

On the management of patients with microtia and other auricular anomalies

M.A. Vijverberg

Bij patiënten met een malformatie of deformatie van de oorschelp is het belangrijk om aandacht te besteden aan zowel de oorschelp zelf als aan het mogelijke gehoorverlies en psychologisch functioneren. Een oorschelpmalformatie kan voorkomen in het kader van een syndroom; daarom is een multidisciplinaire aanpak essentieel. Op het oorschelpspreekuur in het Radboudumc wordt aan alle bovenstaande aspecten aandacht besteed, en de patiënt en zijn of haar ouders/verzorgers worden begeleid door het gehele proces. Er zijn 3 verschillende methoden beschreven om de oorschelp te reconstrueren, namelijk met eigen ribkraakbeen, met een poreus polyethyleen implantaat en door middel van een oorschelprothese op botverankerde implantaten. Afwachten is daarnaast ook een optie. Ten aanzien van revalidatie van het gehoor kan gekozen worden voor het chirurgisch openen van de gehoorgang, een botverankerd hoorimplantaat (zowel percutaan als transcutaan) of een middenoorimplantaat. Ook hier is afwachten een optie indien het om een enkelzijdig gehoorverlies gaat.

In dit proefschrift werd zowel de zorgstandaard omtrent patiënten met een oorschelp malformatie of deformatie, als de chirurgische resultaten na een oorschelpreconstructie geëvalueerd. Allereerst werden de stromen van patiënten rondom het oorschelpspreekuur in het Radboudumc geanalyseerd en de uitkomsten van de keuzes die patiënten maakten geëvalueerd. Daaruit bleek dat patiënten erg tevreden waren met de behandelkeuze, ongeacht wat deze behandelkeuze inhield (zowel chirurgie als afwachten). Dit impliceert het belang van goede counseling door een multidisciplinair team. Daarnaast werden de lange termijn resultaten van percutane botverankerde hoorimplantaten onderzocht, welke regelmatig geplaatst werden indien er gehoorproblemen waren in de betreffende patiëntenpopulatie. In een evaluatie naar een nieuw implantaat om oorschelprothese op te bevestigen bleek dat dit een betrouwbare en veilige optie is. In een andere studie werd het esthetische resultaat na oorschelpreconstructies met een prothese vergeleken met chirurgische oorschelpreconstructies, vanuit de ogen van patiënten, leken en professionals. Hieruit bleek dat professionals en leken oorschelpreconstructies middels een prothese verkozen boven een chirurgische reconstructie, waar patiënten beide technieken als gelijk beoordeelden. Ten slotte, werden de gezondheid gerelateerde kwaliteit van leven en kosten variabelen tussen de 3 mogelijke technieken voor oorschelpreconstructie met elkaar vergeleken.