



Nederlandse Vereniging voor
Schisis en Craniofaciale Afwijkingen
Dutch Association for Cleft Palate and Craniofacial Anomalies



Amsterdam UMC

PROGRAMMABOEKJE NVSCA NAJAARSCONGRES 2024



Programma | Zaterdag 16 november 2024 - 39e NVSCA najaarscongres

09.00 - 10.00	Huishoudelijke vergadering
10.00	Koffie/thee
10.30	Welkom door de dagvoorzitter
10.45 - 11.30	Schisis; inzichten vanuit de Foetale Biobank Bernadette S. de Bakker, arts-embryoloog
11.30 - 12.15	Taal is Magisch! Laura Nieland, verpleegkundig specialist & Annemiek Loman, medisch pedagogisch zorgverlener
12.15 - 13.15	Lunch
13.15 - 15.15	Vrije Voordrachten
15.15 - 15.30	Mini break koffie/thee
15.30 - 16.00	"Ze kunnen veel tegenwoordig" Marieke te Rijdt, schisisconsulent Isala Zwolle en ervaringsdeskundige
16.00 - 16.30	Aankondiging najaarscongres 2025 Sponsoren one minute of fame Prijsuitreiking Abstract Award 2024
16.30	We sluiten af met een gezellige borrel
Avond	De feestcommissie gaat even een hapje eten en duikt daarna de nacht weer in, wie zin heeft kan aanhaken. Of lekker vroeg naar je hotelkamer zodat je nog meer van je Amsterdamse Zondag kunt genieten morgen.

Sponsor

The logo for Ormco, featuring the word "Ormco" in a white, sans-serif font with a trademark symbol, set against a dark blue rectangular background.

Ormco™

Ochtendprogramma

09.00 - 10.00	Huishoudelijke vergadering
10.00	Koffie/thee
10.30	Welkom door de dagvoorzitter
10.45 - 11.30	Schisis; inzichten vanuit de Foetale Biobank Bernadette S. de Bakker, arts-embryoloog
11.30 - 12.15	Taal is Magisch! Laura Nieland, verpleegkundig specialist & Annemiek Loman, medisch pedagogisch zorgverlener
12.15 - 13.15	Lunch

Middagprogramma

Overzicht vrije voordrachten | 13.15 - 13.47 uur

- | | |
|---------------|--|
| 13.15 - 13.23 | Evaluatie van de leercurve en patiënt resultaten bij endoscopisch geassisteerde craniosynostose chirurgie: een analyse van 20 jaar
Chargi N, Dormaar T, Lindert E van, Delye H, Nienhuijs M |
| 13.23 - 13.31 | 3D virtuele chirurgische planning bij een premaxilla osteotomie met secundaire bottransplantatie bij patiënten met een bilaterale schisis: een retrospectieve nauwkeurigheidsanalyse
Klunder LS, Merema BJ, Matthews-Brzozowski A, Jansma J, Pichardo SEC, Kraeima J, Alberga JM |
| 13.31 - 13.39 | Bimaxillaire modificatie met botverankerde protractie bij patiënten met schisis
Ren Y |
| 13.39 - 13.47 | Discussie |

Samenvattingen

Evaluatie van de leercurve en patiënt resultaten bij endoscopisch geassisteerde craniosynostose chirurgie: een analyse van 20 jaar

Chargi N, Dormaar T, Lindert E van, Delye H, Nienhuijs M

Afdeling MKA-chirurgie, Radboud UMC

Achtergrond. Het analyseren van de chirurgische leercurve die gepaard gaat met endoscopische geassisteerde craniosynostosechirurgie (EACS) over een periode van 20 jaar.

Methode. Patiënten die tussen 2004 en 2023 een EACS ondergingen, werden in dit retrospectieve onderzoek geïnccludeerd. De impact van chirurgische ervaring werd beoordeeld door de operatieduur, anesthesieduur, peroperatief bloedverlies, bloedtransfusiebehoefte, het optreden van postoperatieve complicaties en de duur van het ziekenhuisverblijf te analyseren in relatie tot het aantal uitgevoerde operaties.

Resultaten. In totaal werden 310 patiënten geïnccludeerd, het percentage postoperatieve complicaties was laag, waarbij slechts 23 patiënten (7.4%) een postoperatieve complicatie onderonden en 33 patiënten (10.6%) een bloedtransfusie nodig hadden. De mediane duur van het ziekenhuisverblijf was 3 dagen (range 1-7 dagen). De resultaten toonden een statistisch significante leercurve geassocieerd met EACS, waarbij elke extra operatie de kans op postoperatieve complicaties met 0.7%.

Conclusie. EACS is een veilige en effectieve techniek voor de behandeling van craniosynostose met een laag complicatie risico en een aanzienlijke leercurve in de loop van de tijd. Chirurgen kunnen betere resultaten verwachten met meer chirurgische ervaring.

