

PDF hosted at the Radboud Repository of the Radboud University Nijmegen

The following full text is a publisher's version.

For additional information about this publication click this link.

<http://hdl.handle.net/2066/25354>

Please be advised that this information was generated on 2020-10-01 and may be subject to change.

kaak en de bevindingen bij palpatie. Radiodiagnostiek kan echter een aanvullende informatiebron zijn.

Deze retrospectieve studie bij 29 patiënten vergelijkt de bevindingen van het orthopantomogram (OPG), CT en MRI. Histopathologisch was er 6 maal sprake van cortex-erosie, 12 maal van merginvasie en 11 maal was de mandibula vrij van tumor. Het MRI-onderzoek bleek het sensitiefst (94%), maar het minst specifiek met 3 fout-positieve uitslagen (73%). Bovendien werd de mate van de invasie frequent overschat op de MRI. CT en OPG hadden een lagere sensitiviteit (64 respectievelijk 63%) en een hogere specificiteit (89 respectievelijk 90%).

Conclusie. Negatieve bevindingen bij CT of OPG sluiten invasie niet uit, terwijl MRI frequenter fout-positief is en de tumorgrootte overschat. Het klinisch onderzoek zal een hoofdrol blijven spelen bij de keuze tussen een marginale en een segmentale mandibularesectie.

M.M.Rovers, P.van den Broek, G.A.Zielhuis, G.J.van der Wilt en G.J.van der Lem (Nijmegen), *Behandeling van otitis media met effusie bij jonge kinderen*

Om na te gaan of vroegtijdige opsporing en behandeling met trommelvliesbuisjes van kinderen met otitis media met effusie (OME) kan leiden tot een verbetering van gehoor, trommelvliesbeeld, communicatieve vaardigheden en gemoedstoestand van het kind worden in een zevental gezondheidsregio's in Oost-Nederland (n = 20.000) kinderen die onvoldoende scoren op de gehoor-screening volgens Ewing dan wel 'Compacte Amsterdamse paedo-audiometrische screener' verwezen naar de KNO-arts voor nadere diagnostiek (n = 1200). Wanneer de diagnose 'bilaterale OME' wordt gesteld en zich niet wijzigt in een periode van 4-6 maanden (n = 600) komen de kinderen in aanmerking voor randomisatie voor één van de twee behandelingsgroepen: direct plaatsen van trommelvliesbuisjes of afwachten gedurende een jaar (n = 100 per groep). Evaluatie van screening en behandeling vindt plaats aan de hand van follow-upgegevens over gehoor, middenoorfunctie, taal- en spraakontwikkeling en ouder-kindinteractie. Omdat de lengte van de OME-episode bepalend is voor de eventueel later optredende gevolgen, zal het aantal OME-vrije maanden de primaire uitkomstmaat vormen voor een kosten-effectiviteitsstudie. Tevens wordt informatie over de gangbare praktijk verzameld om de mogelijkheden voor succesvolle implementatie van de onderzoeksresultaten te vergroten, en de mogelijke impact van een veranderd beleid in deze in te kunnen schatten.

J.Veltman, A.Hopman, F.Bot, F. Ramaekers en J.J.Manni (Maastricht), *Detectie van aneuploidie in plaveiselcelcarcinomen van het hoofd-halsgebied met behulp van cytologische borstels*

De detectie van maligne cellen in een borstelpreparaat is interessant voor de analyse van moeilijk te bioteren gebieden, maar ook voor screening in chemopreventiestudies. Er zijn diverse markers voor maligniteit, één hiervan is een afwijkende DNA-inhoud.

In deze studie is van 19 patiënten met een maligne hoofdhalstumor een borstelpreparaat genomen uit zowel de tumorregio als uit verschillende klinisch normale gebieden. Bij 12 van de 19 patiënten werd tijdens dezelfde operatie een biopt van de tumorregio genomen. Fluorescentie-in-situhybridisatie met probes voor de centromeerregio's van de chromosomen 1 en 7 werd uitgevoerd op geïsoleerde kernen uit de borstelpreparaten en de biopten. Daarnaast werd een DNA-meting verricht op geïsoleerde kernen van de 12 biopten. Een cytologische

Pap-kleuring werd uitgevoerd op cytopins van de borstelpreparaten.

