

# Raak de Doornkroon niet aan!

Deze zeester (*Acanthaster planci*) heeft zijn betekenisvolle naam niet voor niets gekregen! Maar als je hem aangeraakt hebt, ga dan direct naar het ziekenhuis. Je hebt direct medische zorg nodig. Wachten maakt het alleen maar erger!

Het is een mooie, zonnige dag en Nelly\*, een duikinstructeur, neemt haar vier ervaren duikers mee op een duik langs een spectaculaire wand in de buurt van het duikresort gevestigd op een zeer afgelegen tropisch eiland in **Zuid Oost Sulawesi, Indonesië**. De duik is heel mooi en ontspannen, zonder enige stroming. Alles verloopt goed tot het eind van de duik als Nelly terwijl ze zich omdraait om de duikers het seintje te geven op te stijgen voor de veiligheidstop, per ongeluk met haar rechterwijsvinger een **doornkroon** aanraakt en diep gestoken wordt door drie giftige stekels. Aan boord verwijdert ze de stekels, maakt haar hand schoon, houdt hem in heet water en desinfecteert de wond tenslotte met Betadine. De pijn is ondraaglijk. Ondanks deze eerste hulp behandeling gaat het de volgende dag slechter met haar vinger en is hij gezwollen. Omdat het eiland heel afgelegen ligt zijn er geen dokters. Maar ze belt niet direct met DAN en start met een zelf-toegediende behandelingen, eerst met ibuprofen en later 's nachts met een penicillineachtig antibioticum, omdat **haar vinger steeds verder verergert**. Maar gezien de omstandigheden gaat het nog redelijk goed met Nelly: geen misselijkheid of overgeven en haar wondjes zijn klein, beperkt tot slechts de helft van haar wijsvinger met daarnaast zwelling van de hand

Daar het antibioticum in dit stadium niet effectief kan zijn, is haar vinger de volgende dag nog meer gezwollen. Een van de gasten, een Amerikaanse chirurg, zegt dat ze naar Bali moet vliegen voor een goede behandeling in het ziekenhuis als de vinger in de volgende 24 uur niet beter wordt. Snel van het eiland afkomen is echter een uitdaging. Vliegtuigen komen en gaan slechts eenmaal per week. Maar Nelly heeft geluk. Slechts drie dagen na het incident is er een vlucht naar Bali: ze **neemt nu contact op met DAN Europe, en nadat ze autorisatie heeft gekregen voor de dekking van haar reis- en medische kosten, stijgt ze op**.

Eenmaal in Bali bezoekt ze het internationale ziekenhuis\*\* in Denpasar. De diagnose van secundaire infectie door contact met zeeleven wordt gesteld en men schrijft haar meer antibiotica (clindamycine) voor en een leger pijnstillers.

De volgende twee weken moet ze in Bali blijven als poliklinisch patiënt en gaat meerdere keren terug naar het ziekenhuis. De secundaire infectie is uitgegroeid tot een abces die men open moet maken en er wordt een laboratoriumonderzoek op uitgevoerd. Ondanks de antibiotica wordt de vinger niet beter. Uiteindelijk wijst een röntgenfoto uit dat er nog steeds sporen van stekels in het zachte weefsel van haar hand! In de vier dagen daarna wordt de vinger twee keer opengesneden en worden er meer antibiotica en pijnstillers voorgeschreven. Nelly kan nog steeds niet naar Sulawesi terugvliegen en moet terug naar het ziekenhuis voor een spoedbehandeling omdat het nog steeds niet beter gaat met haar vinger. Eindelijk, drie weken later en met het OK van de dokter, is Nelly op de terugweg naar het eilandje en gaat ze weer duiken.