3D virtuele chirurgische planning bij een premaxilla osteotomie met secundaire bottransplantatie bij patiënten met een bilaterale schisis: een retrospectieve nauwkeurigheidsanalyse

Klunder LS, Merema BJ, Matthews-Brzozowski A, Jansma J, Pichardo SEC, Kraeima J, Alberga JM

Afdeling Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie, 3D Lab, Universitair Medisch Centrum Groningen

Afdeling Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie, Medisch Centrum Leeuwarden

Achtergrond. Deze retrospectieve studie evalueert de chirurgische nauwkeurigheid bij gebruik van een virtuele 3D planning met een CAD/CAM (computer-aided design/computer-aided manufacturing) spalk bij een premaxilla osteotomie met secundaire alveolaire bottransplantatie.

Methode. De studie omvatte alle opeenvolgende patiënten met een bilaterale schisis die tussen 2016 en 2022 een premaxilla osteotomie met secundaire alveolaire bottransplantatie ondergingen, behandeld door het Schisisteam Noord (Nederland). De virtuele 3D planning was gebaseerd op CBCT (cone beam computed tomography) scans en intra-orale scans of ingescande gipsmodellen. Chirurgische nauwkeurigheid werd beoordeeld door de geplande en postoperatieve beeldvorming van de premaxilla te vergelijken door middel van drie lineaire en drie angulaire metingen.

Resultaten. Elf patiënten werden geïncludeerd (gemiddeld: 9,8 jaar). De gemiddelde Euclidean afstand tussen de geplande en de postoperatieve uitkomst was $1,57 \pm 0,79$ mm. Lineaire metingen lieten een verschil zien van $0,74 \pm 0,76$ mm medio-lateraal, $0,65 \pm 0,53$ mm caudo-craniaal en $0,89 \pm 0,70$ mm anteroposterieur. Angulaire verschillen waren $6,66 \pm 5,12^\circ$ voor pitch, $5,09 \pm 5,14^\circ$ voor yaw en $4,61 \pm 5,05^\circ$ voor roll. De intra-observer variabiliteit was $0,85 \pm 0,58$ mm en de intraclass correlation coefficient was 0,99.

Conclusie. Hoge chirurgische nauwkeurigheid kan worden behaald met het gebruik van virtuele 3D planning met een CAD/CAM spalk bij een premaxilla osteotomie met secundaire alveolaire bottransplantatie.

Ren Y

Afdeling orthodontie, UMCG

Deze studie had als doel zowel de skeletale als de weke delen effecten van botverankerde maxillaire protractie (BAMP) te evalueren bij groeiende schisispatiënten met een klasse III-malocclusie, met een follow-up van 3,5 jaar.

Methoden. In totaal werden 25 patiënten met een volledige eenzijdige schisis van lip en gehemelte ($11,4 \pm 0,7$ jaar) geïnccludeerd in deze prospectieve studie. Conebeam computertomografie (CBCT)-scans werden gemaakt voor de behandeling (T0), 1,5 jaar na (T1), en 3,5 jaar na de start van BAMP (T2). De scans werden gesuperimposeerd op stabiele craniale structuren om de skeletale en weke delen veranderingen te beoordelen. Zeventien leeftijds- en malocclusie-gematchte onbehandelde schisispatiënten met cephalogrammen beschikbaar op T0 en T2 dienden als controlegroep voor de skeletale analyse.

Resultaten. Skeletale analyse toonde significante positieve effecten van BAMP binnen de eerste 1,5 jaar, die behouden bleven gedurende de periode van 3,5 jaar. Voortdurende orthopedische veranderingen werden waargenomen in het zygomaticomaxillaire complex. Na 3,5 jaar vertoonde het A-punt een voorwaartse verplaatsing van $2,7 \text{ mm} \pm 0,9 \text{ mm}$ ($p < 0,05$), terwijl de zygomagebieden een verplaatsing van $3,8 \text{ mm} \pm 1,2 \text{ mm}$ ($p < 0,05$) vertoonden. Significante verbeteringen werden ook waargenomen in de Wits, de goniale hoek en de overjet ($p < 0,05$) in de BAMP groep in vergelijking met de controles. Differentiële remodelering van de mandibulaire fossa resulteerde in een distale verplaatsing van de mandibula ten opzichte van de voorste craniale basis, wat bijdroeg aan de verbetering van de klasse III-malocclusie. Minimale veranderingen in de mandibulaire gewrichtsruimte ($p < 0,05$) gaven aan dat deze distale verplaatsing niet het gevolg was van de naar distaal gerichte kracht van de intermaxillaire elastieken.

Na 1,5 jaar volgden de weke delen veranderingen hetzelfde patroon als de skeletale veranderingen. Een matige correlatie (Pearson's correlatiecoëfficiënt variërend van 0,203 tot 0,560) werd waargenomen tussen skeletale en weke delen veranderingen. De verplaatsing van de weke delen was neerwaarts, voorwaarts en zijwaarts, in overeenstemming met de skeletale bewegingen. In de verticale dimensie vertoonde het onderste derde deel van het gezicht een lichte reductie in de liplengte ($-1,2 \text{ mm}$), terwijl het middelste derde deel van het gezicht een bescheiden toename liet zien ($1,1 \text{ mm}$).

