

Long-term oropharyngeal and laryngeal function in patients with advanced head and neck cancer

S.A.C. Kraaijenga



Dr. S.A.C. Kraaijenga,
arts-onderzoeker/
assistent hoofd-hals-
oncologie en chirurgie.
Afd. KNO, Antoni van
Leeuwenhoek,
Amsterdam.
E-mail:
s.kraaijenga@nki.nl

Vergevorderde hoofd-halskanker wordt veelal orgaan-sparend behandeld middels radiotherapie, al dan niet gecombineerd met chemotherapie. Met deze behandelmodaliteiten worden regelmatig goede resultaten bereikt, echter helaas nogal eens ten koste van aanzienlijke functionele bijwerkingen. Vitale functies zoals kauwen, slikken en spreken blijken vaak langdurig en soms permanent gestoord. Het optreden van een verminderde mondopening (trismus) en slikproblemen (dysfagie) kunnen leiden tot verminderde orale intake, gewichtsverlies en zelfs tot levenslange sondevoeding. Aanzienlijke stem- en spraakproblemen na behandeling kunnen verder bijdragen aan een verminderd dagelijks functioneren en een gestoorde kwaliteit van leven.

In dit proefschrift wordt een systematisch literatuuroverzicht gegeven van de huidige diagnostische en therapeutische mogelijkheden voor dysfagie na behandeling voor hoofd-halskanker. Deze review maakt het mogelijk enkele aanbevelingen te doen voor het uitvoeren van prospectieve, gerandomiseerde en gecontroleerde studies. Hierbij is het essentieel dat er gestreefd wordt naar optimale therapietrouw (compliance), langetermijn-follow-up en doelgerichte therapieën om de slikproblemen te verminderen en de kwaliteit van leven te verbeteren.

Uit eerder onderzoek is gebleken dat preventieve logopedische slikrevalidatie de functionele bijwerkingen van orgaanparende behandeling sterk kan verminderen. Dit proefschrift beschrijft enkele cross-sectionele studies naar de functionele gevolgen op de lange termijn in verschillende patiëntengroepen die wel of geen preventieve slikrevalidatie hadden ondergaan. In het oudere patiëntencohort, waarbij nog geen preventieve oefenprogramma's waren toegepast, werden aanzienlijke functiestoornissen vastgesteld 10 jaar na behandeling, terwijl er veel minder morbiditeit was 6 jaar na behandeling in een recenter cohort, dat wel preventieve slikrevalidatie had doorlopen. De bestralingstechniek bleek

eveneens invloed te hebben: na IMRT waren de functionele slik- en stem/spraakproblemen significant geringer dan na conventionele radiotherapie. De resultaten van deze studies waren mede de basis voor de ontwikkeling van nieuwe, veelbelovende behandel mogelijkheden voor langer bestaande functionele problemen. In dit proefschrift werd prospectief één niet-chirurgische en één minimaal invasieve behandelmodaliteit voor chronische/persistierende dysfagie uitgewerkt. De mogelijke rol van intensieve krachtrevalidatie gebaseerd op principes uit de sportgeneeskunde werd onderzocht, waarbij gebruik werd gemaakt van een innovatief hulpmiddel om de sliktraining te kunnen intensiveren. Nadat de haalbaarheid en effectiviteit van de spierversterkende oefeningen gericht op de suprahyoidale spiergroep was aangetoond bij gezonde proefpersonen, kon de werkzaamheid en effectiviteit van dit oefenprogramma verder worden onderzocht bij hoofd-halskankerpatiënten met langer bestaande dysfagie. De haalbaarheid en therapietrouw bleken wederom zeer hoog en ondanks de chronische dysfagie konden een aantal positieve objectieve en subjectieve effecten van progressieve spierbelasting op slikspierkracht en -functie worden aangetoond. Als tweede behandelmodaliteit werd de haalbaarheid en potentiële waarde van een minimaal invasieve injectietherapie (lipofilling) onderzocht bij patiënten met ernstig invaliderende, therapieresistente dysfagie gebaseerd op volumeverlies of atrofie van de tongbasis of farynxachterwand. Ook deze therapie bleek veelbelovend. Een verdere verbetering wordt verwacht van een vroegere toepassing en van combinatie van beide nieuwe methoden.

Verdedigd op 8 juli 2016 te Amsterdam

*Promotoren: prof. dr. M.W.M. van den Brekel
en prof. dr. F.J.M. Hilgers*