



15 jaar NICU neonatale gehoorscreening: kennisvergaring door monitoring

Paul Verkerk, 22-1-15





Achtergrond

1 oor of 2 oren screenen?

Deze discussie speelde in de begintijd van de screening. In Oostenrijk werd destijds een kind niet verwezen naar een AC als 1 oor een “pass” had.

Voordeel:

- sneller
- minder verwijzingen
- goedkoper

Nadeel:

Kans dat je kinderen met een bilateraal gehoorverlies gaat missen.



Artikel 1: Hille ea, Pediatrics 2004

- › Totaal gescreend: 9284
- › In totaal 322 verwezen naar AC, waarvan 137 alleen een unilaterale afwijkende uitslag (refer) hadden
- › Vraag: bij hoeveel % van deze 137 kinderen werd op het AC toch een bilateraal gehoorverlies vastgesteld?



Antwoord

- › 9%
- › 19%
- › 29%
- › 39%
- › 49%
- › 59%
- › 69%
- › 79%
- › 89%
- › 99%



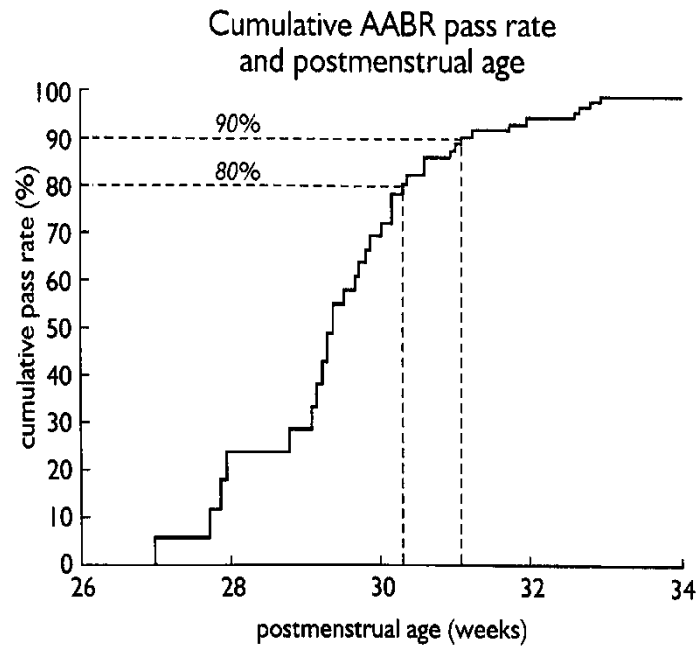
Artikel 1 : Hille ea, Pediatrics 2004

- › Stel je zou kinderen met een unilaterale refer niet verwijzen. Of anders gezegd: stel je zou alleen kinderen verwijzen met een refer aan beide oren.
- › Hoeveel % van alle NICU-kinderen met een bilateraal gehoorverlies zou je dan gemist hebben?
 - › () 2% () 62%
 - › () 12% () 72%
 - › () 22% () 82%
 - › () 32% () 92%
 - › () 42%
 - › () 52%



Artikel 2: van Straaten e.a., J Pediatr 2001

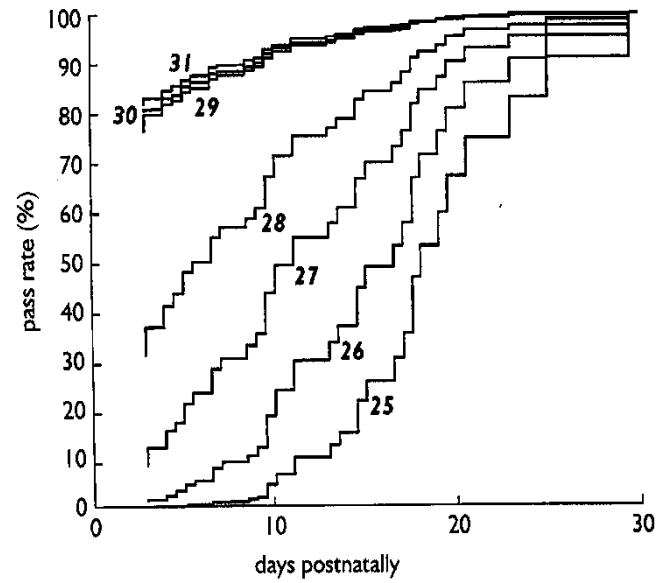
- › NICU-kinderen die klinisch stabiel zijn, worden vaak al voor de postmenstruele leeftijd van 32 weken verwezen naar een minder gespecialiseerd centrum
- › NICU-kinderen met een lage postmenstruele leeftijd hebben een grotere kans op een refer
- › Vraag: vanaf welke postmenstruele leeftijd heeft 80% van de kinderen een pass (“normale” uitslag)? En 90%?
 - › 28 wk 31 wk 34 wk 37 wk
 - › 29 wk 32 wk 35 wk 38 wk
 - › 30 wk 33 wk 36 wk 39 wk



J Pediatr 2001, v Straaten e.a.



Pass rates postnatally
(effect of gestational age)





Artikel 3 Risicofactoren (van Dommelen ea, Acta Paediatr 2009)

- › NICU-kinderen zijn een risicogroep voor gehoorverlies
- › Zijn er binnen de groep NICU-kinderen ook kinderen met een extra verhoogd risico?
- › Gebruik gemaakt van de database met gehoorscreeningsgegevens en de LNR (10.830 kinderen konden gekoppeld worden)

- › Welke van de onderstaande risicofactoren komt het meeste voor bij NICU-kinderen die ook een gehoorverlies hebben?
 - › () aanwezigheid van respiratoire aandoeningen
 - › () craniofaciale anomalieën
 - › () sepsis
 - › () congenitale afwijkingen vh CZS



Artikel 3 Risicofactoren (van Dommelen ea, Acta Paediatr 2009)

- › Wat is de top 3 van risicofactoren voor gehoorverlies bij NICU-kinderen? Toelichting: bovenaan staat de factor waarbij het relatieve risico het hoogst is.

- › () 1. craniofaciaal, 2. TORCH[^], 3. chromsomaal/syndromaal
- › () 1. craniofaciaal, 3. TORCH[^], 2. chromsomaal/syndromaal
- › () 2. craniofaciaal, 1. TORCH[^], 3. chromsomaal/syndromaal
- › () 2. craniofaciaal, 3. TORCH[^], 1. chromsomaal/syndromaal
- › () 1. craniofaciaal, 2. TORCH[^], 3. sepsis

- › [^]Toxoplasmose, Rubella, Cytomegalovirus, Herpes



Artikel 3 Risicofactoren (van Dommelen ea, Acta Paediatr 2009)

- › De prevalentie van gehoorverlies tussen de NICU's varieert van:
 - › 0,7% - 3,7%

- › De ene NICU verschilt van de andere NICU. Zo heeft de ene NICU meer kinderen met zwangerschapsduur < 30 wk, meer kinderen met craniofaciale afwijkingen, etc dan de andere NICU's.

- › Stel je corrigeert voor deze verschillen. Verdwijnen dan de verschillen in prevalentie van gehoorverlies tussen de NICU's?
 - › ja
 - › nee
 - › slechts gedeeltelijk



En de winnaar is?



HEAL 2014

HEaring Across the Lifespan

June 5-7, 2014









Dank voor uw aandacht