Conclusies. Deze bevindingen ondersteunen BAMP als een betrouwbare therapeutische optie voor schisispatiënten met een milde tot matige klasse III-malocclusie.

Overzicht vrije voordrachten | 13.47 - 14.19 uur

13.47 - 13.55	"De keuze om logopedie stop te zetten bracht meer rust in ons gezin" Een kwalitatief onderzoek naar therapiemoeheid en -uitval binnen logopedie bij kinderen met palatoschisis Alighieri C, Mouton T, Allemeersch F, Bettens K, Van Lierde K
13.55 - 14.03	Attitudes van leeftijdsgenoten ten opzichte van kinderen met schisis: een samenspel van visuele en auditieve factoren? Bettens K, De Keyser K, Van Lierde K
14.03 - 14.11	Nederlandse workflow voor diagnostiek en behandeling van velopharyngeale insufficiëntie bij patienten met schisis - een vragenlijstonderzoek Peters JJ, Kooij A van der, Gogh CDL van, Coerts MJ, Breugem CC
14.11 - 14.19	Discussie

Samenvattingen

“De keuze om logopedie stop te zetten bracht meer rust in ons gezin” - Een kwalitatief onderzoek naar therapiemoeheid en -uitval binnen logopedie bij kinderen met palatoschisis

Alighieri C, Mouton T, Allemeersch F, Bettens K, Van Lierde K

Centre for Speech and Language Sciences, Vakgroep Revalidatiewetenschappen, Universiteit Gent

Achtergrond. Vermoeidheid is een complex, multidimensionaal, multicausaal en subjectief fenomeen dat al dan niet gerelateerd is aan een medische diagnose of therapeutische interventie. De term vermoeidheid kan zowel fysieke vermoeidheid (zoals spierzwakte, waakzaamheid, slaperigheid) als psychologische vermoeidheid beschrijven. Fysieke vermoeidheid kan objectief en subjectief worden gemeten, terwijl psychologische vermoeidheid meestal door de patiënt zelf wordt gerapporteerd. Psychologische vermoeidheid tijdens een interventie, ook wel ‘therapiemoeheid’ genoemd, kan de betrokkenheid bij de behandeling verminderen, wat kan leiden tot verminderde therapietrouw en therapieresultaten. Deze kwalitatieve studie onderzocht de fenomenen therapiemoeheid en therapie-uitval gerelateerd aan logopedie bij ouders en kinderen geboren met een palatoschisis.

Methode. Zeven ouders en zes kinderen met een leeftijd van 4 tot 12 jaar, die minstens zes maanden spraaktherapie hebben gekregen voor schisis-gerelateerde articulatiestoornissen, werden geïnccludeerd in dit onderzoek. Deze steekproefgrootte werd bepaald op basis van datasaturatie. Semi-gestructureerde interviews werden afzonderlijk afgenomen bij de ouders en kinderen. Specifieke kindvriendelijke technieken werden gehanteerd. De interviews werden letterlijk getranscribeerd en geanalyseerd aan de hand van een inductieve thematische aanpak.

Resultaten. De analyses van de interviews leverden drie thema’s op die van belang zijn voor kinderen en hun ouders: (1) fysieke symptomen van therapiemoeheid, (2) psychologische symptomen van therapiemoeheid en (3) van therapiemoeheid naar therapie-uitval. Fysieke symptomen van therapiemoeheid hadden te maken met het transport van en naar de therapie-sessies. Deze fysieke vermoeidheid manifesteerde zich in verschillende vormen. Psychologische vermoeidheid was positief geassocieerd met een langere totale behandelingsduur. Op psychologisch niveau kan logopedie mogelijk leiden tot een cognitieve-emotionele overbelasting van zowel ouders als het kind. Deze gevoelens zijn voornamelijk gerelateerd aan het praktische probleem van het inplannen van de vereiste behandelsessies in de gezinsagenda.

Conclusie. Ouders en kinderen suggereerden dat logopedie in de thuissituatie de fysieke en psychologische vermoeidheid zou kunnen verminderen door de inspanningen gerelateerd aan het vereiste transport te reduceren. Therapiemoeheid leidde tot verminderde therapietrouw, voornamelijk bij het uitvoeren van oefeningen in de thuisomgeving. Therapieuitval werd gerapporteerd wanneer er geen (verdere) vooruitgang werd waargenomen. De beslissing om te stoppen met logopedie bleek multifactorieel te zijn. In dit besluitvormingsproces suggereerden de gegevens dat de stem van het kind meer gehoord moet worden.

Attitudes van leeftijdsgenoten ten opzichte van kinderen met schisis: een samenspel van visuele en auditieve factoren?

