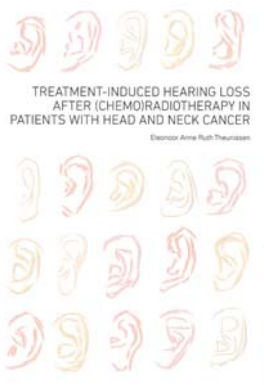


Gehoorschade door kankerbehandeling



E.A.R. Theunissen. Treatment-induced hearing loss after (chemo) radiotherapy in patients with head and neck cancer
Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 2015
183 bl.
ISBN 978 90 6464 865 6

Bij de behandeling van patiënten met hoofd-halskanker worden, naast chirurgie, radiotherapie en chemoradiotherapie toegepast. Gehoorschade, of ototoxiciteit, is een van de bijwerkingen die kan optreden bij radiotherapie en chemoradiotherapie met cisplatin. De door de behandeling geïnduceerde gehoorschade heeft een belangrijke negatieve invloed op het dagelijks leven van de patiënt.

Uit een literatuuronderzoek voor het onderhavige proefschrift blijkt de incidentie van perceptief gehoorverlies sterk te variëren van 0-43% na radiotherapie en van 17-88% na chemoradiotherapie. Een hogere bestralingsdosis op het oor geeft een hoger risico op gehoorverlies waarbij 47 Gray en hoger een risicofactor is. Een hogere dosis cisplatin heeft ook een hoger risico. De bestudeerde onderzoeken bleken echter niet goed vergelijkbaar door de grote verschillen in de definitie van ototoxiciteit. Daarom werden 2 nieuwe modellen ontwikkeld: het graderingssysteem en het predictiemodel. Het graderingssysteem maakt, door onder andere gebruik te maken van specifieke frequenties, gradering van het verlies mogelijk waardoor de klinische bete-

kenis van het gehoorverlies zichtbaar is. Het predictiemodel heeft een voorspellende waarde van de kans op het optreden van ototoxiciteit, waarbij rekening wordt gehouden met gehoordrempels, radiotherapiedosis op het oor en de cisplatindosis. Beide modellen werden toegepast en getest bij verschillende groepen patiënten met hoofd-halskanker die met (chemo)radiotherapie waren behandeld. De conclusie was dat beide modellen verder moeten worden ontwikkeld, maar nu al goed bruikbaar zijn in de dagelijkse klinische praktijk.

In de laatste 3 hoofdstukken beschrijft de promovendus de langetermijneffecten van door therapie geïnduceerd gehoorverlies bij separate patiëntengroepen die zijn behandeld met chemoradiotherapie, radiotherapie, en kinderen met een rhabdomyosaroom in het hoofd-halsgebied.

Dit proefschrift draagt bij aan een beter inzicht in door (chemo)radiotherapie veroorzaakt gehoorverlies. Gezien het specifieke onderwerp is het interessant voor collega's die zijn betrokken bij de behandeling van hoofd-halskanker. Het proefschrift is online in te zien via <http://dare.uva.nl>.

Voorkomen is beter. Leren van calamiteiten in de zorg



I. Leistikow. Voorkomen is beter. Leren van calamiteiten in de zorg.
Leusden: Diagnosis Uitgevers, 2014
136 bl. € 20,00
ISBN 978 94 91969 01 0

Aan de hand van casus worden in dit boek verschillende aspecten van calamiteiten besproken. In de inleiding pleit de auteur ervoor om bij calamiteiten de focus te verleggen van het schulddenken naar het systeemdenken. In deze optiek is het belangrijker fouten bespreekbaar te maken en het systeem te veranderen, dan de schuldige te straffen.

Alhoewel in de eerste casus een mka-chirurg de hoofdrol speelt, vergen de meeste casus wel enig omdenken voor tandartsen. Niettemin bevatten de vlot geschreven casus veel informatie, waardoor ook de tandheelkundige zorg veiliger kan worden. Interessant is dat bij het verhogen van de veiligheid ook de patiënt wordt ingeschakeld. De auteur raadt aan altijd rekening te houden met het 'worst case scenario' en de patiënt hierover in te lichten. In de tweede casus raadt hij aan de patiënt hardop te laten lezen wat er bijvoorbeeld in een bepaalde ampul zit. De auteur adviseert ook om de

patiënt altijd te vertellen wat de kritieke stappen in het zorgproces zijn en hoe hij kan helpen deze te controleren. Het zou interessant zijn om na consequente toepassing van deze en andere adviezen patiënten te vragen of ze werden gerustgesteld door de aandacht voor veiligheid of juist niet omdat de dokter nogal onzeker over kwam.

Naast de casus bevat het boek ook waardevolle intermezzo's. Bijvoorbeeld over wat te doen als er iets mis gaat (pagina 123) en over de waarde van de vertrouwensband (pagina 127). In de epiloog wordt na 100 bladzijden met ernstige calamiteiten aangegeven dat er gelukkig veel aandacht is voor patiëntveiligheid en dat de moderne geneeskunde dagelijks wonderen verricht.

Rest de vraag of tandartsen dit boek moeten aanschaffen. Wanneer men bereid is door veel medische casuïstiek heen te kijken en te zoeken naar voor de tandheelkunde relevante zaken dan zal men die zeker vinden.