

Samenvatting

Van 61 patiënten met een acusticusneurinoom wordt het ziekteverloop vergeleken tussen 49 patiënten (groep I) bij wie de tumor door de neuroloog is gediagnostiseerd en 12 patiënten (groep II) bij wie de tumor door de KNO-arts is ontdekt. De diagnostische, klinische en postoperatieve bevindingen van deze beide groepen worden beschreven en vergeleken met bevindingen uit de literatuur.

Met deze groepsindeling wordt aangetoond dat de huidige, vroege diagnostiek van het acusticusneurinoom geleidelijk is verschoven van het werkterrein van de neuroloog naar dat van de KNO-arts.

In hoofdstuk II wordt een historisch overzicht gegeven van diagnostiek en behandeling van de tumor.

In hoofdstuk III en IV worden naast de anatomie van de brughoek ook enkele patholoog-anatomische aspecten van het neurinoom beschreven.

Er wordt een onderscheid gemaakt tussen mediale en laterale acusticusneurinomen; het klinische belang van deze indeling wordt nader toegelicht.

De sterk wisselende symptomatologie wordt beschreven in hoofdstuk V; in dit hoofdstuk wordt de nadruk erop gelegd dat door de huidige vroege diagnostiek de verscheidenheid van symptomen sterk is verminderd en dat de symptomen zelf uitsluitend beperkt kunnen blijven tot de nervus stato-acusticus.

In hoofdstuk VI worden achtereenvolgens de in ons ziekenhuis (W.G.) gebruikte audiometrische, vestibulaire en röntgenologische onderzoeksmethodes beschreven. De resultaten van deze methodes worden weergegeven en vergeleken met die van andere schrijvers. Enkele specifiek neurologische symptomen worden besproken in hoofdstuk VII, waarbij het accent valt op een duidelijke afname van deze symptomen bij de patiënten die tot groep II van het eigen onderzoek behoren.

In hoofdstuk VIII worden de verschillende operatieve mogelijkheden beschreven met de eventuele consequenties voor de patiënt.

In hoofdstuk IX worden enkele ziektegeschiedenissen van patiënten uit het eigen onderzoek besproken.

Summary:

In a group of 61 patients with acoustic neurinoma a comparison is made between the course of group I (49 patients seen by the neurologist) and group II (12 patients) examined by the E.N.T. surgeon.

The diagnostic, clinical and postoperative findings of both groups are discussed and compared to findings from other authors.

Paying more attention to signs and symptoms of acoustic neurinomas in man means that the early diagnosis is nowadays shifting from the field of neurology to that of otology.

Chapter II gives a historical survey of diagnosis and treatment of this type of tumor.

In chapter III and IV a description is presented of the anatomy of the pontine angle, as well as from histological aspects of acoustic neurinomas. A differentiation is made between a medial and a lateral group of acoustic neurinomas. The clinical importance of this differentiation is described.

A survey of the various symptoms is given in chapter V; it is stressed that today their variety is decreasing.

Early diagnosis means that symptoms can often be limited to the eighth cranial nerve only.

In chapter VI a description is presented of the audiometric, vestibular, and röntgenological methods in use in the Wilhelmina Gasthuis in Amsterdam.

The results of the use of these methods are given and compared to those of other authors.

Some specifically neurological symptoms are discussed in chapter VII; the decrease of the number of these symptoms in patients of group II is stressed. In chapter VIII the techniques for surgical treatment with the consequences for the patient are described.

In the last chapter (IX) case-histories of patients are presented.