Bettens K, De Keyser K, Van Lierde K

Center for Speech and Language Sciences (CESLAS), Universiteit Gent, schisisteam Universitair Ziekenhuis Gent

Achtergrond. Effectieve communicatie vormt voor kinderen met spraakstoornissen ten gevolge van (cheilognato)palatoschisis (CP±L) vaak een uitdaging. Luisteraars vormen een oordeel op basis van de spraak, wat bijdraagt aan stigmatisering en negatieve stereotypering. Beperkt onderzoek heeft de houding van leeftijdsgenoten ten opzichte van personen met CP±L onderzocht met behulp van audiovisuele stimuli. Het doel van deze studie was de attitudes van leeftijdsgenoten ten opzichte van kinderen met CP±L te onderzoeken, waarbij werd geanalyseerd hoe deze attitudes variëren op basis van auditieve, visuele en audiovisuele info. Daarnaast werd de relatie tussen spraakverstaanbaarheid, spraakacceptatie en sociale acceptatie geëvalueerd.

Methode. Audiofragmenten, foto's en videofragmenten werden verzameld van elf kinderen: vier met een palatoschisis (CP), vier met een cheilognatopalatoschisis (CLP) en drie kinderen zonder schisis. Deze stimuli werden beoordeeld door 48 leeftijdsgenoten (7 tot 12 jaar, 24 jongens en 24 meisjes) op basis van drie attitudecomponenten, namelijk het toewijzen van cognitieve eigenschappen, emotionele reacties t.o.v. de sprekers en de bereidheid tot sociale interactie met hen. De leeftijdsgenoten beoordeelden ook de spraakverstaanbaarheid en -aanvaardbaarheid. De impact van het medium op de houding van leeftijdsgenoten per type schisis werd nagegaan. Daarnaast werden correlaties berekend tussen de attitudecomponenten en de spraakverstaanbaarheid en -aanvaardbaarheid.

Resultaten. Er worden sterke, significant positieve correlaties gevonden tussen alle attitudedimensies en de spraakverstaanbaarheid en spraakaanvaardbaarheid op basis van de audio- en videofragmenten. Visuele cues beïnvloeden de houding van leeftijdsgenoten aanzienlijk. Vergeleken met alleen audiostimuli hebben videofragmenten een grotere negatieve impact op de cognitieve en gedragsmatige houding ten opzichte van kinderen met CLP dan die met CP. Dit interactie-effect wordt niet waargenomen voor de affectieve attitudes. Vergeleken met foto's hebben videofragmenten een meer uitgesproken negatief effect op de cognitieve houding ten opzichte van kinderen met CP dan die met CLP. Voor de gedrags- en affectieve attitudes is de impact vergelijkbaar.

Conclusie. Deze studie benadrukt het belang van multidimensionale benaderingen voor het begrijpen en verbeteren van de houding van leeftijdsgenoten ten opzichte van kinderen met schisis. Het aanpakken van zowel de spraak als het uiterlijk kan de sociale inclusie en het welzijn van deze kinderen beter ondersteunen. Verder onderzoek kan het langetermijneffect nagaan van spraakinterventies bij kinderen met schisis enerzijds en educatieve programma's voor leeftijdsgenoten anderzijds op de houding van leeftijdsgenoten.

Nederlandse workflow voor diagnostiek en behandeling van velopharyngeale insufficiëntie bij patienten met schisis - een vragenlijstonderzoek

Peters JJ, Kooij A van der, Gogh CDL van, Coerts MJ, Breugem CC

Plastische, Reconstructieve en Hand chirurgie, Amsterdam UMC

Achtergrond. De diagnostische testen die door de Nederlandse richtlijn worden aanbevolen voor de beoordeling van velopharyngeale insufficiëntie (VPI) bij schisispatiënten kunnen resulteren in relatief subjectieve uitkomsten. Dit zou kunnen leiden tot heterogeniteit in het diagnostische proces en de behandelingen tussen schisiscentra. Om optimale, homogene zorg te kunnen leveren, is het belangrijk om nationale consensus te bereiken over welke diagnostische testen er gebruikt moeten worden, het gebruik van classificatiesystemen en afkapwaarden en optimale behandeling. Het doel van deze studie is daarom de diagnostiek en behandeling van VPI bij schisispatiënten onder de verschillende schisiscentra in Nederland te evalueren.

Methode. Er is een online vragenlijst verstuurd naar KNO artsen, plastisch chirurgen en logopedisten van de acht schisiscentra in Nederland. De vragenlijst omvatte de volgende onderwerpen: diagnostische testen die worden gebruikt bij het beoordelen van VPI, het gebruik van classificatiesystemen voor de beoordeling van de ernst van de VPI, het gebruik van afkapwaarden om de meest optimale behandeling te kiezen, behandeling van VPI en postoperatieve follow-up.

