



Wat heb ik de laatste 2 jaar gemist in ... NKO?

KARVA - 6 mei 2017

Prof. dr. Vincent Van Rompaey

Prof. dr. Paul Van de Heyning

Prof. dr. Olivier Vanderveken

Specifieke domeinen

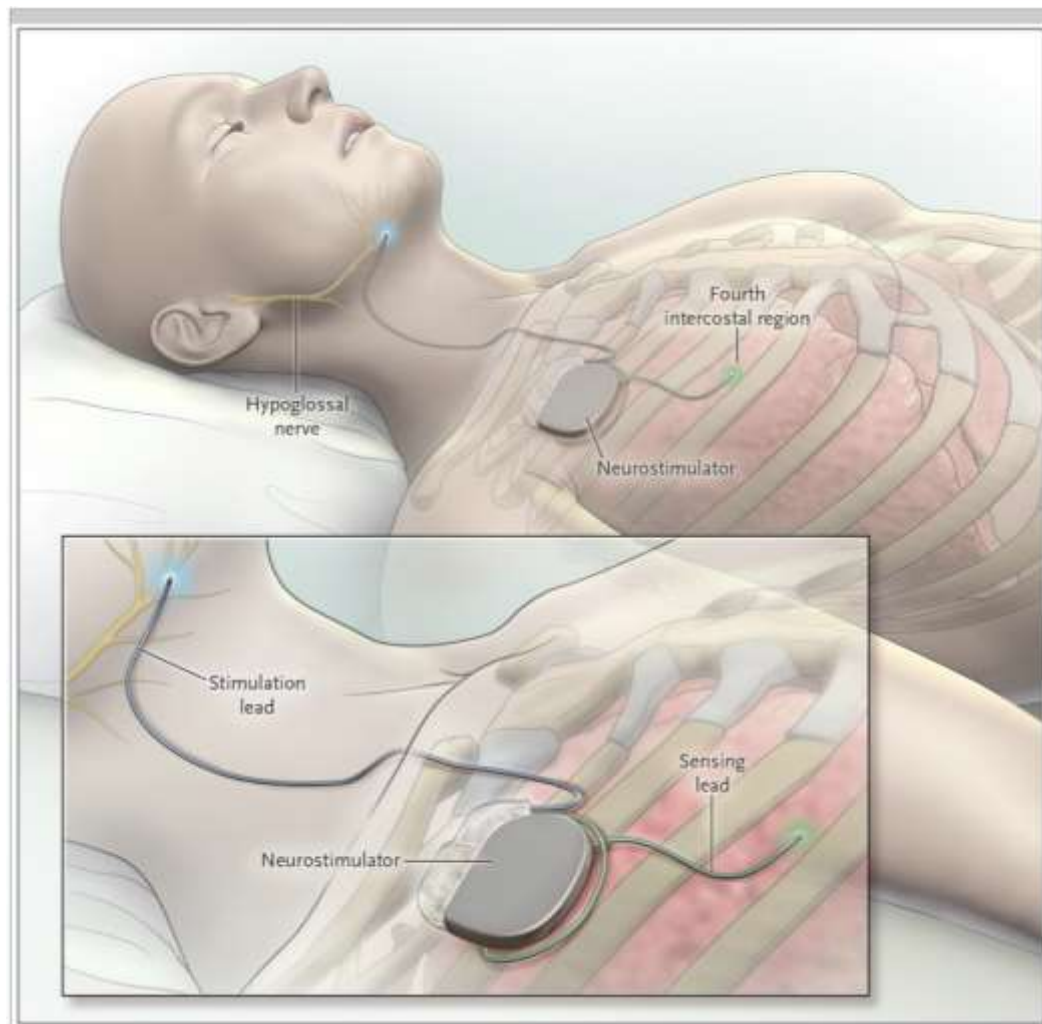
- Obstructief slaapapnoe
- Vertigo – bilateraal vestibulair falen
- Gehoorimplantatie

- Vroeger enkel CPAP voorzien in conventie
 - Apnoe-hypopnoe index 20/uur of meer
- Nieuwe conventie sinds 1/1/2017
 - Apnoe-hypopnoe index 15/uur of meer
 - Evaluatie in een geconventioneerd centrum
 - website RIZIV voor lijst
 - CPAP, maar ook MRA voorzien
 - CPAP = continuous positive airway pressure
 - MRA = Mandibulair repositieapparaat
 - Derdebetalersysteem van toepassing
- Nieuwe therapieën
 - Nervus hypoglossusstimulatie