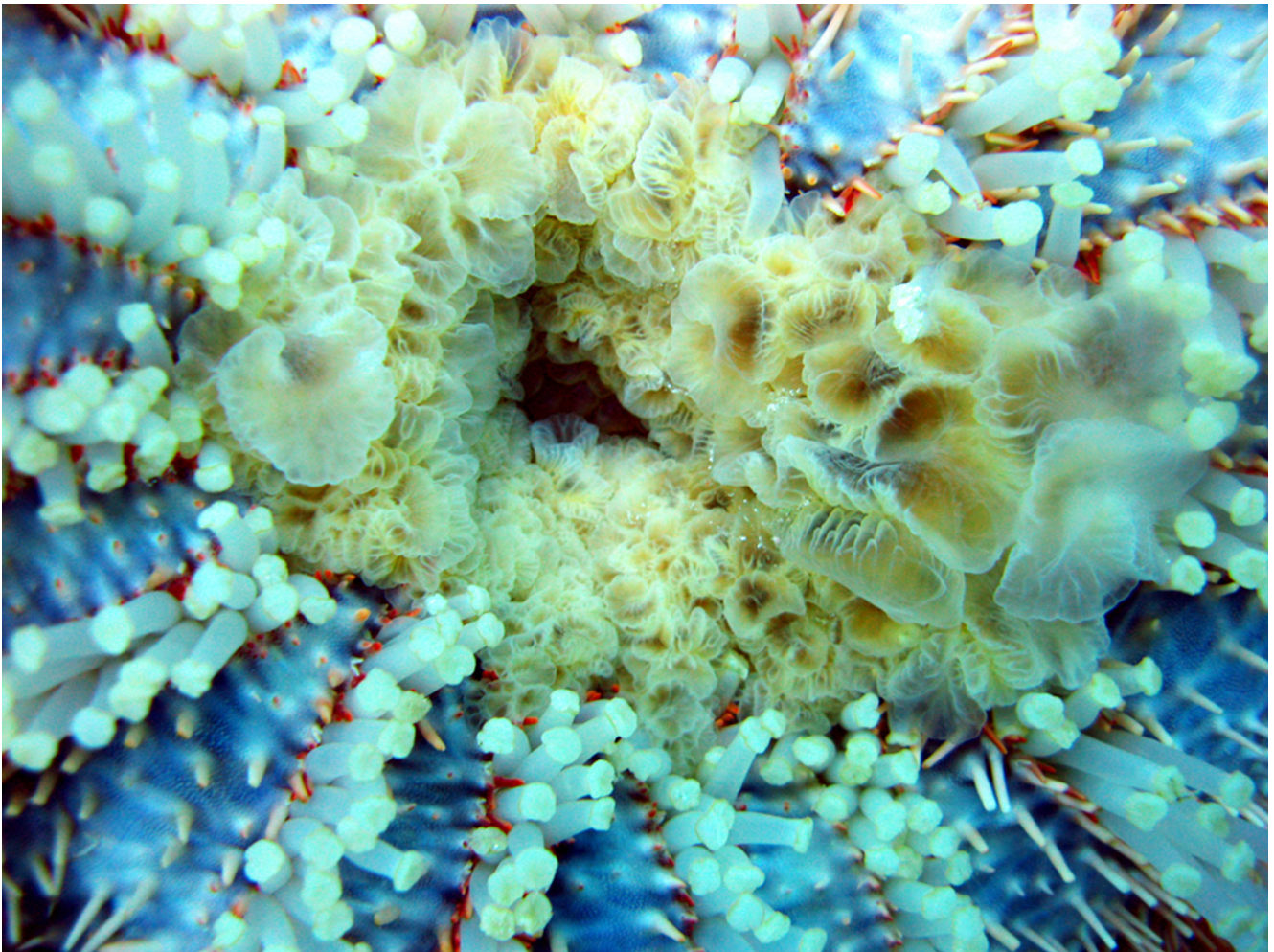
Samenvatting van het verhaal tot nu toe: Nelly werd op 7 juli gestoken. Haar vinger is twee weken later nog steeds niet beter, zelfs niet na verschillende procedures en een lange lijst met antibiotica en pijnstillers

Eindelijk, op 25 juli, na akkoord van de dokter, is Nelly op de terugweg naar het kleine eilandje - en weer gaan duiken...

Een maand later, 19 augustus 2014 is Nelly terug in het ziekenhuis in Bali voor een follow-up bezoek na

het wondtoilet van 16 juli. De vinger is nog steeds stijf, rood en gezwollen en ze voelt een kloppende pijn. Nadat ze terug is gegaan naar het resort en weer is gaan duiken, is de wond erger geworden. Ze is antibioticazalf blijven smeren en twee van de drie wonden zijn ook genezen, maar de derde geeft nog problemen. Beweging in de vinger is beperkt, ze voelt doofheid, maar er zit gelukkig geen pus in de wond. De chirurg van het ziekenhuis moet controleren of er nog steeds een vreemd voorwerp in de weefsels aanwezig is. Een nieuwe röntgenfoto laat zien dat er nog steeds een vreemd voorwerp in het zachte weefsel van Nelly's vinger zit, dat zwelling en een voortdurende infectie veroorzaakt.

Opnieuw nog eens 14 dagen (!) als poliklinisch patiënt in Denpasar. Een orthopeed maakt de wond opnieuw open. Gelukkig is er geen osteomyelitis - infectie van het bot - aanwezig, maar het verhaal sleept zich nu al bijna twee maanden voort ... en dit allemaal vanwege drie kleine stekeltjes.



