

6.7. Effect van SDR op de mobiliteit bij CP



Uitgangsvraag

Wat is het effect van selectieve dorsale rhizotomie (SDR) op de mobiliteit?

Aanbeveling

De werkgroep is van mening dat toepassing van SDR in Nederland is aan te bevelen, echter vooralsnog alleen plaats dient te vinden in een daartoe gespecialiseerd centrum (VUMC te Amsterdam) met vast omschreven inclusie en exclusiecriteria.

Overwegingen

De vraag bij welke kinderen en op welke leeftijd SDR geïndiceerd is kan met behulp van de beschikbare studies niet precies worden beantwoord.

Hoewel een verbetering op activiteiten niveau na een SDR in combinatie met intensieve nabehandeling wetenschappelijk aangetoond is, is dit gebeurd bij een selecte groep kinderen met CP. Bovendien blijft de vraag wat het resultaat is op het uiteindelijke activiteiten niveau aan het einde van de groei.

De behandelde groep bestond uit kinderen met een bilaterale spastische bewegingsstoornis in de leeftijd tussen de 3 en 8 jaar, waarbij kinderen met GMFCS niveau 2 -4 het meest werden vertegenwoordigd en enkele kinderen van GMFCS niveau I. Er worden meerdere exclusiecriteria genoemd. Voor de kinderen die voldoen aan deze selectiecriteria zou de mogelijkheid van SDR moeten worden overwogen.

De huidige praktijk in Nederland is dat SDR slechts in 1 academisch centrum in Nederland, het VU Medisch Centrum te Amsterdam, wordt uitgevoerd. (Voor selectiecriteria zie de modules over 'Behandelingen CP op stoornis niveau'.)

De nabehandeling na de operatie omvat een intensieve oefentherapie en orthesebeleid en is vastgelegd in een nabehandeling oefen protocol van het VUMC.

Recente literatuur die conclusie ondersteunt

B Nordmark 2008, Langerak 2009, Novak 2019