Obstructief slaapapnoe - Hypoglossusstimulatie



The NEW ENGLAND
JOURNAL of MEDICINE

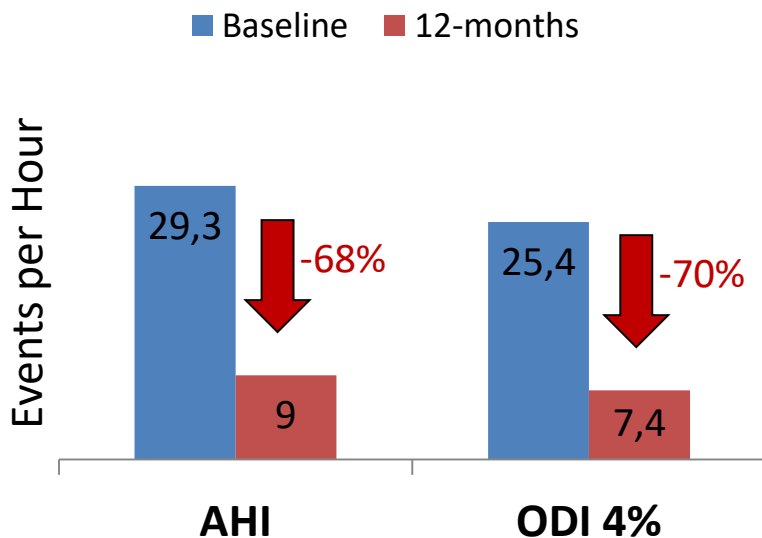


Strollo PJ Jr, Soose RJ, Maurer JT, de Vries N, Cornelius J, Froymovich O, Hanson RD, Padhya TA, Steward DL, Gillespie MB, Woodson BT, Van de Heyning PH, Goetting MG, Vanderveken OM, Feldman N, Knaack L, Strohl KP. Upper-airway stimulation for obstructive sleep apnea.

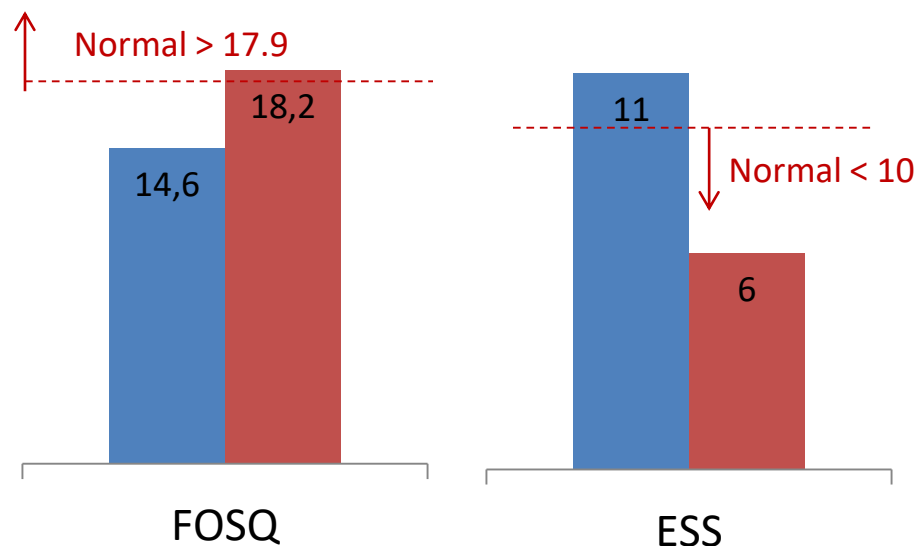
N Engl J Med. 2014; 370(2):139-49.

Obstructief slaapapnoe - Hypoglossusstimulatie

Significante reductie van AHI
($p < 0.001$)



Klinisch betekenisvolle verbetering van
levenskwaliteit ($p < 0.001$)



The NEW ENGLAND
JOURNAL of MEDICINE

- Veilige procedure, met een hoge patiëntentevredenheid en compliance
- Alternatief voor falen van CPAP en andere therapieën
- Juiste patiëntenselectie is cruciaal voor een goede outcome
- *CE mark 2010*
- *FDA approval April 2014*
- *Terugbetaald in VS en Duitsland (Nederland vanaf 1/1/2018)*

Specifieke domeinen

- Obstructief slaapapnoe
- Vertigo – bilateraal vestibulair falen
- Gehoorimplantatie

- Onderscheiden van aandoeningen die vertigo veroorzaken
- Ziekte van Ménière
- Superior semicircular canal dehiscence
- Bilateraal vestibulair falen en effect op cognitie

- Elke patiënt heeft een specifiek klachtenpatroon (fingerprint)
- Hoe dit te ontrafelen?
 - Is er een recidiverend karakter <> continu?
 - Is er een associatie met andere otologische klachten <> neurologisch?
 - Welke triggers kan de patiënt identificeren?
 - Bevindingen van de evenwichtsproeven?
- Op deze manier kan je bij 80% een diagnose stellen

