



Stichting Scholing en Kwaliteit
Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie

PROGRAMMA EN ABSTRACTS

NVMKA/SSKMKA Najaarscongres 2020

Webinar op vrijdag 6 november 2020 van 13.00 – 17.00 uur

Thema: “Op het breukvlak”

13.00 – 13.05 Welkom door de voorzitter Dr. Jeroen Fennis

13.05 – 14.05 **Prof. Dr. med. Dr. med. Dent. Günter Lauer**,
Department of Adult and Pediatric Oral, Maxillofacial Surgery,
University Hospital Carl Gustav Carus Dresden
Scopische reconstructies van collumfracturen
Incl. Q & A

14.05 – 14.45 **Vrije voordrachten – Sessie 1**

01. 14.05 **D. van der Zaag**, R. Rozema, I. Reininga, B. van Minnen
Op het breukvlak – aangezichtsfracturen bij e-bikers en conventionele
fietsers

02. 14.15 **A. Kapetanović**, J. Schols, R. Noverraz, S.J. Bergé, T. Xi
Skeletale en dentoalveolaire effecten van maxillaire verbreding met
miniscrew-assisted rapid palatal expansion (MARPE)

03. 14.25 **W. Sorghabi**, Y.J. Kleinbergen, R.R.M. Bos, B. van Minnen
Op het breukvlak: percutane reductie van geïsoleerde arcus zygomaticus
fracturen met een hevel (MKA-talk)

04. 14.35 **R. ter Horst**, H.J.M. van Weert, T. Loonen, S.J. Bergé, S. Vinayahalingam, H.F. Baan,
T.J.J. Maal, G. de Jong, T. Xi
Driedimensionele virtuele planning in mandibulaire advancement chirurgie:
voorspelling weke delen profiel middels Deep Learning

14.45 – 14.55 Pauze



Stichting Scholing en Kwaliteit
Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie

- 14.55 – 15.10 **BOOA-lezing door Nynke Lie (MUMC+)**
Bone gain and implant survival after graftless sinus floor augmentation in highly atrophic maxillae
- 15.10 – 15.20 **Uitreiking BOOA Research Grant en Aanmoedigingsprijs**
- 15.20 – 16.00 **Vrije voordrachten – Sessie 2**
05. 15.20 **J. Vonk**, J.G. de Wit, Y.H. Tang, E. van den Broek, B. van der Vegt, J.J. Doff, G.M. van Dam, F.J. Voskuil, M.J.H. Witjes
Targeted fluorescentie beeldvorming middels cetuximab-irdye800cw voor selectie van verdachte lymfeklieren bij hoofd-halstumoren
06. 15.30 **J.G. de Wit**, F.J. Voskuil, J. Vonk, M.D. Linssen, W.T.R. Hooghiemstra, S.A.H.J. de Visscher, K.P. Schepman, B. van der Vegt, J.J. Doff, G.M. van Dam, M.J.H. Witjes
Fluorescentie geleide chirurgie bij hoofd-halstumoren middels cetuximab-800CW fase 2: intra-operatieve besluitvorming
07. 15.40 **M. Haj**, S. Hakkesteegt, S. Versnel, H. Poldermans, M.J. Koudstaal
Sprak na gecombineerde palatum durum sluiting en bot in gnatho procedure bij patiënten met unilaterale cheilognathopalato schisis
08. 15.50 **L.C. Verbaan**, E.M. Van Cann
Vroege postoperatieve mortaliteit na chirurgie voor mondholtecarcinomen
- 16.00 – 16.10 Pauze
- 16.10 – 17.00 **Algemene Ledenvergadering (incl. digitaal stemmen)**
- 17.00 Afsluiting voor de voorzitter

01. OP HET BREUKVLAK – AANGEZICHTSFRACTUREN BIJ E-BIKERS EN CONVENTIONELE FIETSERS

D. VAN DER ZAAG, R. ROZEMA, I. REININGA, B. VAN MINNEN

Afdeling Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschiurgie en Traumachirurgie, Universitair Medisch Centrum, Groningen

Introductie en doelstelling

Na een fietsongeval hebben e-bikers een hoger risico op ernstiger letsel, met name aan het hoofd, dan conventionele fietsers¹. Het doel van deze studie was het onderzoeken van het soort en type aangezichtsletsel na een fietsongeval met een e-bike in vergelijking met een conventionele fiets.

