



# Nasoalveolaire molding is een belangrijke meerwaarde in de behandeling van schisispatiëntjes

**dr. Gwen Swennen** // dienst Mond- kaak- en aangezichtschirurgie, campus Sint-Jan

**Sophie Moerman** // dienst Orthodontie - Tandheelkunde, campus Sint-Jan

**Gertie Van den Driessche** // dienst Logopedie - dienst Neus-, keel- en oorzaken, campus Sint-Jan

*Schisis & Craniofaciaal Centrum Brugge, campus Sint-Jan*

*Schisis, een gespleten lip en/of gehemelte, is wereldwijd de meest voorkomende craniofaciale afwijking met een globale prevalentie van 1 op 600 geboortes. Elke 2,5 minuten wordt ergens in de wereld een kind geboren met schisis. De nasoalveolaire molding (NAM) therapie betekent een belangrijke meerwaarde in de behandeling van schisis en kan er bijna steeds voor zorgen dat de lipschisis in één operatie wordt gesloten zonder een voorafgaande voorlopige lipsluiting (lipadhesie).*

Het Schisis & Craniofaciaal Centrum Brugge, campus Sint-Jan, behandelt patiëntjes uit heel West-Vlaanderen en ook ver daar buiten. Van de 945 schisis kinderen in de database zijn ruim 700 kinderen actief in

▼ *Dr. Gwen Swennen: het Schisis & Craniofaciaal Centrum Brugge tracht steeds de beste en meest innovatieve zorg te leveren.*

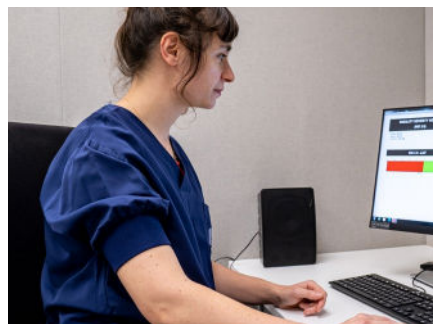


behandeling. De patiëntjes en hun ouders worden begeleid en opgevolgd door een sterk multidisciplinair centrum waarin MKA-chirurg, orthodontist, NKO-arts, logopedist en voedingsdeskundige en nog vele andere specialisten samenwerken met een bijzondere focus op elke individuele patiënt.

## **GESPECIALISEERDE ORTHODONTIST VOOR NASOALVEOLAIRE MOLDING**

Het Schisis & Craniofaciaal Centrum Brugge beschikt over een orthodontiste (Sophie Moerman) die zich in het bijzonder op schisispatiëntjes richt. Elke dinsdag is zij aanwezig. Twee woensdagnamiddagen in de maand is het schisisteam beschikbaar: de MKA-chirurg, de orthodontist, de logopedist, de NKO-arts, de secretaresse en de verpleegsters.

Wanneer de schisis prenataal vastgesteld wordt – dat kan al gebeuren vanaf de zevende week van de zwangerschap – komen de ouders op verwijzing van de gynaecoloog naar het AZ Sint-Jan Brugge-Oostende AV, campus Sint-Jan voor nog een



bijkomend expert-echografisch onderzoek door dr. Luc De Catte op de dienst prenatale diagnostiek.

Kort daarna ontmoeten de toekomstige ouders chirurg dr. Gwen Swennen tijdens een eerste prenatale consultatie. Op basis van specifieke zorgpaden voor elk type schisis - geïsoleerde lipschisis (enkel het lipje éénzijdig of dubbelzijdig), schisis enkel ter hoogte van het weke en/of harde verhemelte en éénzijdige of dubbelzijdige volledige schisis van het lipje, tandboog, harde en weke verhemelte - wordt het volledig individueel zorgtraject overlopen met de ouders en de nodige uitleg gegeven. Het komt er daarbij vooral op aan de ouders gerust te stellen dat het goed komt met hun kindje, zowel functioneel als esthetisch.

## **HOOGGESPECIALISEERDE EN INNOVATIEVE ZORG**

Bij een geïsoleerde lipschisis - éénzijdig of dubbelzijdig - (cheiloschisis) volstaat één chirurgische ingreep. Bij een volledige lip, kaakverhemelteschisis (cheilognatopalatoschisis) volgt een uitgemeten traject. Door de nasoalveolaire molding, kan bijna steeds de klassieke voorlopige lipsluiting (lipadhesie) vermeden worden, wat toch wel zéér belangrijk is daar hierdoor een extra operatie

◀ *Kinderen met schisis ervaren vaak initieel moeilijkheden met voeding en spreken. Gertie Van den Driessche, logopedist van het schisisteam, volgt de spraakontwikkeling op bij de patiëntjes. Ook geeft zij specifiek voedingsadvies bij de pasgeboren schisisbaby's.*

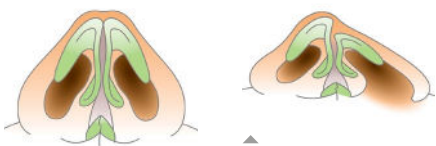


▲ Enkele leden van het multidisciplinair team van het Schisis & Craniofaciaal Centrum Brugge: v.l.n.r.: Bemadette Ludmerszki (verpleegkundige), Astrid Lamote (verpleegkundige), Gertie Van den Driessche (logopediste), Sophie Moeman (orthodontiste), dr. Gwen Swennen (MKA chirurg), Anneleen Cypers (secretariaat).

met alle bijkomende risico's kan vermeden worden. Voor optimale vormgeving van de morfologie van het neusje, ontwikkelde het team specifieke neusbeugeltjes (*nasal retainers*) samen met de papa van één van de schisispatiëntjes.