“SO STONED”: Common Sense Approach of the Dizzy Patient

Floris L. Wuyts^{1,2}, Vincent Van Rompaey^{3,4} and Leen K. Maes^{2,5}*

¹Antwerp University Research Centre for Equilibrium and Aerospace (AUREA), University of Antwerp, Antwerp, Belgium,

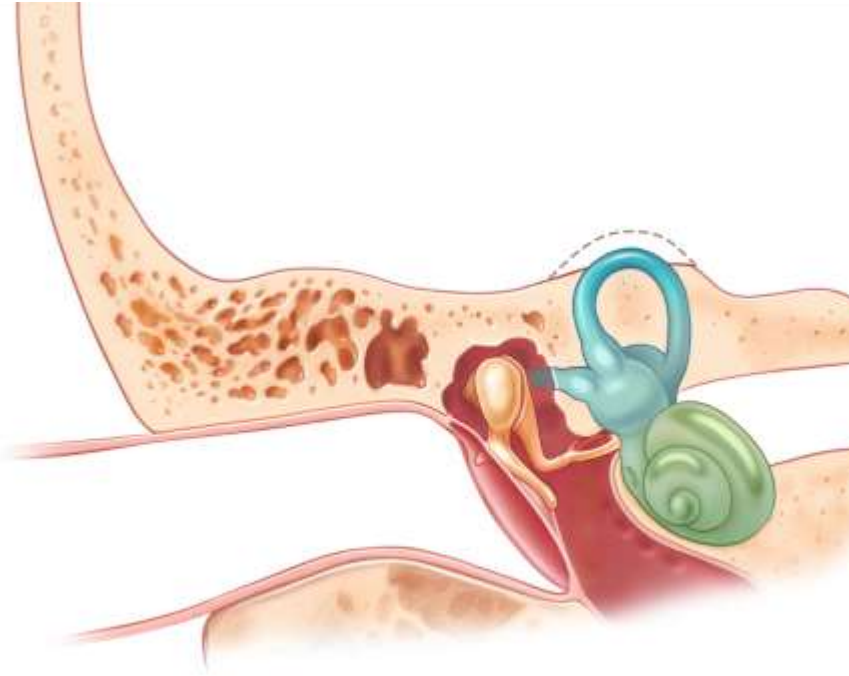
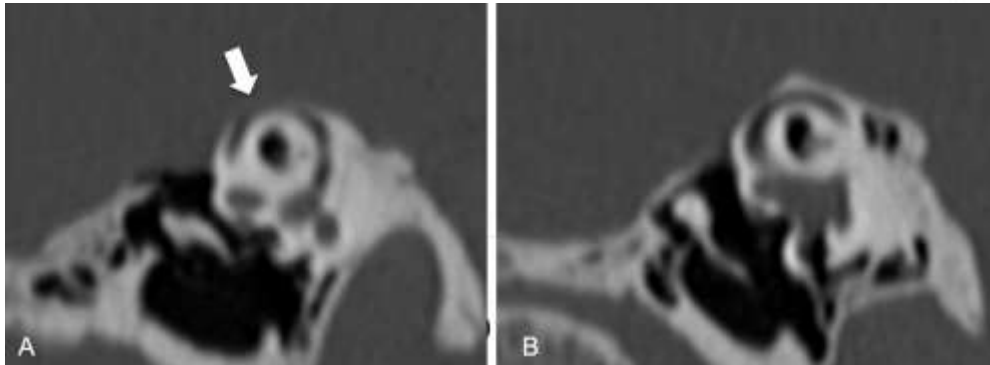
²Department of Biomedical Physics, Faculty of Science, University of Antwerp, Antwerp, Belgium, ³Department of Otorhinolaryngology and Head and Neck Surgery, Antwerp University Hospital, Antwerp, Belgium, ⁴Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Antwerp, Antwerp, Belgium, ⁵Department of Speech, Language and Hearing Sciences, Faculty of Medicine and Health Sciences, Ghent University, Ghent, Belgium

- Diagnostische criteria zijn gewijzigd in 2015
 - Minstens 2 episodes van spontane rotatoire vertigo (20 min – 12 uur)
 - Audiometrie met laag tot midfrequent perceptief gehoorverlies
 - Fluctuerende symptomen in het aangetaste oor (gehoorverlies, tinnitus, drukgevoel)
- Nieuwe therapeutische mogelijkheden
 - Gebaseerd op de pathofysiologie van endolymfatische hydrops
 - Injecties met dexamethasone (Otonomy fase 3 studie)
 - Clipping van de endolymfatische ductus



Vertigo – superior semicircular canal dehiscence

- Horen bewegen van eigen oogbollen
- Autofonie
- Pulsatieve tinnitus
- Duizeligheid door geluiden of druk

