

Evaluatie van stemstoornissen, dysfonia severity-index en voice handicap-index

M.M. Hakkesteegt



M.M. Hakkesteegt,
logopediste,
Erasmus MC,
afdeling KNO,
Rotterdam

De menselijke stem is belangrijk in de dagelijkse communicatie. Voor ongeveer een derde van de beroepsbevolking is de stem onmisbaar voor hun werkzaamheden. Bovendien gebruiken de meeste mensen hun stem voor sociale activiteiten. Pas als er sprake is van een stemstoornis merken veel mensen het belang van een goede stem. Diagnose en behandeling van stemstoornissen zijn daarom van groot belang. Consensus over de uitkomstmaten die moeten worden gebruikt voor evaluatie van stemstoornissen ontbreekt. Men is het wel eens dat meer aspecten naast elkaar zouden moeten worden beoordeeld. Het onderzoek, beschreven in dit proefschrift, richt zich op de evaluatie van de behandeling van goedaardige stemstoornissen door logopedisten, met gebruikmaking van bestaande meetinstrumenten: de Nederlandstalige versie van de *Voice Handicap Index* (VHI) en de *Dysphonia Severity Index* (DSI), een objectieve multiparametrische index. De gebruikte parameters zijn in de dagelijkse praktijk door logopedisten relatief snel en eenvoudig te meten. Hoofdstuk 2 is een overzicht van de literatuur over de intrasubjectreproduceerbaarheid van stemmetingen. Hieruit blijkt dat naar dit onderwerp slechts zeer beperkt onderzoek is gedaan. Hoofdstuk 3 beschrijft het onderzoek naar de interbeoordelaarsvariabiliteit en test-hertestbetrouwbaarheid van de DSI. Het verschil tussen twee onderzoekers blijkt niet significant. De intrasubjectvariabiliteit is 1,27. Het verschil tussen twee metingen bij een patiënt (voor en na behandeling) is significant als het groter is dan 2,49. Hoofdstuk 4 beschrijft het onderzoek naar de reproduceerbaarheid van de Nederlandstalige VHI. De intrasubjectvariabiliteit is zeven punten. Het verschil tussen twee metingen bij een patiënt (voor en na behandeling) is dus significant als het minimaal veertien punten is. In hoofdstuk 5 onderzoeken we de relatie tussen de subjectieve perceptuele beoordeling en de DSI bij 294 patiënten en een controlegroep van 118 personen. Bij een hoge score op Grade (slechte stemkwaliteit) is

de score op de DSI inderdaad lager (dus ook slechter). Bij een afkappunt van 3,0 is de sensitiviteit 0,72 en de specificiteit 0,75.

Hoofdstuk 6 beschrijft het onderzoek naar de mogelijke effecten van geslacht en leeftijd op de DSI. Hiervoor werd de DSI gemeten bij 118 personen zonder stemklachten (20-79 jaar). Er blijkt geen significant verschil tussen mannen en vrouwen. Leeftijd heeft wel een significant effect op de DSI: met het hoger worden van de leeftijd, wordt de DSI lager.

In hoofdstuk 7 vergeleken we de DSI en de VHI van 171 patiënten met stemstoornissen gemeten op twee momenten. Eén groep patiënten onderging geen interventie, één groep kreeg stemtherapie en één groep onderging een stemverbeterende operatie. De DSI en de VHI verbeterden significant in de groepen die behandeling ondergingen. Concluderend heeft de perceptuele beoordeling van de stem beperkingen bij toepassing in zowel de dagelijkse praktijk als voor wetenschappelijk onderzoek.

De DSI is een objectieve en kwantitatieve evaluatie van stemkwaliteit, geschikt voor het evalueren van de resultaten van interventie. Omdat de metingen kunnen worden gestandaardiseerd, maakt dit vergelijking van de resultaten tussen verschillende instellingen mogelijk.

De VHI is een geschikte gestandaardiseerde vragenlijst voor het evalueren van de klachten van de patiënt.

Evaluatie van stemstoornissen dient multidimensioneel te zijn, wij bevelen het gebruik van de DSI en de VHI naast elkaar aan.

Samenvatting van het proefschrift 'Evaluation of voice disorders, Dysphonia Severity Index and Voice Handicap Index', M.M. Hakkesteegt.

Verdedigd op 7 oktober 2009 te Rotterdam.

Promotor: Prof. dr. L. Feenstra.

Co-promotor: Dr. M.H. van den Brink-Wieringa.