Resultaten. De response rate was 88% (n=7 centra). De meest beschreven diagnostische testen zijn logopedische beoordeling van de spraak, spiegelproef, nasendoscopie, orale inspectie, PR-OMs, nasometrie en videofluoroscopie. De meeste centra gebruiken geen classificatie systeem om de ernst van de VPI te bepalen. Geen van de centra gebruikt afkapwaarden om de optimale behandeling te bepalen. De minimale duur van logopedie voorafgaand aan operatieve behandeling varieert. Veel verschillende operatieve technieken worden gebruikt voor de behandeling van VPI. Er is consensus over de multidisciplinaire aanpak van de postoperatieve follow-up en over de diagnostische testen die dan worden ingezet. De timing van deze bezoeken varieert.

Conclusie. Er is verdere standaardisering nodig van de diagnostiek en behandeling van VPI bij patiënten met schisis tussen de verschillende centra. Dat zou kunnen leiden tot het bewerkstelligen van een nationaal protocol voor optimale diagnostiek en behandeling in alle centra, het vergelijken van uitkomsten van verschillende chirurgische technieken en objectieve evaluatie van uitkomsten zowel binnen centra als tussen de verschillende centra.

Overzicht vrije voordrachten | 14.19 - 14.51 uur

- | | |
|---------------|---|
| 14.19 - 14.27 | Hoe aanvaardbaar is het gebruik van linguïstisch-fonologische interventie bij kinderen met een gespleten verhemelte? Een kwalitatief onderzoek bij logopedisten
Mouton T, Alighieri C, Bettens K, Allemeersch F, Van Lierde K |
| 14.27 - 14.35 | Fonologisch bewustzijn bij kinderen met schisis
Allemeersch Fien, Mouton T, Bettens K, Van Lierde K, Alighieri C. |
| 14.35 - 14.43 | Tijdstip van gehemelte-sluiting: invloed op spraak?
Hofman L, Guillaume C, Haverkamp S, Paes E, Mink van der Molen A, Breugem C |
| 14.43 - 14.51 | Discussie |

Samenvattingen

Hoe aanvaardbaar is het gebruik van linguïstisch-fonologische interventie bij kinderen met een gespleten verhemelte? Een kwalitatief onderzoek bij logopedisten

Mouton T, Alighieri C, Bettens K, Allemeersch F, Van Lierde K

Vakgroep Revalidatiewetenschappen (CESLAS), Universiteit Gent, Departement Neurowetenschappen, Katholieke Universiteit Leuven

Achtergrond. Deze studie onderzoekt linguïstisch-fonologische interventies die door logopedisten worden toegepast bij de behandeling van compensatoire spraakstoornissen bij kinderen met een gespleten (lip en) verhemelte (CP±L). Ondanks beperkt wetenschappelijk bewijs worden deze interventies in de praktijk gezien als een haalbare therapeutische optie. Er bestaat echter een aanzienlijke kenniskloof over de aanvaardbaarheid van deze interventies onder logopedisten. Door gebruik te maken van het Theoretical Framework of Acceptability (TFA) analyseert deze studie de perspectieven van logopedisten, met als doel de klinische praktijk te informeren en richting te geven aan toekomstige onderzoeksinspanningen.

Methode. Aan dit onderzoek namen 18 vrouwelijke logopedisten deel, met een leeftijdsrange van 23 tot 63 jaar. Semigestructureerde interviews werden afgenomen door een onafhankelijke interviewer, met als doel gedetailleerde en genuanceerde antwoorden van de deelnemers te verkrijgen. De verzamelde data werden systematisch geanalyseerd via deductieve codering. De uitspraken van de logopedisten werden zorgvuldig gecategoriseerd volgens de zeven constructen van het TFA: 'affective attitude', 'burden', 'ethicality', 'intervention coherence', 'opportunity costs', 'perceived effectiveness', and 'self-efficacy'.

Resultaten. Logopedisten vertoonden variërende 'affective attitude' en 'perceived effectiveness' ten aanzien van linguïstisch-fonologische interventies. Sommigen hadden een positieve houding, gebaseerd op eerdere succesvolle ervaringen. Het construct 'ethicality' toonde aan dat negatieve attitudes vaak samenhangen met beperkt wetenschappelijk bewijs of ongunstige ervaringen. Daartegenover zagen logopedisten met een positieve houding deze interventies als 'belangrijk' en 'waardevol'. Enkele therapeuten uitten zorgen over de interventie vanwege de aanzienlijke tijdsinvestering die nodig is om de vereiste kennis te verwerven ('burden' en 'opportunity costs'). Daarnaast twijfelden sommige logopedisten aan hun eigen 'self-efficacy' bij de implementatie van deze methoden in de klinische praktijk.