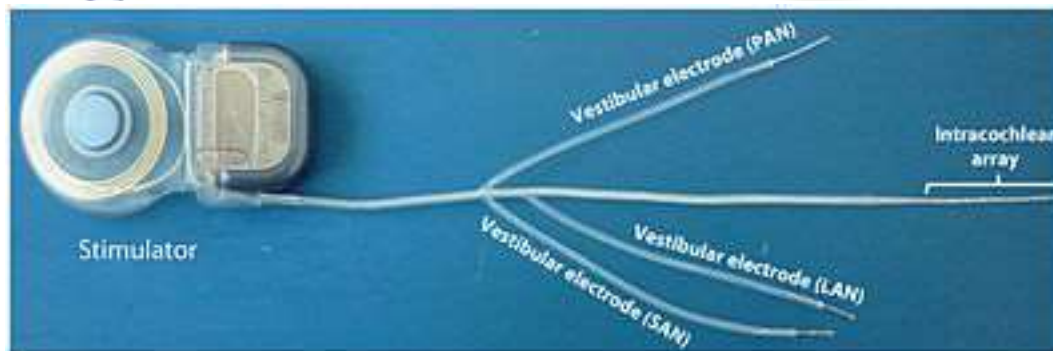
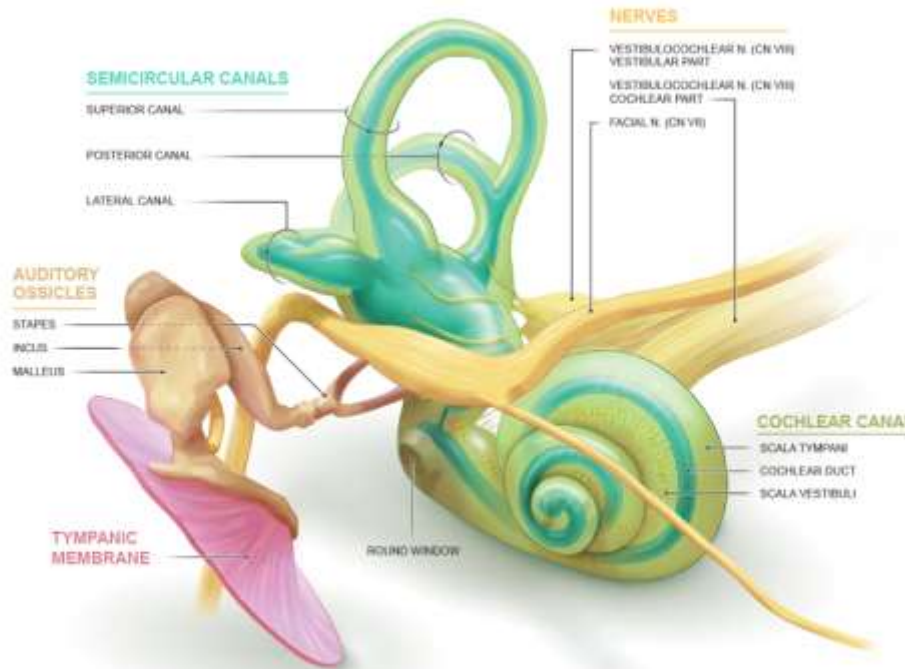


Vertigo – bilateraal vestibulair falen

- Onderschatte aandoening
- Afwezigheid van blikstabilisatie > oscillopsie
 - “Kan u een tekst lezen tijdens het stappen?”
- Effect op ruimtelijke oriëntatie en leervermogen
- Maar, ook effect op niet-ruimtelijk leervermogen
 - Korte termijn geheugen
 - Aandacht
 - Etc.
- Vestibulair netwerk is zeer sterk geïntegreerd met centraal zenuwstelsel
- Vestibulair implantaat in ontwikkeling!