Het resultaat van deze studie toont aan dat 15 van de 19 borstelpreparaten meer dan 5% aneuploïde cellen bevatten (79%). De vergelijking met de DNA-analyse van het bioptiemateriaal bevestigt dat wanneer een tumor aneuploïd is, dit ook in alle gevallen in het borstelpreparaat gedetecteerd wordt. Op dit moment worden de borstelpreparaten van normale gebieden geanalyseerd op het voorkomen van afwijkende cellen, deze zouden een risico voor het ontstaan van tweede primaire tumoren kunnen inhouden.

G.Vos, W.Nix, J.Berg, D.van Waardenburg en J.Hendriks (Maastricht), *Acute hogeluchtwegobstructie bij kinderen met epiglottitis of laryngitis subglottica*

Het doel van deze studie was het evalueren van de complicaties van endotracheale intubatie bij kinderen met hogeluchtwegobstructie veroorzaakt door epiglottitis of laryngitis subglottica (LS).

Methode. Gedurende een periode van 5 jaar (1991-1995) werden alle patiënten met epiglottitis of LS onderzocht om complicaties van endotracheale intubatie, in het bijzonder de hogeluchtwegobstructie wegens granulomen, vast te stellen.

Resultaten. Er werden 33 patiënten in het onderzoek opgenomen. Bij 17 kinderen met epiglottitis (met een gemiddelde leeftijd van 2,5 jaar) duurde de intubatie gemiddeld 4 (3-5) dagen. Er werden geen complicaties gezien. Bij de 16 kinderen met LS (met een gemiddelde leeftijd van 2,3 jaar) duurde de intubatie gemiddeld 8,1 dagen tot de eerste extubatie (1-15 dagen). Electieve extubatie werd uitgevoerd bij een luchtlek langs de tube of na 7 dagen zonder luchtlek, zonder aanwezigheid van koorts en duidelijke afscheiding. Reïntubatie was niet nodig bij 10 kinderen (62,5%). In deze groep was de gemiddelde intubatieduur 6,4 (1-12) dagen. Bij 6 patiënten (37,5%) was reïntubatie noodzakelijk vanwege ernstige hogeluchtwegobstructie veroorzaakt door granulomen. De gemiddelde intubatieduur tot de eerste extubatie was 10,8 (6-19) dagen. Geconcludeerd kan worden dat er een verschil in intubatieduur is tussen deze twee groepen met LS, hoewel dit geen significant verschil is ($p > 0,1$). Alle patiënten met granulomen konden succesvol geëxtubeerd worden na microchirurgie van de larynx, met een gemiddelde intubatieperiode van 35,3 (21-47) dagen.

Conclusie. Endotracheale intubatie bij kinderen met epiglottitis gaf geen complicaties; evenwel bij kinderen met laryngitis subglottica werd een groot aantal (37,5%) granulomen gezien.

H.H.W.de Gier (Rotterdam), *Abces ter hoogte van de linker kaakhoek door Salmonella enteritidis*

Een 39-jarige Hindoestaanse man presenteert zich met een, sinds 5 dagen bestaande, zwelling ter plaatse van de linker kaakhoek. Onder verdenking van een parotitis, met infiltraat, wordt hij behandeld met amoxicilline-clavulaanzuur. Omdat de klachten toenemen, wordt hij 3 dagen later opgenomen. Het nu aanwezige abces wordt chirurgisch gedraineerd. Kweken van de pus leveren een *Salmonella enteritidis* op die goed gevoelig is voor ciprofloxacine. Patiënt blijkt een insuline-afhankelijke diabetes mellitus te hebben en 2 maanden eerder, in Ghana, waterdunne diarree gehad te hebben.

S. enteritidis is een zeldzame verwekker van abscessen in het hoofd-halsgebied, waaraan gedacht moet worden, met name bij immuungecompromitteerde patiënten.