Materiaal en methode

Een retrospectieve cohortstudie is uitgevoerd met patiënten met een aangezichtstrauma na een fietsongeval, die zijn behandeld op de spoedeisende hulp van vier Noord-Nederlandse ziekenhuizen. Gegevens met betrekking tot fietstype, demografische variabelen, comorbiditeit, alcoholgebruik, diagnostische uitkomsten voor het middengezichts- en mandibulafracturen, aangezichtsletselernst (FISS) en totale letselernst (ISS) werden verzameld uit het EPD.

Resultaten

307 patiënten (72 e-bikers en 235 conventionele fietsers) werden geïnccludeerd. E-bikers waren significant ouder met een mediane leeftijd van 65 versus 53. De geslachtsverdeling was bij beide groepen gelijk: de e-bikegroep was 44% man en 56% vrouw, de fietsgroep was 45% man en 55% vrouw. De e-bikers hadden significant vaker een middengezichtsfractuur dan de conventionele fietsers (47% vs 34%). Schedelfracturen kwamen vaker voor bij e-bikers dan bij fietsers (15% vs 8%). E-bikers hadden daarentegen significant minder vaak mandibulafracturen dan conventionele fietsers (1% vs 11%). Zowel de ernst van het aangezichtsletsel als van het totale letsel waren niet significant verschillend tussen e-bikers en conventionele fietsers.

Conclusie

E-bikers liepen vaker middengezichts- en schedelfracturen op. Het verplicht stellen van het dragen van een helm zou overwogen moeten worden, aangezien een helm juist tegen deze fracturen bescherming biedt.

Referentie

1. H.P.A.M. Poos et al. E-bikers raken vaker ernstig gewond na fietsongeval resultaten uit de Groningse fietsongevallendatabase. *Ned Tijdschr Geneeskd.* 2017;D1520:161.

02. SKELETALE EN DENTOALVEOLAIRE EFFECTEN VAN MAXILLAIRE VERBREDING MET MINISCREW-ASSISTED RAPID PALATAL EXPANSION (MARPE)

A. KAPETANOVIĆ¹, J. SCHOLS¹, R. NOVERRAZ¹, S.J. BERGÉ², T. XI²

¹Sectie Orthodontie en Craniofaciale Biologie, Afdeling Tandheelkunde, Radboudumc, Nijmegen

²Afdeling Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie, Radboudumc, Nijmegen

Introductie

MARPE is een innovatieve behandeling voor maxillaire expansie. Met deze techniek kan met behulp van minischroeven de midpalatinale sutuur non-chirurgisch worden geopend bij volwassenen. Deze studie heeft als doel het onderzoeken van de skeletale en dentoalveolaire effecten van MARPE.

Materiaal en methode

Een prospectieve klinische cohortstudie werd opgezet. Alle 16+-jarige patiënten die in aanmerking kwamen voor maxillaire expansie werden behandeld met MARPE en geïncludeerd in de studie. De power analyse gaf een inclusie van 30 patiënten aan. Van elke patiënt werden voor (T0) en onmiddellijk na expansie (T1) CBCTs en intra-orale scans gemaakt. Op de fusiemodellen werden vervolgens metingen uitgevoerd om expansie, skeletaal en dentaal, alsook mogelijke neveneffecten ontstaan tijdens de behandeling (T0-T1) te bestuderen.

Resultaten

Er werden 35 patiënten geïncludeerd, 8 mannen en 27 vrouwen met een leeftijdsrange van 17 tot 55 jaar en een gemiddelde leeftijd van 28 jaar. Er was een succesvolle expansie bij 32/35 patiënten, ofwel 91,4%. Bij de overige 3 patiënten was er een faling van de splitsing van de midpalatinale sutuur (n=2) dan wel een breuk van de MARPE-expansieschroef (n=1). De resultaten van de CBCT-metingen worden gepresenteerd op het NVMKA/SSKMKA-congres.

Conclusie

MARPE is een doeltreffende, niet-invasieve en non-chirurgische behandeling voor matige tot ernstige maxillaire hypoplasie bij volwassenen. MARPE heeft naast SARME een plaats in maxillaire expansie bij volwassenen.

