

Improving personalized medicine in Head and Neck Oncology - 'Shared Decision Making and Rehabilitation'

A.N. Heirman

Dit proefschrift is opgedeeld in twee delen en richt zich op verschillende aspecten van zorg voor patiënten met hoofd-halskanker (HNC). Het eerste deel behandelt gedeelde besluitvorming (SDM), met een focus op keuzehulpen. Het tweede deel richt zich op de revalidatie van patiënten na een totale laryngectomie (TL), met als doel de uitkomsten voor deze patiënten te verbeteren.

In de introductie worden de complexiteit van hoofd-halskanker en het belang van multidisciplinaire zorg besproken (**Hoofdstuk 1**). Gedeelde besluitvorming en keuzehulpmiddelen (PDA's) helpen patiënten bij het kiezen van de juiste behandeling. Revalidatie na TL, met gebruik van stemprothesen (SP) en Heat and Moisture Exchangers (HME's), speelt een belangrijke rol in het verbeteren van de spraak en het ademcomfort van patiënten.

Een systematische review toont aan dat veel patiënten met hoofd-halskanker beslissingsconflict (DC) en beslissingsspijt (DR) ervaren, wat de behoefte onderstreept aan betere voorlichting en hulpmiddelen om hen te ondersteunen bij hun keuzes (**Hoofdstuk 2**).

In **hoofdstuk 3** werd SDM binnen ons instituut onderzocht, waarbij bleek dat zowel chirurgen als patiënten vaak de mate van SDM overschatten. Het belang van patiëntgerichte consultaties, waarin de voorkeuren van de patiënt centraal staan, werd benadrukt.

Bij gevorderd larynxkanker, waarbij patiënten kiezen tussen een strottenhoofd-sparende behandeling of laryngectomie, werd een hoog beslissingsconflict waargenomen. Dit werd veroorzaakt door onvoldoende kennis over behandelopties (**Hoofdstuk 4**). Een door ons ontwikkelde keuzehulp was aangetoond succesvol door het verlagen van het beslissingsconflict en verhogen van kennis over behandelopties bij gevorderd larynxkanker (**Hoofdstuk 5**).

Een vergelijkbare keuzehulp werd ontwikkeld voor orofarynxkankerpatiënten waar curatieve chirurgie mogelijk is, met input van zowel patiënten als specialisten. Deze gaf een duidelijk overzicht van de voordelen en nadelen van chirurgie en bestraling en werd als nuttig ervaren (**Hoofdstuk 6**).

Preventief vervangen van stemprothesen blijft geen effectieve manier om lekkages te voorkomen vanwege de grote variatie in de levensduur van prothesen (**Hoofdstuk 7**).

De Provox Vega High Performance stemprothese, die werd ontworpen voor een langere levensduur, liet zien dat de tevredenheid van patiënten afnam bij het optreden van lekkages (**Hoofdstuk 8**).

Maximale inspanningstesten bij patiënten na TL, uitgevoerd met verschillende HME's, toonden aan dat het gebruik van een HME tijdens inspanning mogelijk is, maar dat een lagere weerstand de inspanningscapaciteit niet verhoogde (**Hoofdstuk 9**).

Een inspirerend verhaal van een patiënt die na een laryngectomie weer leerde zingen, onderstreepte de waarde van stemrehabilitatie en de rol van muziek in het verbeteren van de levenskwaliteit (**Hoofdstuk 10**).

In de afsluitende discussie (**Hoofdstuk 11**) wordt benadrukt dat verdere verfijning van SDM-praktijken nodig is en dat technologische innovaties, zoals kunstmatige intelligentie, een rol kunnen spelen bij de toekomst van SDM en revalidatie, wat uiteindelijk de kwaliteit van leven van patiënten kan verbeteren.