Vertigo – bilateraal vestibulair falen

ANATOMY OF THE INTERNAL EAR



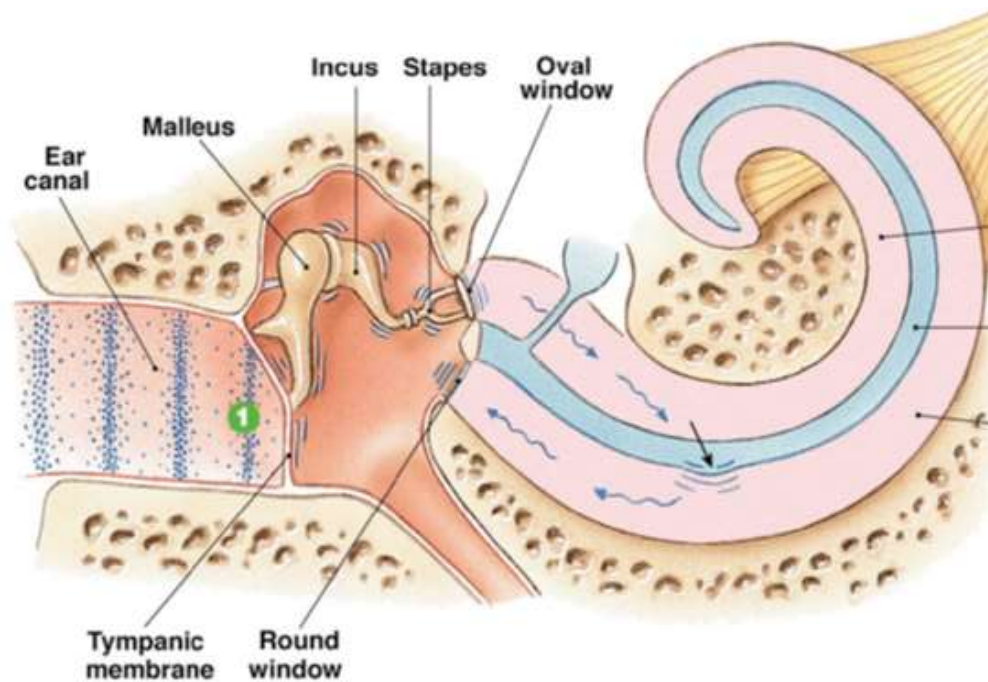
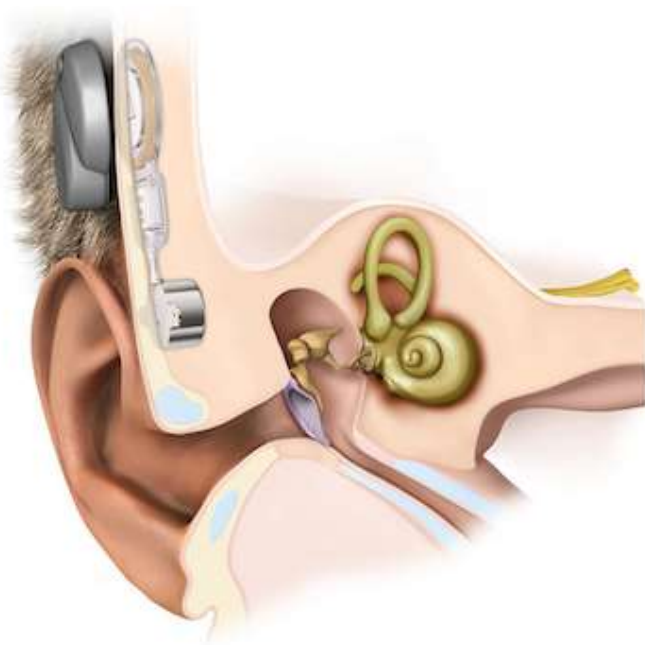
Specifieke domeinen

- Obstructief slaapapnoe
- Vertigo – bilateraal vestibulair falen
- Gehoorimplantatie