Op de leeftijd van één jaar sluit de chirurg het weke verhemelte. Rond vier jaar, wanneer 80 % van de transversale bovenkaakgroei achter de rug is, volgt een ingreep om het harde verhemelte te sluiten. Op de leeftijd van ca. 8 à 9 jaar herstelt de chirurg de schisis ter hoogte van de kaakwal en neusbodem vóór het doorbreken van de definitieve hoektaand. Belangrijk is dat zowel de primaire als secundaire chirurgische ingrepen bij de schisispatiënt door dezelfde gespecialiseerde chirurg gebeuren. Dat zogenaamd Duitse model versnelt de kennisopbouw en stelt de chirurg in staat om steeds met kennis van zaken de juiste

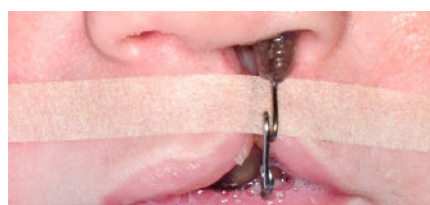
keuzes te maken bij complicaties. Ook rond de reconstructie van de schisis ter hoogte van de kaakwal en neusbodem ontwikkelde het team een nieuwe methode aan de hand van 3D-modeling en 3D-printing. Deze laat toe het botdefect ter hoogte van de schisis vooraf perfect in kaart te brengen en de tijdspanne voor de eigenlijke ingreep zo kort mogelijk te houden wat voor minder pijn en zwelling zorgt na de ingreep. De techniek, die reeds in diverse publicaties werd gedocumenteerd en internationale erkenning geniet, kwam tot stand in samenwerking met dr. Krisztián Nagy, die deel uitmaakt van het Schisis & Craniofaciaal Centrum Brugge en diensthoofd is van het Schisis Centrum - dienst pediatrie aan de Semmelweis Universiteit - te Boedapest in Hongarije. Tevens neemt dr. Krisztián Nagy vanuit het Schisis team Brugge, deel aan de schisisbehandelingen aan de KU Leuven.



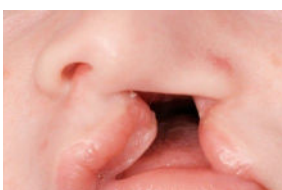
▲ Fig. 1a. Normale anatomie.  
▲ Fig. 1b. Eénzijdig unilaterale lip-kaak-verhemelte schisis links.



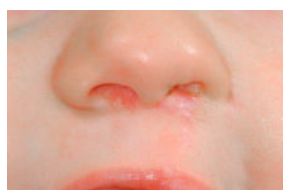
▲ Fig. 2a. Verhemelte plaatje met "nasal stent" voor nasoalveolaire molding.



▲ Fig. 2b. Lip taping en verhemelte plaatje met "nasal stent" voor nasoalveolaire molding.



▲ Fig. 3a. Complete unilaterale lip-kaak-verhemelte spleet links.



▲ Fig. 3b. Na nasoalveolaire molding en lipsluiting.



▲ Fig. 3c. Mooie morfologie en symmetrie van de neus na naso-alveolaire molding.

zorg en de administratieve rompslomp zorgt het schisisteam voor de gepaste begeleiding. Alle leden van het schisisteam zijn direct en steeds aanspreekbaar en de patiënten krijgen nauwe opvolging. Er ontstaat op die manier snel een comfortzone en een vertrouwensband tussen het team, de ouders van de patiëntjes en de schisispatiënt zelf.

## REFERENTIES

1. Global strategies to reduce the health-care burden of craniofacial anomalies. Report of WHO meetings on International Collaborative Research on Craniofacial Anomalies, Geneva, Switzerland, 5-8 November 2000, Park City, Utah, USA, 24-26 May 2001. Download via <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42594/9241590386.pdf;jsessionid=45F10EAE7FBAC29646B56987189A7D8?sequence=1>
2. Three-Dimensional Simulation of the Nasoalveolar Cleft Defect, Dr. Péter Pálházi, M.D., Dr. Bálint Nemes, D.M.D., Dr. Gwen Swennen, M.D., D.M.D., Ph.D., and Dr. Krisztián Nagy, M.D., D.M.D., Ph.D., The Cleft Palate Craniofacial Journal (ACPA), Volume 51, Issue 5, first published online September 1, 2014.

## DAG VAN DE GLIMLACH

Op 22 april 2023 organiseert het Schisis & Craniofaciaal Centrum Brugge de derde editie van de "Dag van de Glimlach" die zal plaatsvinden in het Onderwijscentrum D'Abdij, Baron Ruzettelaan 435, 8310 Assebroek-Brugge.

De voormiddag is bestemd voor artsen en tandartsen waarvoor accreditering werd aangevraagd, de namiddag is op de schisispatiënten zelf en hun ouders gericht.

Eén van de papa's (Bart Vanhuysse) van de schisispatiëntjes zal de overgang maken met zijn voordracht "Het verhaal achter de nasal retainer". Neusbeugeltjes zijn immers uiterst belangrijk om een mooie morfologie van het neusje te bekomen bij schisispatiëntjes en waren tot voor kort enkel verkrijgbaar vanuit Zuid-Korea en Rusland. Intussen worden deze dankzij zijn initiatief in Nederland en Duitsland geproduceerd. Daarna volgen getuigenissen van twee mama's en een schisispatiënt (Axelle), die haar eigen boek heeft geschreven over haar persoonlijke ervaringen en omgang met schisis.

De dag sluit af met een "metamorfosemoment" met een speelhoek voor de kinderen, visagiste, logopediste en veel contactmogelijkheden met de medewerkers van het team.

Ref. p. 20 voor inschrijvings- en locatie-informatie.