

Chirurgische behandeling met microvasculaire reconstructie bij patiënten met kanker van de mond- of keelholte

-prognostische en postoperatieve uitkomst factoren-

P.A. Borggreven

Kanker van de mond- of keelholte (KMK), evenals de behandeling daarvan, heeft een specifiek en negatief effect op het leven. Het betreft hierbij drie belangrijke aspecten: het eten, het spreken en het uiterlijk van de patiënt. Al deze factoren beïnvloeden de kwaliteit van leven. Chirurgische behandeling van tumoren in het hoofd-halsgebied resulteert in een defect van de weke delen, soms in combinatie met een bot- en/of huiddefect. Om een dergelijk defect te reconstrueren zijn er verschillende chirurgische technieken ontwikkeld, om zo goed mogelijk de functie en cosmetiek te behouden. Voor de reconstructie na uitgebreide oncologische chirurgie bij KMK-patiënten bieden moderne microvasculaire reconstructieve technieken de beste keus. Verschillende prognostische factoren beïnvloeden de uitkomst na behandeling. De interactie tussen deze prognostische factoren en de uitkomst werd onderzocht en beschreven in het proefschrift.

Retrospectief werd de invloed van co-morbiditeit op postoperatieve complicaties en op overleving beschreven. Honderd KMK-patiënten die chirurgische behandeling met microvasculaire reconstructie en eventueel aanvullende radiotherapie ondergingen werden onderzocht. Co-morbiditeit werd bepaald m.b.v. de Adult Comorbidity Evaluation 27 test (ACE-27). Uit de studies bleek dat patiënten met uitgebreide co-morbiditeit significant meer klinisch relevante complicaties ontwikkelden en een significant lagere overlevingskans hadden.

Vervolgens werd prospectief de functionele status en kwaliteit van leven onderzocht bij KMK-patiënten. Tachtig patiënten die chirurgische behandeling met microvasculaire reconstructie en eventueel aanvullende radiotherapie ondergingen werden onderzocht. De functionele status werd bepaald m.b.v. spraak-, orale functie- en sliktesten. Spraaktesten werden verricht middels voorgelezen tekstopnamen waarna beoordeling plaatsvond door naïeve luisteraars en logopedisten. Orale functie-testen bestonden uit tong/lipmobiliteit, tong/lipsterkte en diadochokinese. Slikevaluatie vond plaats middels videofluoroscopische en scintigrafische slikstudies waarna analyse m.b.v. de Oropharyngeal Swallow Efficiency (OPSE) methode en

de Penetration/Aspiration Scale. Kwaliteit van leven (KVL) werd bepaald aan de hand van de European Organization for Research and Treatment of Cancer (EORTC) QLQ-C30 vragenlijst en de EORTC hoofd-halskanker module QLQ-H&N35. Patiënten werden onderzocht vóór en 6 en 12 maanden ná de behandeling. Vóór de behandeling bleek er een verslechterde KVL en functionele status voor patiënten vergeleken met een "normale" populatie. Na de behandeling bleek dat de gemiddelde KVL-scores aangaande de functie-domeinen onveranderd bleven. Veel symptomen en items betreffende de KVL verbeterden na verloop van tijd, echter evidente problemen bleken er voor slikken, de reuk en smaak, sociaal contact, problemen met het gebit, het kunnen openen van de mond, droge mond, slijmstase en hoesten. In vergelijking met een controlegroep was de spraakfunctie vóór de behandeling enigszins slechter, 6 en 12 maanden na de behandeling fors slechter. De slikfunctie was beperkt na de behandeling en bleef onveranderd na 12 maanden. Tevens werd aangetoond dat vooral tumorplaats, -grootte en co-morbiditeit een duidelijke invloed hebben op kwaliteit van leven en functionele status zowel vóór als na de behandeling. Uit de studies blijkt dat er een duidelijk verband bestaat tussen verschillende prognostische factoren en de uitkomst bij behandeling van KMK-patiënten. Dit is voor een scherp omschreven patiëntengroep met een unieke behandelingsmethode geanalyseerd. Met deze kennis kan een betere patiëntenselectie, voorbereiding, begeleiding en waakzaamheid t.a.v. complicaties en gevolgen plaatsvinden. Tevens kunnen de resultaten als standaard dienen voor vergelijkbare toekomstige studies met andere therapieën.

Samenvatting van het proefschrift "Surgical Treatment with Microvascular Reconstruction of Oral and Oropharyngeal Cancer, Prognostic Factors and Outcome", P.A. Borggreven

Verdedigd op 22 december 2005 te Amsterdam.

Promotor: Prof.dr. C.R. Leemans

Copromotor: dr. I.M. Verdonck-de Leeuw



P.A. Borggreven
VU medisch centrum
De Boelelaan 1117
1081 HV Amsterdam