gestodeen en 0,55 mg ethinylestradiol. Elke pleister voor transdermaal gebruik geeft 60 microgram gestodeen en 13 microgram ethinylestradiol (overeenkomend met orale doses van 20 microgram) af per 24 uur. **FARMACEUTISCHE VORM** Pleister voor transdermaal gebruik. **THERAPEUTISCHE INDICATIES** Hormonale anticonceptie bij de vrouw. Lisvy is bedoeld voor vrouwen in de vruchtbare leeftijd. De veiligheid en werkzaamheid zijn vastgesteld bij vrouwen in de leeftijd van 18 tot 45 jaar. Bij de beslissing om Lisvy voor te schrijven moet rekening worden gehouden met de huidige risicofactoren van de individuele vrouw, in het bijzonder met de risicofactoren voor veneuze tromboembolie (VTE) en hoe het risico op VTE bij Lisvy zich verhoudt tot het risico bij andere gecombineerde hormonale anticonceptiva. **CONTRA-INDICATIES** Gecombineerde hormonale anticonceptiva mogen in de volgende situaties niet worden gebruikt. Als een van deze aandoeningen voor het eerst optreedt tijdens het gebruik van Lisvy dan moet de pleister onmiddellijk worden verwijderd. ***Aanwezigheid van of risico op veneuze tromboembolie (VTE):** Veneuze tromboembolie – bestaande VTE (bij antistollingsmiddelen) of eerder doorgemaakte VTE (bijv. diepe veneuze trombose [DVT] of longembolie [PE]). Bekende erfelijke of verworven predispositie voor veneuze tromboembolie, bijvoorbeeld APC-resistentie, (waaronder factor V-Leiden), antitrombine III-deficiëntie, proteïne C-deficiëntie, proteïne S-deficiëntie, Zware operatie met langdurige immobilisatie. Een hoog risico van veneuze tromboembolie door de aanwezigheid van meerdere risicofactoren. ***Aanwezigheid van of risico op arteriële tromboembolie (ATE):** Arteriële tromboembolie – bestaande arteriële tromboembolie, eerder doorgemaakte arteriële tromboembolie (bijv. myocardinfarct) of prodromale aandoening (bijv. angina pectoris), - Cerebrovasculaire ziekte – bestaande beroerte, eerder doorgemaakte beroerte of prodromale aandoening (bijv. *transient ischaemic attack* (TIA)), - Bekende erfelijke of verworven predispositie voor arteriële tromboembolie, bijvoorbeeld hyperhomocysteinemie en antifosfolipidenantistoffen (anticardiolipineantistoffen, lupusanticoagulans), - Voorgeschiedenis van migraine met focale neurologische symptomen, - Een hoog risico op arteriële tromboembolie als gevolg van meerdere risicofactoren of door de aanwezigheid van een ernstige risicofactor, zoals: diabetes mellitus met vasculaire symptomen, ernstige hypertensie, ernstige dyslipoproteïnemie. *** Manifeste of eerder doorgemaakte ernstige leveraandoening zolang de leverfunctiewaarden niet genormaliseerd zijn.** *** Manifeste of eerder doorgemaakte levertumoren (benigne of maligne).** ***Aanwezigheid van geslachtshormonaafhankelijke maligne aandoeningen (bijv. van de geslachtsorganen of de mammae), of het vermoeden daarvan.** ***Vaginale bloeding waarvan de diagnose niet is gesteld.** ***Overgevoeligheid voor de werkzame stoffen of voor (één van) de hulpstoffen.** **BIJZONDERE WAARSCHUWINGEN EN VOORZORGEN BIJ GEBRUIK** **Waarschuwing:** Indien één of meer van de hieronder vermelde aandoeningen of risicofactoren aanwezig zijn, moet met de vrouw besproken worden of Lisvy geschikt is. In het geval van verergering of eerste optreden van één of meer van deze aandoeningen of risicofactoren dient de vrouw het advies te krijgen om contact op te nemen met haar arts, om te bepalen of het gebruik van Lisvy moet worden gestaakt. Circulatiestoornissen, Tumoren en Andere aandoeningen. Zie voor meer informatie de geregistreerde productinformatie; **Medisch onderzoek/consultatie** Voordat met Lisvy wordt begonnen en ook wanneer het gebruik na een onderbreking wordt hervat, moet een volledige