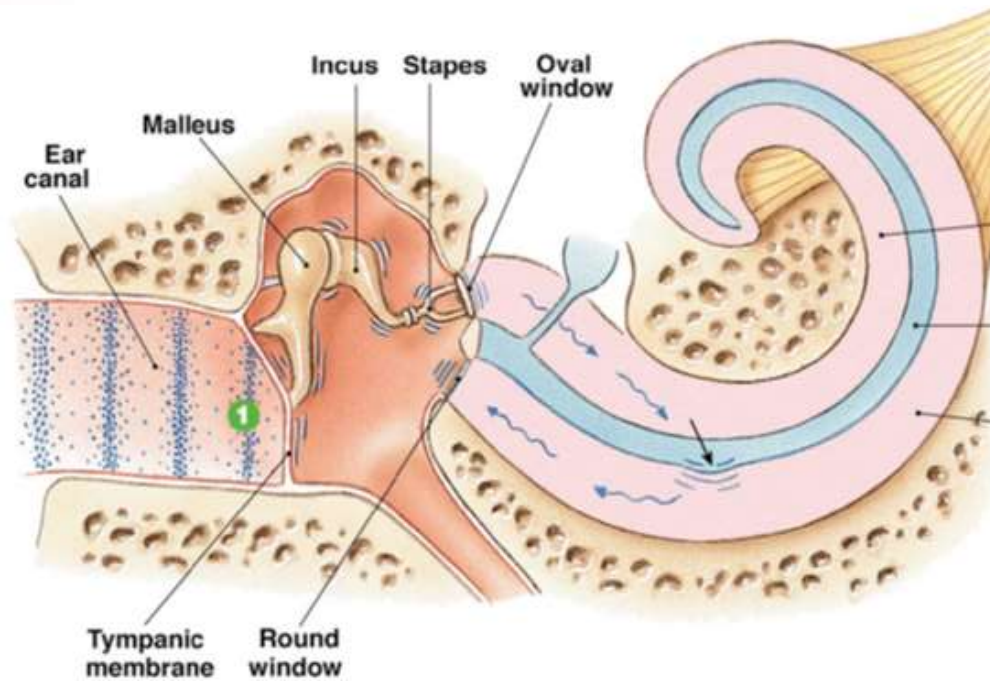
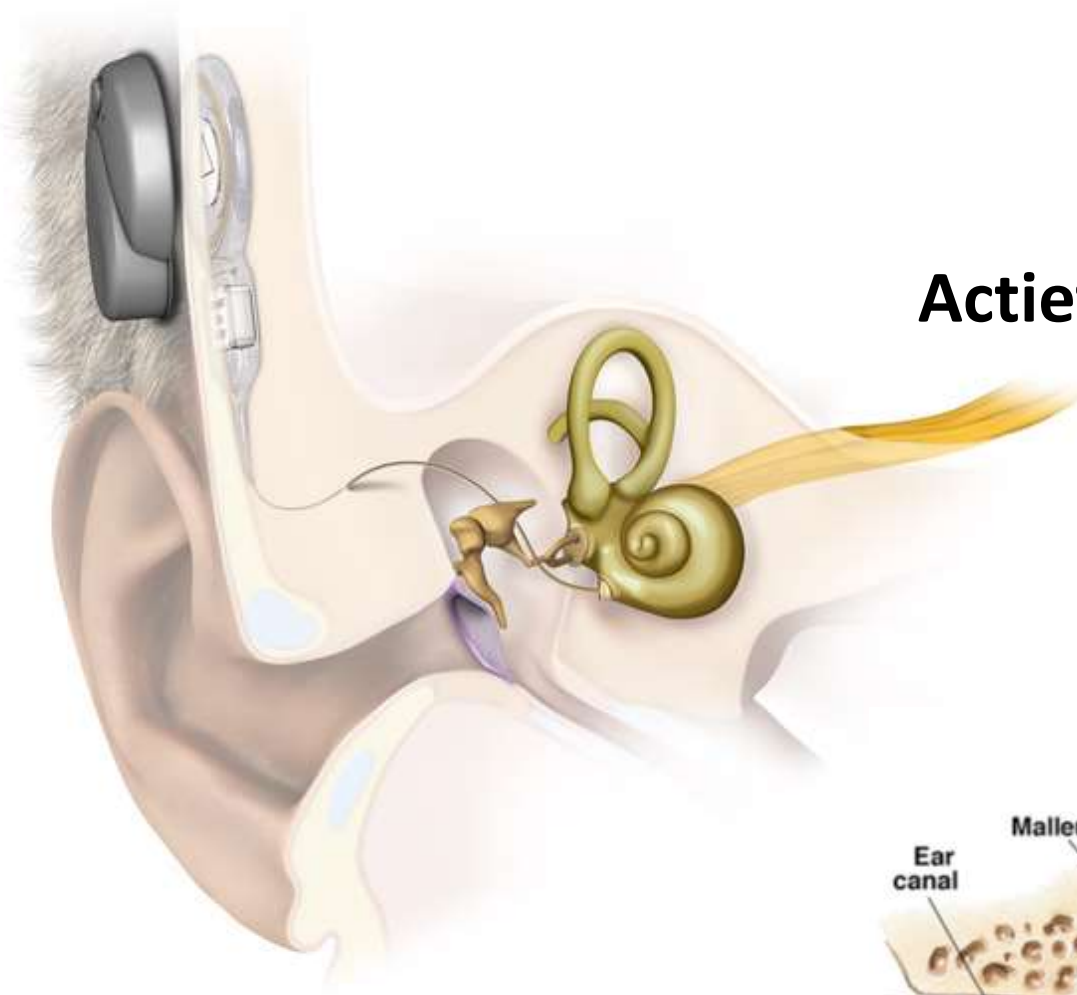
- Gehoorverlies kan leiden tot versnelde cognitieve achteruitgang
 - Health ABC Study, prospectieve studie (start 1997-1998), Johns Hopkins
 - 1.984 volwassenen (gemiddelde leeftijd van 77,4 jaar)
 - +24% voor “incident cognitive impairment”
 - Lineaire associatie met de ernst van het gehoorverlies
- Kan cochleaire implantatie deze achteruitgang vertragen?
 - Verbetering van spraakverstaan en cognitieve vaardigheden
 - Positief effect op sociale activiteiten en levenskwaliteit
 - Lange termijn studies lopende (o.a. UZA)
- Nieuwe evoluties in gehoorimplantatie
 - Terugbetaling indien voldaan aan bepaalde criteria



