

# Hoe de effecten van chronische otitis media op het dagelijkse functioneren van kinderen te beschrijven

A. A. Timmerman



A.A. Timmerman  
Academisch ziekenhuis  
Maastricht  
Audiologisch Centrum  
Postbus 5800  
6202 AZ Maastricht  
ATI@skno.azm.nl

Het onderzoek dat de afgelopen 30 jaar is verricht naar negatieve ontwikkelingsuitkomsten bij chronische OME, laat tegenstrijdige uitkomsten zien, resulterend in verschillende behandelstrategieën. De meest recente richtlijn voor OME benadrukt een individueel toegesneden klinische aanpak. Dit betekent dat de ernst en de duur van het gehoorverlies in beschouwing worden genomen, naast de effecten op het dagelijkse functioneren van het kind. Leeftijdsspecifieke vragenlijsten vormen hiervoor de meest passende uitkomstmaten. In een literatuuronderzoek, verricht in 2007, zijn 15 vragenlijsten voor ouder rapportage gevonden. De OM8-30, OMO-22 en de OM-6 weerspiegelen het meest passend het concept 'functional health status' (FHS) bij chronische OME. De dimensies lichamelijke symptomen, ontwikkelingseffecten, belasting voor kind en gezin zijn vertegenwoordigd, naast gezondheidsgerelateerde kwaliteit van leven (HRQoL). Voor de OM8-30 en de OMO-22 werden de interne consistentie en reproduceerbaarheid goed bevonden. Dit maakt de vragenlijsten geschikt voor het identificeren van kinderen met het grootste risico op negatieve ontwikkelingsuitkomsten door chronische OME. Dit zou beslissingen ten aanzien van doorverwijzing en chirurgisch ingrijpen kunnen ondersteunen. De OM-6 bleek het meest betrouwbaar voor het vaststellen van de klinische verandering na behandeling.

De vragenlijst voor 'Otitis Media with Effusion Specific Behaviour' (OME-SBQ) werd ontwikkeld vanaf 1997 voor kinderen 12-24 maanden (n=172) en 25-48 maanden (n=121). Een factoranalyse resulteerde in 4 FHS dimensies, verdeeld over 30 items voor de OME-SBQ 12-24 en 6 FHS dimensies, verdeeld over 33 items voor de OME-SBQ 25-48. De sensitiviteit voor verandering bleek twijfelachtig, ondanks goede uitkomsten voor de betrouwbaarheidsmaten. De psychometrische kwaliteiten van de OM-6 (n=77, leeftijd 12-38 maanden) bleken bevredigend. Een response shift bias was aanwezig na de ingreep, door het plotseling opheffen van de chronische OME. Dit kwam tot uitdrukking in een onderschatting van de ervaren ernst van het gehoorverlies en een overschatting van de globale oorgelateerde kwaliteit van leven, zoals ervaren voor de ingreep. De OM8-30 vragenlijst liet een verge-

lijikbaar factoranalytisch patroon zien voor de Nederlandse (n= 246, leeftijd 3-8 jaar) en Engelse KNO data. Hoge scores werden alleen gerapporteerd voor oorproblemen, gehoorverlies en spraak en taal, indicatief voor het feit dat dimensies zoals schoolprestaties en gedrag minder eenduidig zijn te rapporteren. Er wordt onderscheid gemaakt tussen twee overkoepelende OM8-30 domeinen: lichamelijke gezondheid en ontwikkelingseffecten. Een correlatie matrix met de totaalscore van de generieke vragenlijst 'Strengths and Difficulties Questionnaire' (SDQ) 4-16 jaar leidde tot hoge verbanden met de OM8-30 ontwikkelingsdimensies, een uitdrukking van een verminderde psychosociale aanpassing. De SDQ werd eveneens gebruikt om het Interactieve Taal en Aandacht Model te toetsen: de uitkomsten van chronische OME met een licht gehoorverlies zouden resulteren in een verminderde aandacht voor gesproken taal in latere schoolsituaties. De classificatie van de scores van de KNO-steekproef op basis van Amerikaanse populatienormen bevestigden deze hypothese, door de aanwezigheid van meer aandachtproblemen en minder sociale interacties.

Concluderend is het gebruik van ziektespecifieke vragenlijsten zinvol om de subtiele ontwikkelingseffecten op te sporen, passend bij een licht gehoorverlies gerelateerd aan chronische OME. De keuze voor de meest passende vragenlijst is, naast aanwezige psychometrische kwaliteiten, afhankelijk van de toepassing en beschikbare middelen. Het evalueren van de effecten van gehoorverlies over langere tijd vraagt om meerdere metingen, naast de aanwezigheid van gedragsitems in de normale range die gemakkelijk observeerbaar zijn. Het toevoegen van items gerelateerd aan de praktische belasting voor kind en gezin kunnen een objectief tegenwicht geven aan subjectieve HRQoL items.

*Samenvatting van het proefschrift 'How to describe the functional health status of children with otitis media', A.A. Timmerman*

*Verdedigd op 18 januari 2008 te Maastricht*

*Promotor: Prof. dr. J.J. Manni*

*Copromotores: Dr. L.J.C. Anteunis en*

*Dr. C.M.G. Meesters*