Referenties:

- Cantarella D, Dominguez-Mompell R, Mallya SM, Moschik C, Pan HC, Miller J, Moon W. Changes in the midpalatal and pterygopalatine sutures induced by micro-implant-supported skeletal expander, analyzed with a novel 3D method based on CBCT imaging. *Prog Orthod.* 2017 Nov 1;18(1):34.
- Colak O, Paredes NA, Elkenawy I, Torres M, Bui J, Jahangiri S, Moon W. Tomographic assessment of palatal suture opening pattern and pterygopalatine suture disarticulation in the axial plane after midfacial skeletal expansion. *Prog Orthod.* 2020 Jul 20;21(1):21.
- Lim HM, Park YC, Lee KJ, Kim KH, Choi YJ. Stability of dental, alveolar, and skeletal changes after miniscrew-assisted rapid palatal expansion. *Korean J Orthod.* 2017 Sep;47(5):313-322.

03. OP HET BREUKVLAK: PERCUTANE REDUCTIE VAN GEÏSOLEERDE ARCUS ZYGOMATICUS FRACTUREN MET EEN HEVEL

W. SORGHABI¹, Y.J. KLEINBERGEN², R.R.M. BOS¹, B. VAN MINNEN¹

¹Afdeling Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie, Universitair Medisch Centrum, Groningen

²Afdeling Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie, Isala klinieken, Zwolle

Inleiding

Elke kaakchirurg wordt met enige regelmaat geconfronteerd met een geïsoleerde arcus zygomaticus fractuur. Een gedислоceerde fractuur kan leiden tot een zichtbare impressie van de arcus en/of bewegingsbeperking van de mandibula, indien niet (op de juiste manier) behandeld. Er zijn verschillende methoden beschreven voor behandeling van geïsoleerde arcusfracturen. De meeste zijn gebaseerd op een directe percutane benadering met een eentandsbeenhaak, een temporale benadering volgens Gillies, of een transorale benadering volgens Keen. Voor deze methoden heeft algehele anesthesie vaak de voorkeur.

In deze TED-talk wordt een alternatieve methode van een percutane benadering van de arcus- fractuur gepresenteerd. Reductie van de fractuur wordt uitgevoerd met behulp van een licht gebogen hevel via een steekincisie direct caudaal van de arcus. Deze techniek kan goed onder lokale anesthesie worden toegepast.

04. DRIEDIMENSIONELE VIRTUELE PLANNING IN MANDIBULAIRE ADVANCEMENT CHIRURGIE: VOORSPELLING WEKE DELEN PROFIEL MIDDELS DEEP LEARNING

R. TER HORST¹, H.J.M. VAN WEERT¹, T. LOONEN², S.J. BERGÉ¹, S. VINAYAHALINGAM^{1,2}, H.F. BAAN², T.J.J. MAAL^{1,2}, G. DE JONG^{1,2}, T. XI¹

¹ Afdeling Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie, Radboudumc, Nijmegen

² 3D-lab, Radboudumc, Nijmegen

Doelstelling

Het ontwikkelen van een nieuw op *Deep Learning (DL)* gebaseerd algoritme voor het voorspellen van het virtuele weke delen profiel na mandibulaire advancement chirurgie en [2] om de nauwkeurigheid hiervan te vergelijken met het standaard biomechanisch *Mass Tensor Model (MTM)*.

Methode

Patiënten met mandibulaire hypoplasie die geïsoleerde BSSO advancement chirurgie ondergingen, werden geïnccludeerd. Voor het DL-model werden de data blind gerandomiseerd in een trainingsgroep en een testgroep. Het DL-model werd getraind middels 3D-foto's en CBCT-scans. De MTM-gebaseerde weke delen simulatie werd gegenereerd door gebruik te maken van preoperatieve CBCT-scans en de daadwerkelijke chirurgische verplaatsingen op de postoperatieve CBCT-scans. Weke delen simulaties gegenereerd door DL en MTM werden vergeleken met postoperatieve 3D-foto's. De verschillen in de onderste deel van het aangezicht werden verder onderzocht en gevisualiseerd middels een kleurgecodeerde distance map.

Resultaten

133 scans werden geïnccludeerd, welke werden onderverdeeld in een trainingsgroep (n = 119) en een testgroep (n = 14). De gemiddelde mandibulaire advancement in de testgroep was 5.2 mm (2.9 – 6.7mm). De gemiddelde absolute fout voor de DL-gebaseerde simulatie van het onderste deel van het aangezicht was 1.0 ± 0.6 mm. Dit was significant lager ($p = 0.022$) in vergelijking met de MTM-gebaseerde simulatie (1.5 ± 0.5 mm).

Conclusie

De DL-gebaseerde simulatie kan nauwkeurig een 3D-weke delen profiel na mandibulaire advancement chirurgie simuleren. De nauwkeurigheid van simulatie is hoger in vergelijking met het tot dusver gebruikte MTM-algoritme.