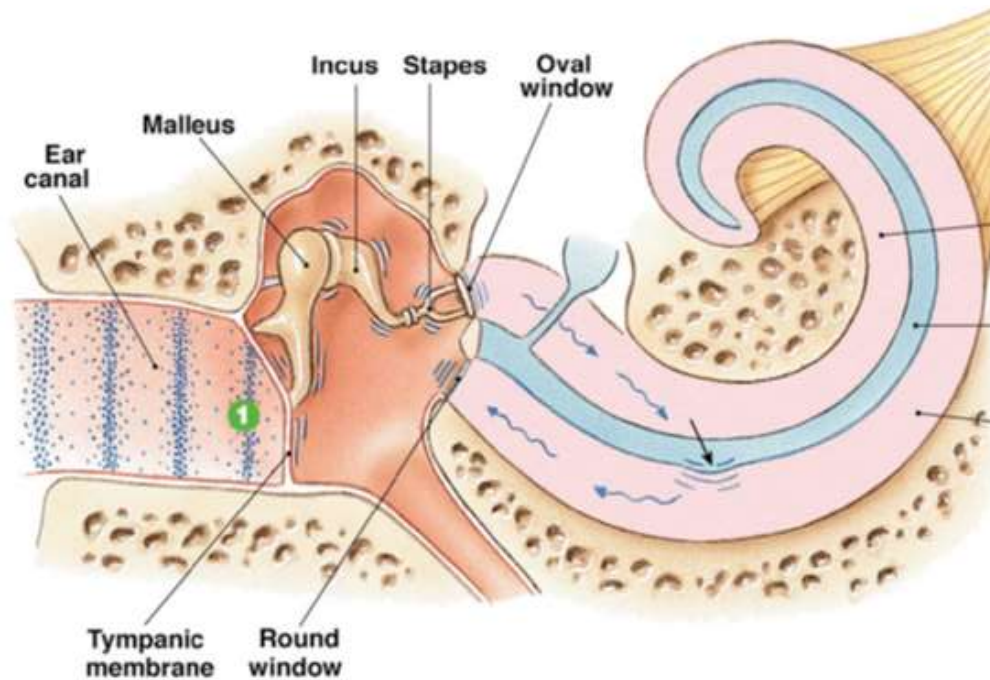
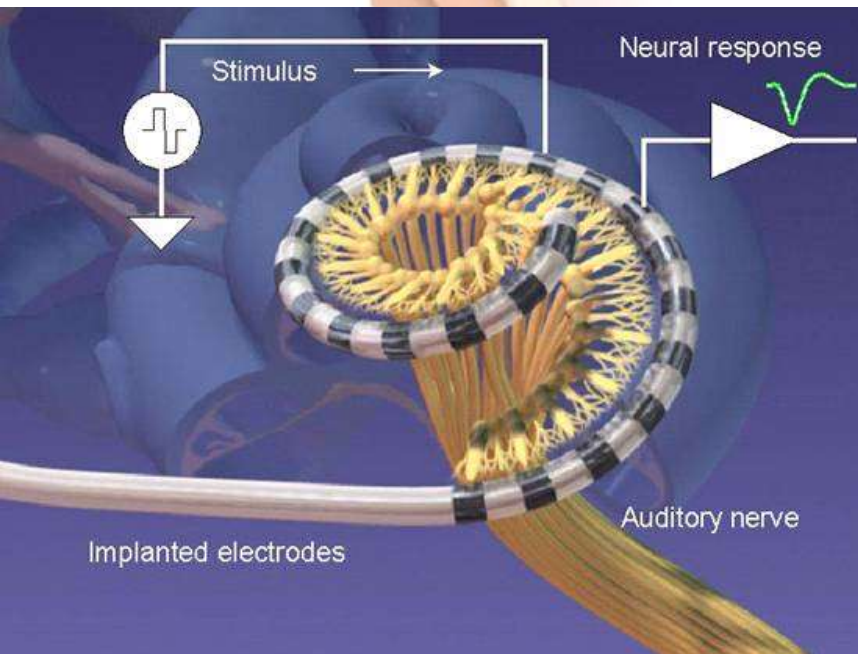
Beengeleidingsimplantaten