\*\*\*

**Vijf maanden later in Italië** is het gewoon weer een drukke werkdag in het leven van Julia S., Case Manager bij DAN Europe, die net begonnen is met het lezen van haar e-mails. Tegelijkertijd, op een klein, prachtig eiland aan de westkust **Thailand**, een duikparadijs, is Tessa, een Finse duikinstructeur, wanhopig. Tijdens haar duik keert ze zich om en raakt per ongeluk een doornkroon aan. Haar hand begint hevig te bloeden. Een korte tijd later wordt hij gevoelloos met een werkelijk, harde pijn. Binnen een paar minuten treedt er misselijkheid op. Op de boot doet ze haar hand en arm gedurende een uur in heet water. Maar de hand is gezwollen en de arm ziet er helemaal tot aan de elleboog gevlekt uit. Terug aan land, zoekt ze hulp bij een lokale kliniek. De dokter schrijft antibiotica voor, maar heeft er geen idee van wat een doornkroon is. Tessa wordt behandeld alsof ze een zee-egel aangerakt heeft.

Later, terug in het resort, besluit ze een e-mail over haar verwonding naar DAN Europe te zenden en het is Julia die hem ontvangt. Wanneer ze leest "gestoken door een doornkroon, herinnert ze zich onmiddellijk het geval van Nelly en is direct in staat van hoge paraatheid. Zij grijpt haar telefoon en belt Tessa op om te informeren naar haar huidige status: haar stem is heel zwak, ze kan zelfs niet wakker blijven. Julia krijgt de indruk dat het meisje bijna het bewustzijn verliest en zegt haar direct goede, medische hulp in Phuket in te roepen. Julia herinnert zich Nelly's geval en wetend hoe veel ernstiger de verwonding van Tessa is, weet ze dat ze snel moet handelen. Wat ze in een dergelijk noodgeval gewoonlijk doet is 'Doc' bellen. Ongeacht of het dag of nacht is, zondag of Kerstmis. Dit gaat direct door naar Doc Marroni, President, CEO en Chief Medical Officer van DAN Europe, een van de meest ervaren duikmedische specialisten ter wereld. Doc Marroni geeft Julia direct autorisatie voor een urgente, medische evacuatie daar hij vreest dat Tessa in een anafylactische shock zal gaan een mogelijk levensbedreigende allergische reactie op het gif van de zeester.

Maar tegelijkertijd, in Thailand, na een nachtmerrie van een nacht met steeds meer pijn, misselijkheid, overgeven, extreme slaperigheid en hoofdpijn brengen Tessa's vrienden haar naar een andere dokter, in wat een eerste klas kliniek genoemd wordt in de buurt. Jammer genoeg kent zelfs deze dokter de doornkroon niet, maar hij zoekt het op op Google. Tess krijgt een ander antibioticum, deze keer intraveneus toegediend en wordt verteld om binnen de volgende paar dagen terug te komen en de behandeling te herhalen. Eigenlijk heeft ze geen tijd en geen andere opties meer.

Op dat zelfde moment op kantoor van DAN Europe de telefoonlijnen tussen Italië en Thailand roodgloeiend. Tessa's evacuatie wordt georganiseerd... Er mist echter nog een stukje informatie - het adres. Waar verblijft het meisje? Als de ambulance haar niet kan vinden, gaat de missie verloren en Tessa waarschijnlijk ook...

Gelukkig echter gaat alles deze keer goed en Tessa ontwaakt in een bed in de intensive care afdeling van het internationale ziekenhuis in Phuket - geëvacueerd door DAN Europe, zoals geregeld door twee heel bezorgde mensen die hun taak goed volbrachten - Julia en Doc Marroni. Een goede morgen - veilig terug...

De ambulance arriveerde de avond tevoren en ze legden Tessa aan het infuus en brachten haar, vergezeld van een verpleegkundige, naar het ziekenhuis in Phuket waar de daaropvolgende medische behandeling volledig gedekt wordt door DAN.

Ze kreeg alle medische zorg die ze nodig had, daar haar symptomen ernstig waren (misselijkheid, overgeven, slaperigheid en koorts). Haar linkerhand en -pols waren gezwollen. Zij had hevige pijn, haar arm, hand en vingers zijn verlamd. Er zijn lymfangitis (*ontsteking van de lymfevaten*) en linkszijdige lymfadenitis (*lymfeklierontsteking*) present - een teken dat haar immuunsysteem zwaar belast wordt. Een chirurg maakt de wond open en verwijdert alle doorns. Ze is zwaar aan de medicijnen met dexamethasone en clindamycine intraveneus iedere 8 uur. Omdat ze heel veel vocht verloren heeft, krijgt ze ook een infuus voor vochtherstel. Later kon ze weer beginnen met het bewegen van haar vingers.

Bij het ontslag uit het ziekenhuis - 6 dagen na het incident - is Tessa's hand nog steeds gevoelloos, maar ze is weer gelukkig. De uiteindelijke rekening voor haar 5-daagse opname en behandeling kwam op 6.000 Euro. Verbazingwekkend wat een enorme kosten een kleine zeester kan veroorzaken! Er is, een paar maanden later, nog steeds gevoelloosheid in Tessa's hand. Zelfs vijf maanden na het oplopen van de verwonding was er nog steeds geen gevoel in twee van de vingers. Genezing is een lang proces.