BOOA-lezing

BONE GAIN AND IMPLANT SURVIVAL AFTER GRAFTLESS SINUS FLOOR AUGMENTATION IN HIGHLY ATROPHIC MAXILLAE

S.A.N. LIE

Afdeling Mondziekten, Kaak- en Aangezichts chirurgie, Maastricht University Medical Center, Maastricht

Introduction

The aim of this study was to compare the graftless sinus lift with the conventional sinus floor augmentation.

Methods

Ten edentulous patients with maxillary atrophy and malfunctioning upper dentures were included in this randomized split mouth study. The sinus was approached using the lateral window technique. The graftless side was lifted by a resorbable membrane, creating a space. The control side was augmented with autogenous and xenogenous bone. Taking bone biopsies prior to implant placement followed six months later. Outcomes were histology, vertical bone gain, implant survival and prosthetic success. Follow-up varied from 57 to 88 months.

Results

Clear histological evidence of new bone formation was found in all bone specimens. An active bone remodeling process could be proven by the presence of osteoblastic and osteoclastic activity. Postoperative radiology showed new bone on the graftless side, however the opacity was less than on the conventional side. The conventional side showed significant more bone height gain than the experimental side of respectively 9.69 mm and 6.20 mm ($p=0.041$).

A total of 59 implants were placed: 30 after conventional augmentation, 29 after graftless augmentation. One implant was lost on the conventional side and four on the experimental side. Prosthetic restoration was successful in all cases.

Conclusion

Graftless sinus floor augmentation is an acceptable alternative to avoid the use of bone grafts.

References:

- Lie, N., H. A. Merten, J. Meyns, B. Lethaus, J. Wiltfang and P. Kessler (2015). "Elevation of the maxillary sinus membrane for de-novo bone formation: First results of a prospective study in humans." *J Craniomaxillofac Surg* **43**(8): 1670-1677.
- Lie, N., H. A. Merten, K. Yamauchi, J. Wiltfang and P. Kessler (2019). "Pre-implantological bone formation in the floor of the maxillary sinus in a self-supporting space." *J Craniomaxillofac Surg* **47**(3): 454-460.

05. TARGETED FLUORESCENTIE BEELDVORMING MIDDELS CETUXIMAB-IRDYE800CW VOOR SELECTIE VAN VERDACHTE LYMFEKLIJREN BIJ HOOFD-HALSTUMOREN

J. VONK¹, J.G. DE WIT¹, Y.H. TANG¹, E. VAN DEN BROEK², B. VAN DER VEGT², J.J. DOFF², G.M. VAN DAM³, F.J. VOSKUIL¹, M.J.H. WITJES¹

¹Afdeling Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie, Universitair Medisch Centrum, Groningen

²Afdeling Pathologie en Medische Biologie, Universitair Medisch Centrum, Groningen

³Afdeling Chirurgie, Universitair Medisch Centrum, Groningen

Introductie

Zowel patiënten met een klinisch positieve hals als patiënten met een klinisch negatieve hals met >20% kans op occulte metastasen ondergaan een vorm van halsklierdissectie. Aangezien alle verwijderde klieren histopathologisch onderzocht worden, is de huidige zorg zeer arbeidsintensief voor de patholoog. Een manier om at-risk lymfeklieren te selecteren die histopathologisch onderzoek behoeven, kan de efficiëntie van de pathologie workflow verbeteren.

Methode

Twee dagen voor de operatie werd 75 mg cetuximab + 15 cetuximab-IRDye800CW intraveneus toegediend. Alle verwijderde lymfeklieren werden met fluorescentie beeldvorming bekeken om fluorescentie te correleren aan histologie. Vervolgens werden afkapwaarden bepaald om onderscheid te maken tussen tumor-positieve en tumor-negatieve lymfeklieren.

Resultaten

Er werden 27 patiënten met hoofd-halsplaveiselcelcarcinoom geïncludeerd in deze studie, waarvan 8 patiënten werden gediagnosticeerd met lymfekliermetastasen. De maximale fluorescentie intensiteit (FI_{max}) en gemiddelde fluorescentie intensiteit (MFI) in tumor-positieve lymfeklieren (n=61) waren respectievelijk 3,7 en 3,6 keer zo hoog als in tumor-negatieve lymfeklieren (n=444) ($p < 0.0001$ en $p < 0.0001$). Een beslisboom op basis van afkapwaarden in FI_{max} en MFI resulteerde in een sensitiviteit van 100% en negatief voorspellende waarde van 100%. Dit geeft de mogelijkheid het aantal histopathologisch te analyseren klieren te reduceren naar 24,4%, zonder dat lymfekliermetastasen worden gemist.