Conclusie. Er waren uiteenlopende niveaus van aanvaardbaarheid van linguïstisch-fonologische interventies onder de logopedisten, waarbij deze variatie sterk correleerde met hun eerdere ervaringen met deze benaderingen. Het is cruciaal om zowel de wetenschappelijke onderbouwing van deze interventies te versterken als evidence-based workshops en instructieprogramma's aan te bieden. Deze inspanningen moeten wetenschappelijke bevindingen vertalen naar direct toepasbare richtlijnen voor de klinische praktijk, wat kan bijdragen aan het verminderen van de tijdsdruk die logopedisten ervaren bij het ontwikkelen van expertise in dit domein. Toekomstig onderzoek zou moeten nagaan of er verschillen in aanvaardbaarheid bestaan tussen de diverse typen linguïstisch-fonologische

Allemeersch F, Mouton T, Bettens K, Van Lierde K, Alighieri C.

Department of Rehabilitation Sciences, Centre for Speech and Language Sciences (CESLAS), Universiteit Gent

Achtergrond. Het belang van fonologisch bewustzijn in kader van de spraakontwikkeling en de ontwikkeling van geletterdheid is goed gedocumenteerd in de literatuur voor typisch ontwikkelende kinderen. Hoewel kinderen met een gespleten verhemelte (met of zonder een gespleten lip) (CP±L) een verhoogd risico hebben op persisterende spraakstoornissen en moeilijkheden bij het verwerven van geletterdheid, lijkt er nog steeds geen consensus te bestaan over het fonologisch bewustzijn van deze populatie. Deze studie beoogde bijgevolg het fonologisch bewustzijn op syllabisch, intrasyllabisch en fonemisch niveau van Nederlandstalige kinderen met een CP±L te vergelijken met het fonologisch bewustzijn van kinderen zonder een CP±L.

Methode. Zeven Nederlandstalige kinderen met een CP±L tussen 6 en 12 jaar werden geïncledeerd in deze studie. Elk kind werd gematcht met een typisch ontwikkelend kind op basis van leeftijd, geslacht en sociaal-economische status. Om het fonologisch bewustzijn te beoordelen werden de subtest "Fonologisch Bewustzijn" uit de CELF-IV-NL en de Proef Fonologisch Bewustzijn afgenomen. Fonologisch bewustzijn werd vergeleken op de drie verschillende niveaus, namelijk het syllabisch, intrasyllabisch en fonemisch niveau.

Resultaten. Deze studie kon geen significante verschillen weerhouden in de scores op de subtest "Fonologisch Bewustzijn" uit de CELF-IV-NL. Ook bij het vergelijken van de scores op de verschillende niveaus van fonologisch bewustzijn konden geen verschillen geobserveerd worden. Een gelijkaardig resultaat werd verkregen op de Proef Fonologisch Bewustzijn, waarbij ook geen significante resultaten weerhouden konden worden. Er werden echter wel enkele trends geobserveerd. De mediane percentielscores voor kinderen met een CP±L waren namelijk opmerkelijk lager dan de mediane percentielscores voor kinderen zonder een CP±L op de subtest "Rijmen" en "Segmenteren".

Conclusie. De resultaten uit deze pilootstudie suggereren dat het fonologisch bewustzijn van kinderen met een CP±L op de drie verschillende niveaus vergelijkbaar is aan dat van hun leeftijdsgenoten. Voor sommige specifieke taken (rijmen en segmenteren) werd echter wel een trend van lagere scores bij kinderen met een CP±L waargenomen. Gezien de interactie tussen fonologisch bewustzijn en spraakproductie enerzijds en de ontwikkeling van geletterdheid anderzijds, blijft het echter essentieel om alert te blijven en moeilijkheden op vlak van fonologisch bewustzijn vroeg op te merken.

Hofman L, Guillaume C, Haverkamp S, Paes E, Mink van der Molen A, Breugem C

Afdeling Kinderplastische chirurgie, Wilhelmina Kinderziekenhuis, UMC Utrecht

Achtergrond. Bij kinderen met een palatoschisis wordt het zachte gehemelte meestal binnen het eerste levensjaar operatief gesloten, met als doel het herstellen van de abnormale palatale anatomie zonder de ontwikkeling van normale spraak, middenoorfunctie en maxillofaciale groei te verstoren. Over het precieze tijdstip van de palatoplastiek wordt nog gediscussieerd. Voorstanders van vroege operatieve sluiting beweren dat hoe eerder de palatale anatomie wordt hersteld, hoe beter, aangezien spraak als aangeleerd gedrag wordt beschouwd. Middels deze studie wordt het verschil in spraakresultaten na zachte gehemelte sluiting op de leeftijd van 6 en 12 maanden onderzocht, en of vroege sluiting opweegt tegen de mogelijk hogere risico's.

Methode. Middels een gerandomiseerde onderzoeksofzet worden patiënten, met en zonder syndroom/malformatie, met een palatoschisis gerandomiseerd in groep A (palatoplastiek bij 6-8 maanden) of groep B (palatoplastiek bij 10-12 maanden). Drie chirurgische technieken voor het herstellen van een gespleten gehemelte werden toegepast: palatoplastiek met intravelaire veloplastiek (IVV), Furlow Z-palatoplastiek, en palatoplastiek + IVV met een unilaterale buccale flap. De primaire uitkomstmaat was velopharyngeale insufficiëntie (VPI), gedefinieerd als hypernasale resonantie, op de minimale leeftijd van 5 jaar. Secundaire uitkomsten waren de incidentie van postoperatieve complicaties zoals palatale dehiscentie, fistels, en een secundaire spraakverbeterende ingreep.

