

## Behoud van de larynx bij het larynx- en hypofarynxcarcinoom

A.Sewnaik



A.Sewnaik  
Erasmus MC  
Dr Molenwaterplein 40  
3015 GD Rotterdam

De primaire behandeling van het larynx- en hypofarynx carcinoom is het laatste decennium in toenemende mate "orgaansparend", d.w.z. larynx-sparend. Bij het larynxcarcinoom betreft de verandering voornamelijk een verschuiving van standaard bestraling-protocollen naar gehyperfractioneerde radiotherapie, terwijl hypolarynxcarcinomen tegenwoordig vaak worden behandeld met een combinatie van chemotherapie en radiotherapie in plaats van primaire chirurgie. Doel van het proefschrift is in de eerste plaats te onderzoeken of de larynx bij een recidief larynxcarcinoom na bestraling ook orgaansparend behandeld kan worden en wat voor gevolgen sparende chirurgie voor de larynxfuncties (slikken en spreken) heeft. De tweede doelstelling is een beeld te krijgen van behandelprotocollen voor het hypofarynxcarcinoom in Nederland en wat de verschuiving naar chemoradiatie voor gevolgen heeft voor de chirurgische behandeling van de recidief carcinomen. De indicaties en oncologische en functionele resultaten van de endoscopische CO<sub>2</sub>-laser behandeling en de frontolaterale partiële laryngectomie voor de behandeling van het recidief glottisch larynxcarcinoom worden beschreven. Beide technieken hebben goede oncologische resultaten en er worden weinig functionele problemen gevonden. Met de CO<sub>2</sub>-laser geneest 44% (uitbreiding in de voorste commissuur) en 58% (zonder uitbreiding in de voorste commissuur) met behoud van hun larynx en met de frontolaterale partiële laryngectomie in 71%. Endoscopische CO<sub>2</sub>-laser en de frontolaterale partiële laryngectomie, zijn goede behandelingsmodaliteiten voor het recidief glottisch larynxcarcinoom, bij geselecteerde patiënten. Verder worden de functionele en oncologische resultaten van een derde partiële laryngectomie techniek, de cricohyoidoepiglottopexy, beschreven. Met de cricohyoidoepiglottopexy kan de larynx behouden blijven in 79% van de patiënten. Bij acht patiënten is het slikken postoperatief onderzocht door middel van Flexible Endoscopic Evaluation of Swallowing (FEES). Aspiratie is bij geen van de patiënten vastgesteld. De stem is pre- en postoperatief beoordeeld. De stem is slechter na de

operatie, hoewel de meeste patiënten tevreden zijn. De cricohyoidoepiglottopexy lijkt oncologisch verantwoord en is functioneel voor de behandeling van het recidief glottisch larynxcarcinoom bij geselecteerde patiënten. Verschil in kwaliteit van leven na behandeling van het recidief larynxcarcinoom tussen een partiële laryngectomie en een totale laryngectomie is onderzocht. De stem bij de twee patiëntengroepen werd apart beoordeeld. Met behulp van de EORTC Quality of Life Questionnaire (QLQ) – C30 Dutch version 3.0 en de EORTC – H & N 35 is de kwaliteit van leven onderzocht. Het verschil dat gevonden is, betreft de kwaliteit van de reuk en smaak. De stem is beoordeeld met de Voice Handicap Index. Er zijn geen verschillen gevonden. De behandeling van het hypofarynxcarcinoom in Nederland wordt beschreven. In de periode 1985-1994 is de grootste groep patiënten behandeld met radiotherapie of met chirurgie gecombineerd met radiotherapie. De overall 5-jaars ziektevrije overleving na curatieve behandeling is 32%. De ziektevrije overleving is beter na combinatie-therapie. De complicaties van salvage chirurgie bij patiënten die eerder behandeld zijn geweest met uitsluitend chemoradiatie of met radiotherapie zijn onderzocht. Het aantal complicaties in de postoperatieve periode is significant hoger (92% vs. 50%) in de chemoradiatie groep. De meest voorkomende complicatie is een faryngocutane fistel. Kwaliteit van leven, na een langere postoperatieve periode, laat een significant verschil in sociaal functioneren zien ten nadele van patiënten na chemoradiatie. Onze belangrijkste conclusie is dat er zeker plaats is voor orgaansparende behandelingen, maar dat de gevolgen van de behandeling en de morbiditeit moeten worden afgewogen tegen de goede kwaliteit van leven die met een totale laryngectomie bereikt kan worden.

*Samenvatting van het proefschrift "Preservation of the larynx in laryngeal and hypopharyngeal cancer", A. Sewnaik*

*Verdedigd op 17 mei 2006 te Rotterdam*

*Promoters: Professor Dr. L. Feenstra, Dr. P.P.M. Kneegt, Prof. Dr. H.W. Tilanus, Prof. Dr. P.C. Levendag*

*Copromotor: Dr. J.D.F. Kerrebijn*