Conclusie

Voorlopige data tonen dat fluorescentie beeldvorming als preselectie instrument gebruikt kan worden om verdachte lymfeklieren te selecteren, zonder het missen van lymfekliermetastasen. Vervolgstudies zijn nodig om de waarde van intraoperatieve fluorescentie beeldvorming te bepalen, waarbij detectie van lymfekliermetastasen de mogelijkheid geeft tot het direct uitvoeren van een therapeutische halsklierdissectie.

06. FLUORESCENTIE GELEIDE CHIRURGIE BIJ HOOFD-HALSTUMOREN MIDDELS CETUXIMAB-800CW FASE 2: INTRA-OPERATIEVE BESLUITVORMING

J.G. DE WIT¹, F.J. VOSKUIL¹, J. VONK¹, M.D. LINSSEN², W.T.R. HOOGHIEMSTRA²,
S.A.H.J. DE VISSCHER¹, K.P. SCHEPMAN¹, B. VAN DER VEGT³, J.J. DOFF³, G.M. VAN DAM⁴,
M.J.H. WITJES¹

¹Afdeling Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie, Universitair Medisch Centrum, Groningen

²Afdeling Klinische Farmacie en Farmacologie, Universitair Medisch Centrum, Groningen

³Afdeling Pathologie en Medische Biologie, Universitair Medisch Centrum, Groningen

⁴Afdeling Chirurgie, Universitair Medisch Centrum, Groningen

Introductie en doelstelling

Ondanks een groot aantal tumor positieve marges bij plaveiselcelcarcinoom (PCC) in de hoofd-halsregio, is er tot op heden nog geen betrouwbare intra-operatieve techniek voor margebepaling. Recent onderzoek heeft aangetoond dat fluorescentie beeldvorming middels cetuximab-800CW hiervoor uitkomst kan bieden. In de huidige fase II studie bepalen we impact van fluorescentie-geleide chirurgie voor op intra-operatieve margebeoordeling.

Materiaal en methode

Patiënten met histologisch bewezen PCC krijgen 2 dagen voor de operatie 75mg ongelabelde cetuximab + 15mg cetuximab-800CW toegediend. Perioperatief worden er fluorescentie opnames gemaakt; voor incisie en na tumorresectie, zowel van het wondbed als van het excisiepreparaat. De chirurg is geoorloofd om resultaten van fluorescentie beeldvorming mee te nemen in de intra-operatieve beoordeling van de snijvlakken. Bij een Tumor-to-Background Ratio (TBR) >1,5 is het snijvlak verdacht.

Resultaten

Tot op heden zijn er 35 patiënten geïnccludeerd. In 18 patiënten werd de marge positief beoordeeld met fluorescentie. Hiervan bleken 15 patiënten een inadequate marge te hebben (83%; 5 positieve marges en 10 krappe marges) en drie patiënten een adequate marge (>5 mm; 16,7%), resulterend in een positief voorspellende waarde van 83%. Bovendien werd met fluorescentie een anders onopgemerkte tweede primaire PCC laesie gedetecteerd.

Conclusie

Voorlopige data tonen aan dat er bij een TBR>1,5 een sterke positieve voorspellende waarde bestaat voor intra-operatieve marge bepaling bij patiënten met oraal PCC. Nu we de uitkomsten van de fluorescentie mee mogen nemen in de besluitvorming voor het eventueel verrichten van een extra resectie, moet worden onderzocht of fluorescentie-geleide chirurgie daadwerkelijk leidt tot minder positieve marges.

Dit onderzoek wordt gesubsidieerd door het KWF

07. SPRAAK NA GECOMBINEERDE PALATUM DURUM SLUITING EN BOT IN GNATHO PROCEDURE BIJ PATIENTEN MET UNILATERALE CHEILGNATHOPALATO SCHISIS