anamnese (inclusief familiegeschiedenis) worden afgenomen en moet zwangerschap worden uitgesloten. Zie voor meer informatie de geregistreerde productinformatie **Verminderde werkzaamheid** De werkzaamheid van Lisvy kan verminderd zijn, bijv. Ingeval de geplande aanbrenging van een pleister is overslagen, een pleister losraakt, vergeten is een pleister te vervangen, van gelijktijdige medicatie. **Verminderde cycluscontrole** Bij alle gecombineerde hormonale anticonceptiva kan onregelmatig bloedverlies (*spotting* of doorbraakbloeding) optreden, vooral tijdens de eerste maanden van gebruik. Bij dergelijke voorvallen moet het gebruik van Lisvy worden voortgezet. Zie voor meer informatie de geregistreerde productinformatie **BIJWERKINGEN:** De frequenties van bijwerkingen die met Lisvy zijn gemeld in klinisch fase 2 en fase 3 onderzoek (N = 3.573) zijn samengevat hieronder. Binnen iedere frequentiegroep worden bijwerkingen gerangschikt naar afnemende ernst. Frequenties worden gedefinieerd als zeer vaak (≥ 1/10), vaak (≥ 1/100, < 1/10), soms (≥ 1/1.000, < 1/100) en zelden (≥ 1/10.000, < 1/1.000). Zeer vaak: Aanbreningsplaatsreactie. Vaak: Emotionele labiliteit, Migraine, Nausea, Bloeding van genitalia**, Borstpijn. Soms: Depressie/depressieve stemming, verminderd libido en libidoverlies. Zelden: Veneuze en arteriële trombo-embolische voorvallen*. **!Bijwerkingen in klinisch onderzoek werden gecodeerd aan de hand van de MedDRA-woordenboek (versie 18.1).** De voorkeurstern van MedDRA is gebruikt voor de beschrijving van een bepaalde reactie en de synoniemen en gerelateerde aandoeningen ervan. Verschillende MedDRA-terminen die hetzelfde medische fenomeen weergeven, zijn samen gegroepeerd als enkelvoudige bijwerkingen om het echte effect niet af te zwakken of te verdoezelen. *****- Geschatte frequentie, van epidemiologisch onderzoek met een groep van gecombineerde orale anticonceptiva. Frequentie was grensgeval tot Zeer Zelden. - **'**Veneuze en arteriële tromboembolische voorvallen' omvatten de volgende medische eenheden: Perifere diepe veneuze occlusie, trombose en embolie/Pulmonale vasculaire occlusie, trombose, embolie en infarcting/Myocardinfarct/Cerebrale infarcting en beroerte nietgespecificeerd als hemorragisch ****** Omvat de medische eenheden van Bloeding van vrouwelijke genitalia, Onverwacht vaginaal bloedverlies **Beschrijving van geselecteerde bijwerkingen:** Zie voor meer informatie de geregistreerde productinformatie. **Melding van vermoedelijke bijwerkingen:** Het is belangrijk om na toelating van het geneesmiddel vermoedelijke bijwerkingen te melden. Op deze wijze kan de verhouding tussen voordelen en risico's van het geneesmiddel voortdurend worden gevolgd. Beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg wordt verzocht alle vermoedelijke bijwerkingen te melden via het Nederlands Bijwerkingen Centrum Lareb, website www.lareb.nl. **FARMACOTHERAPEUTISCHE CATEGORIE** Geslachtshormonen en modulators van het genitale stelsel; Progestagenen en oestrogenen, vaste combinaties ATCCode: G03AA10 **HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN** Gedeon Richter Plc. Gyömrői út 19-21. 1103 Budapest Hongarije **NUMMER(S) VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN** RVG 112679 **AFLEVERING U.R. VERGOEDING EN PRIJS:** Lisvy wordt vergoed binnen het GVS. Voor de prijs: ZIE Z-INDEX **DATUM VAN HERZIENING VAN DE TEKST** 05/2016

▼ Dit geneesmiddel is onderworpen aan aanvullende monitoring. Daardoor kan snel nieuwe veiligheidsinformatie worden vastgesteld. Beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg wordt verzocht alle vermoedelijke bijwerkingen te melden. Zie rubriek 4.8 voor het rapporteren van bijwerkingen