Resultaten. 81 kinderen met een palatoschisis werden gerandomiseerd voor een operatie op de leeftijd van 6 maanden (N=44) of 12 maanden (N=37). Er waren geen significante verschillen in basissenmerken tussen de groepen. 73 kinderen ondergingen spraakbeoordeling op 5-jarige leeftijd. VPI werd geconstateerd bij 17 patiënten (51,5%) in groep A, bij 16 patiënten (48,5%) in groep B, dit verschil was niet significant ($p=0,766$). Tussen de twee groepen was het voorkomen van palatale dehiscenties ($p=0,891$) en fistels ($p=0,148$) vergelijkbaar. In groep A ondergingen alle patiënten met VPI ($n=17$) een spraakverbeterende ingreep, vergeleken met 93,8% van de patiënten met VPI ($n=15$) in groep B.

Conclusie. Er werd geen significant verschil gevonden in velopharyngeale insufficiëntie en de noodzaak van een aanvullende spraakverbeterende ingreep tussen patiënten die een operatie ondergingen op de leeftijd van 6 maanden vergeleken met 12 maanden. Daarnaast werden er evenveel postoperatieve complicaties zoals palatale dehiscentie en fistels gezien tussen de twee groepen.

Overzicht vrije voordrachten | 14.51 - 15.15 uur

14.51 - 14.59

Innovaties in Schisis behandeling: het Palatumplaatje

Bachini S, Hartendorp M, Matthews-Brzozowski A, Mouës-Vink C

14.59 - 15.07

Patiënt gerapporteerde uitkomsten na chirurgische behandeling van velopharyngeale insufficiëntie met een unilaterale buccale myomucosale lap

Peters JJ, Bezooijen JCA van, Breugem CC

15.07 - 15.15

Discussie

Innovaties in Schisis behandeling: het Palatumplaatje

Bachini S, Matthews-Brzozowski A, Hartendorp M, Breugem CC, Mouës-Vink CM

Afdeling Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie en Afdeling Plastische chirurgie, Schisisteam Noord, locatie Medisch Centrum Leeuwarden
Afdeling Plastische Chirurgie, Amsterdam Universitair Medisch Centrum

Achtergrond. In Nederland worden 17 op de 10.000 kinderen geboren met een schisis. Van deze kinderen hebben 33% een geïsoleerde palatoschisis en 39% een cheilognatopalatoschisis. Chirurgische reconstructie van het palatum is cruciaal om normale voeding, spraak en gehoor te faciliteren. Het percentage oronasale fistels, wereldwijd beschreven, na primaire palatumsluiting kan oplopen tot 36%. Na secundaire fisteloperaties kan dit zelfs oplopen tot 65%. In 2012 is in het MCL als eerste wereldwijd een 3D custom-made geprint polymethylmethacrylaat (PMMA) plaatje geïmplementeerd als bescherming na palatumsluiting. Ons doel is om onze ervaring met een palatumplaatje te evalueren, in de context van (complexe) gehemeltespleet herstel.

Methode. Voor dit retrospectieve cohort onderzoek zijn data verzameld van alle kinderen die geselecteerd werden voor het plaatsen van een palatumplaatje ten tijde van de primair of secundair palatumsluiting. Selectie criteria voor het krijgen van een palatumplaatje waren het hebben van een palatoschisis en premolaren. Het palatumplaatje werd preoperatief ontworpen doormiddel van individuele 3D-scans van het gehemelte. Direct na palatumsluiting werd het plaatje geplaatst met een interface van siliconen ter afsluiting en gefixeerd met 0,4mm ijzerdraad. Postoperatief waren er geen dieetrestricties. Na 2-3 week werd het PMMA plaatje verwijderd, op indicatie onder sedatie. Gevolgd door reguliere controles van het schisisteam volgens ons lokale protocol.

Resultaten. In totaal werden 67 patiënten (64% jongens), behandeld met een palatumplaatje. Hier van had 84% een cheilognatopalatoschisis (33% unilateraal, 51% bilateraal) en de overige 16% had een geïsoleerde palatoschisis. De indicatie voor het plaatje was bij 25 patiënten primair palatumsluiting en bij 42 fistel herstel. Het plaatje bleef 21 (14-23) dagen in situ. De mediane (IQR) leeftijd bij plaatsing was 36 (32-58) maanden voor de primair groep, en 96 (60-138) maanden voor de fistel herstel groep. De gemiddelde ziekenhuisopname was korter dan 24 uur. Van de 8 (12%) patiënten waarbij het gehemelte niet volledig gesloten was na verwijdering van het plaatje, waren 6 (9%) met het palatumplaatje behandeld voor een reeds bestaande fistel.