Tessa's negen pagina lange dossier en de lange lijst met verschillende medicijnen laten zien dat het ziekenhuis in Phuket werkelijk goed voor haar gezorgd heeft. Nogmaals bewijs dat het internationale noodgevallen, medische en assistentie netwerk van DAN Europe uitstekend functioneert. Dit netwerk was

opgezet en wordt nog steeds onderhouden door de mensen van DAN Europe die hun uiterste best doen, net als Julia, de case manager. Ze spreekt meerdere talen, is gebrevetteerd duikinstructeur en is vele malen in haar leven langs de werelddoceanen in Zuid Oost Azië gereisd. Mensen zoals Doc Marroni en Julia maken het verschil en zorgen dat er dingen gebeuren – zelfs vanaf een afstand. In geval van nood zijn een snelle besluitvorming, goed inschattingsvermogen en ervaring essentieel voor een effectieve afhandeling. Deze mensen hebben Tessa een heleboel pijn bespaard, onnodig langer lijden en een slopende, levensbedreigende ziekte, net zoals ze dat ook in iedere, andere situatie of noodgeval zouden doen. Zij doen datzelfde en doen hun best bij ieder ander geval, in noodgevallen.



### **Info-Box I: Geleerde lessen**

Zet je gezondheid op de eerste plaats. Neem een incident met de doornkroon serieus. Zorg direct voor hulp. Anders wordt het erger en kun je misschien niet meer in je eentje bij een goed ziekenhuis komen. Het verwijderen van stekels is vereist. Stekels kunnen alleen maar gelokaliseerd worden door ultrasound of röntgen. De gewonde kant zal snel opzwellen. Overbodig te zeggen dat dit type verwonding alle duikactiviteiten stopzet. -

Er zijn duidelijke beperkingen aan zelfbehandeling na een incident met een doornkroon. Een verwonding zoals deze vergt chirurgisch ingrijpen. Altijd! De stekels breken gemakkelijk af en blijven in het weefsel zitten en het gif afgeven. De ontsteking gaat door omdat het lichaam probeert een vreemd voorwerp kwijt te raken en tegelijkertijd het gif af te breken. Nelly's verhaal laat zien dat de wond niet zal genezen zo lang er nog steeds een vreemd voorwerp (gevuld met gif) in de weefsels aanwezig is. Het geval van Tessa daarentegen laat zien dat een snelle en adequate medische ingreep het lijden effectief kan verkorten

## **Info-Box II: Acanthaster planci**

Andere namen: Zeester of Giftige Zeester. Hij is rijkelijk voor zien van zo'n 6 cm lange en scherpe stekels, gevuld met gif en ziet er behoorlijk kwaadaardig uit. Zijn 6 tot 23 armen en een gemiddelde doorsnee van 40-60 cm dragen bij aan zijn voorkomen. Zijn voornamelijk rode kleur kan gezien worden als een waarschuwingsteken betreffende zijn giftigheid. Zijn effectieve verdedigingsmechanisme maakt het tot een indrukwekkende overlever met vrijwel geen vijanden die het op hem gemunt hebben. Zijn thuis is daar waar de mooiste duikstekken zijn in de tropische zone van de volledige Indo-Pacific (Filippijnen, Indonesië, het Great Barrier Reef in Australië); daarnaast wordt hij ook aangetroffen in de Rode Zee en de kustgebieden van Centraal Amerika, over het algemeen in de koraalrifzones. Pas op! Deze zeester vormt een dubbel probleem. Preventie is je beste vriend. Je kunt jezelf beschermen door het dragen van schoenen en/of laarzen, handschoenen en andere beschermende kleding (zoals dik dik, neopreen). -

## **Info-Box III: Medisch uitstapje**

Cortison (zalf) is een mogelijk eerstehulp medicijn dat gebruikt kan worden om de symptomen van een contactdermatitis, veroorzaakt door het aanraken van de stekels van de zeester, te verlichten.

Antibiotica en cortison kunnen niet helpen de wond goed te laten herstellen zo lang er nog stukjes giftige stekels in het weefsel zitten. Alleen na een wondtoilet en het desinfecteren van de wonden is het gebruik van antibiotica en cortison passend om het herstelproces te bevorderen.

\* Sommige namen zijn veranderd

---

*Het kan het waard zijn eens te kijken naar de [DAN Europe opleidingscursussen](#), waaronder DMT Diver Medical Technician en Marine Life Injuries, of de eerstehulp [producten in de online winkel](#) (b.v. eerstehulpkits/koffers/rugzakken in verschillende maten).*