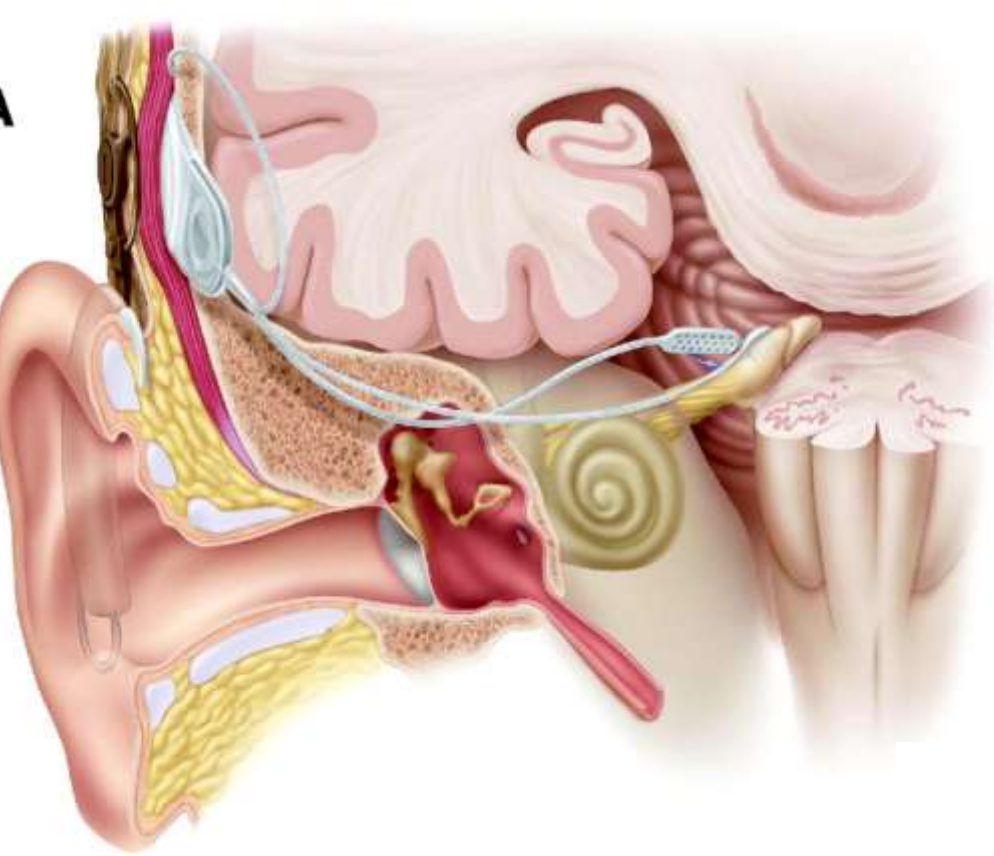


Actief middenoorimplantaat

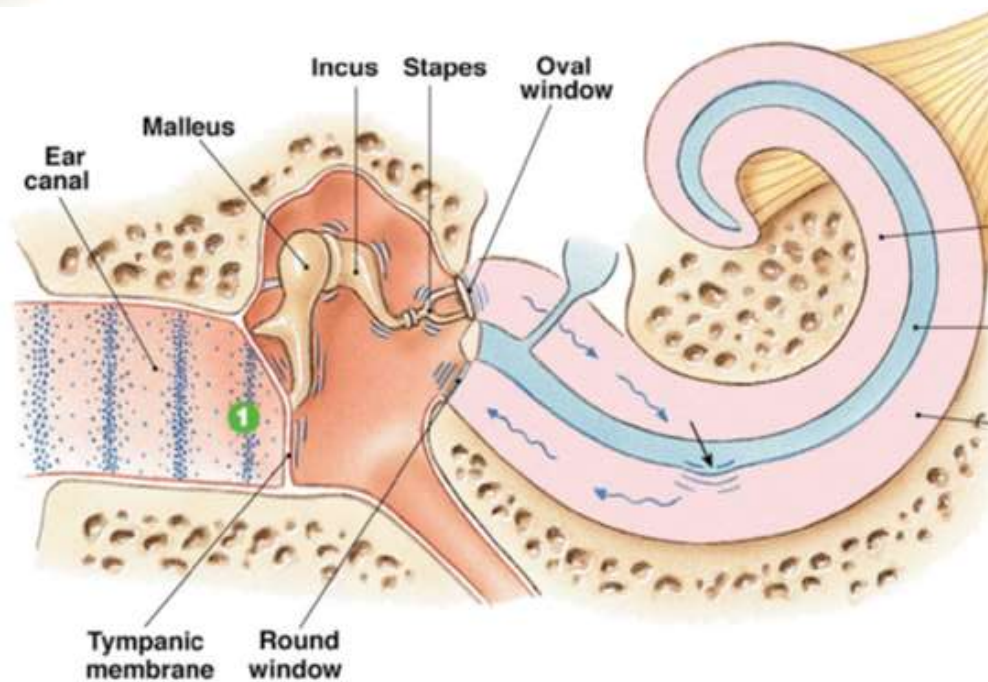


Cochleair implantaat





Auditief herzenstamimplantaat



- Obstructief slaapapnoe
 - Nieuwe conventie, nieuwe therapieën
- Vertigo – bilateraal vestibulair falen
 - Nieuwe aanpak, nieuwe aandoeningen, nieuwe therapieën
- Gehoorimplantatie
 - Effect van gehoorverlies op cognitie, evoluties in gehoorimplantatie



15th INTERNATIONAL
CONFERENCE
On Cochlear Implants and Other
Implantable Auditory Technologies



27-30 juni 2018

Chair: Prof. Paul Van de Heyning

Vice-chair: Prof. Marc De Bodt, Prof. Vincent Van Rompaey

vincent.van.rompaey@uza.be

Kennis / Ervaring / Zorg

 Universiteit
Antwerpen

 UZA