M. HAJ¹, S. HAKKESTEEGT¹, S. VERSNEL², H. POLDERMANS³, M.J. KOUDSTAAL¹

¹Afdeling Mondzieken, Kaak- en Aangezichts chirurgie, Erasmus MC, Rotterdam

²Afdeling Plastische en Reconstructieve Chirurgie, Erasmus MC, Rotterdam

³Afdeling Keel-, Neus- en Oorheelkunde, Erasmus MC, Rotterdam

Introductie en doelstelling

Spraakstoornissen zijn een actueel thema binnen het behandeltraject van patiënten met een cheilognathopalatoschisis. De huidige literatuur is niet eenduidig betreffende de beste timing voor het sluiten van het palatum durum waarbij zowel een optimale spraak als groei van de maxilla wordt gezien. In het Sophia Kinderziekenhuis werd voor 2015 de sluiting van het palatum durum veelal in combinatie met de bot in gnatho (BIG) procedure tussen de leeftijd van 9 en 13 jaar uitgevoerd. Het doel van deze studie is het evalueren van het verschil in spraak voor en na deze procedure.

Materiaal en methode

Alle patiënten met een geïsoleerde unilaterale cheilognathopalatoschisis die in de periode tussen 2013 tot 2018, in de leeftijdsperiode tussen 9 en 13 jaar een gelijktijdige palatum durum sluiting en een bot in gnatho procedure hebben ondergaan in het Sophia Kinderziekenhuis zijn geïnccludeerd. De pre- en postoperatieve spraakonderzoeken zijn retrospectief geëvalueerd. Deze onderzoeken waren op een gestandaardiseerde methode pre- en postoperatief door een tweetal gespecialiseerde logopedisten uitgevoerd. De geëvalueerde spraakmodaliteiten betroffen: articulatie, nasaliteit, verstaanbaarheid en de compensatoire strategieën.

Resultaten

33 patiënten werden geïnccludeerd waarvan 20 man. 8 patiënten (24.2%) hadden eerder een pharyngoplastiek ondergaan in verband met velopharyngeale insufficiëntie. De spraakevaluatie vond plaats op een mean van 4.3 weken (SD = 6.4) preoperatief en 15.6 weken postoperatief (SD = 11.4). Articulatie-afwijkingen waren postoperatief verbeterd in 1 van de 33 patiënten ($p = 0.317$) en de verstaanbaarheid in 20 patiënten ($p < 0.001$). De compensatoire strategieën waren verminderd in 8 patiënten ($p = 0.02$). De nasaliteit en hypernasaliteitsgraad verbeterde respectievelijk in 14 ($p < 0.001$) en 21 van de 33 patiënten ($p < 0.001$).

Conclusie

Hoewel er postoperatief een significante verbetering wordt gezien in de mate van nasaliteit en verstaanbaarheid, lijkt er niet voldoende verbetering op te treden van de 'verkeerd' aangeleerde articulatiepatronen.

08. VROEGE POSTOPERATIEVE MORTALITEIT NA CHIRURGIE VOOR MONDHOLTECARCINOMEN

L.C. VERBAAN, E.M. VAN CANN

Afdeling Mondziekten, Kaak- en Aangezichts chirurgie, Universitair Medisch Centrum, Utrecht

Introductie

Doel was om de doodsoorzaak te onderzoeken van patiënten die binnen 6 maanden na een operatie voor een mondholtcarcinoom overlijden. De uitkomst zou van belang kunnen zijn voor het preoperatief inschatten van de overlevingskansen.

Materiaal en methode

Geïnccludeerd werden patiënten die waren geopereerd voor een mondholtcarcinoom tussen 2014 en 2019 en binnen 6 maanden overleden. Gegevens werden verzameld uit de patiëntendossiers. Er werd onderscheid gemaakt in overlijden binnen 30 dagen, tussen 30-90 dagen en tussen 3-6 maanden. De doodsoorzaak werd gecategoriseerd in perioperatieve complicatie, ziekteprogressie, afstandsmetastase of nieuwe primaire tumor.

Resultaten

Er waren 633 patiënten geopereerd, waarvan 37 overleden binnen 6 maanden (5.8%): 4 (10,8%) binnen 30 dagen door perioperatieve complicatie, 5 (13,5%) tussen 30-90 dagen door perioperatieve complicatie of ziekteprogressie en 28 (75,7%) tussen 3 en 6 maanden door ziekteprogressie, afstandsmetastase of nieuwe primaire tumor.

Conclusie

Er waren significante verschillen in doodsoorzaak bij de 3 postoperatieve termijnen. Meer dan 75% overleed binnen 6 maanden door ziekteprogressie of afstandsmetastase. Mogelijk kan de vroege postoperatieve mortaliteit na chirurgie voor mondholtcarcinomen verlaagd worden door nog betere preoperatieve onderzoeksmethoden en betere risico-inschatting.