Conclusie. Het gebruik van een palatumplaatje blijkt een haalbare en veelbelovende aanvulling te zijn op de chirurgische behandeling van palatoschisis. Ondanks enkele technische uitdagingen is er in de afgelopen tien jaar aanzienlijke vooruitgang geboekt in de verdere ontwikkeling. Met name het 3D-scannen van het gehemelte blijkt zeer efficiënt en wenselijk voor jonge patiënten. De korte ziekenhuisopname en directe terugkeer naar een normaal dieet dragen positief bij aan de patiënttevredenheid. Concluderend, de toepassing van een op-maat-gemaakt beschermend palatumplaatje is veilig met zeer positieve operationele resultaten naast tevreden kind en ouders.

Patiënt gerapporteerde uitkomsten na chirurgische behandeling van velopharyngeale insufficiëntie met een unilaterale buccale myomucosale lap

Peters JJ, Bezooijen JCA van, Breugem CC

Plastische, Reconstructieve en Hand chirurgie, Amsterdam UMC, Plastische chirurgie, Meander Medisch Centrum

Achtergrond. Gangbare chirurgische technieken voor de behandeling van velopharyngeale insufficiëntie (VPI) in patiënten met schisis zijn een pharynxlap, sphincter pharyngoplastiek, palatoplastiek en augmentatie van de posterieure pharynxwand. De buccale myomucosale lap (BMF) is een alternatieve techniek voor de behandeling van VPI. In de literatuur zijn er positieve resultaten m.b.t. de spraak gerapporteerd na een BMF. Desalniettemin is er weinig bekend over de patiënt gerapporteerde uitkomsten (PROMs) na deze operatie. Het doel van deze studie is daarom de PROMs te evalueren middels een vragenlijst onderzoek onder patiënten die met een BMF zijn behandeld voor VPI.

Methode. Er is een online vragenlijst verstuurd naar patiënten die zijn behandeld met een pharyngoplastiek of unilaterale BMF in het Meander Medisch Centrum (MMC) tussen 2010 en 2021 en naar patiënten behandeld met een unilaterale BMF in het Amsterdam UMC tussen maart 2023 en maart 2024. De vragenlijst bestond uit maximaal 82 vragen m.b.t. tevredenheid t.a.v. de operatie, huidige spraak, klachten m.b.t. eten en drinken en postoperatieve klachten na de BMF.

Resultaten. De vragenlijst is naar 190 patiënten verstuurd. Alleen de 32 (17%) compleet ingevulde vragenlijsten van patiënten die behandeld zijn met een BMF zijn meegenomen in de data analyse. Tevredenheid m.b.t. de operatie was hoog met een gemiddelde van 5.0 op de Likert schaal. Postoperatieve pijn duurde 1-6 dagen in 38% (n=12), 1-3 weken in 34% (n=11) en 1-3 maanden in 16% (n=5). Postoperatieve zwelling van de wang werd gerapporteerd door 69% (n=22). De duur hiervan was 1-6 dagen in 50% (n=11), 1-3 weken in 41% (n=9) en 1-3 maanden in 5% (n=1). Vier patiënten (13%) ervaren momenteel nog klachten.

Conclusie. Resultaten uit het vragenlijst onderzoek geven een indicatie van de hoge tevredenheid van patiënten na chirurgische behandeling met een unilaterale buccale myomucosale lap. Een postoperatief gezwollen wang werd gerapporteerd door 69%. Zowel postoperatieve pijn als een gezwollen wang duurde bij de meeste patiënten 1 dag tot 3 weken. De toevoeging van PROMs zijn belangrijk in het leveren van patiënt gecentreerde zorg en kunnen van aanvullende betekenis zijn op alleen klinische uitkomstmaten. Het is belangrijk dat toekomstig onderzoek focust op prospectieve evaluatie van PROMs, inclusief donor site morbiditeit en patiënt tevredenheid, zowel voorafgaand aan als na palatumchirurgie met BMF.

Vervolg middagprogramma

15.15 - 15.30	Mini break koffie/thee
15.30 - 16.00	"Ze kunnen veel tegenwoordig" Marieke te Rijdt, schisisconsulent Isala Zwolle en ervaringsdeskundige
16.00 - 16.30	Aankondiging najaarscongres 2025 Sponsoren one minute of fame Prijsuitreiking Abstract Award 2024
16.30	We sluiten af met een gezellige borrel
Avond	De feestcommissie gaat even een hapje eten en duikt daarna de nacht weer in, wie zin heeft kan aanhaken. Of lekker vroeg naar je hotelkamer zodat je nog meer van je Amsterdamse Zondag kunt genieten morgen.

www.schisis-cranio.nl

Dit programmaboekje is een uitgave van de
Nederlandse Vereniging voor Schisis en Craniofaciale Afwijkingen © 2024



Nederlandse Vereniging voor Schisis en Craniofaciale Afwijkingen

Dutch Association for Cleft Palate and Craniofacial Anomalies