

# PEPPER : persistent ear problems, providing evidence for referral

## Citation for published version (APA):

Lok, W. (2012). *PEPPER : persistent ear problems, providing evidence for referral*. Maastricht University. <https://doi.org/10.26481/dis.20120309wl>

## Document status and date:

Published: 01/01/2012

## DOI:

[10.26481/dis.20120309wl](https://doi.org/10.26481/dis.20120309wl)

## Document Version:

Publisher's PDF, also known as Version of record

## Please check the document version of this publication:

- A submitted manuscript is the version of the article upon submission and before peer-review. There can be important differences between the submitted version and the official published version of record. People interested in the research are advised to contact the author for the final version of the publication, or visit the DOI to the publisher's website.
- The final author version and the galley proof are versions of the publication after peer review.
- The final published version features the final layout of the paper including the volume, issue and page numbers.

[Link to publication](#)

## General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

If the publication is distributed under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license above, please follow below link for the End User Agreement:

[www.umlib.nl/taverne-license](http://www.umlib.nl/taverne-license)

## Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at:

[repository@maastrichtuniversity.nl](mailto:repository@maastrichtuniversity.nl)

providing details and we will investigate your claim.

## **PEPPER: Persisterende oorproblemen, aanwijzingen voor selectie en verwijzing**

Otitis media (OM) komt veel voor op kinderleeftijd en is vaak een tijdelijke en onschuldige aandoening. Het kan echter gepaard gaan met slechthorendheid en als deze langere tijd persisteert kan dit tot ontwikkelingachterstand leiden.

Slechthorendheid ten gevolge van OM wordt niet altijd opgemerkt bij hele jonge kinderen.

In het verleden werden kinderen op de leeftijd van negen maanden gescreend op slechthorendheid. Kinderen met OM-gerelateerde slechthorendheid die geen duidelijke symptomen of klachten hadden, werden hierdoor ook ontdekt. Deze kinderen konden vervolgens behandeld worden met trommelvlies buisjes.

In 2005-2006 werd de gehoorscreening op de leeftijd van negen maanden vervangen door een neonatale screening. De verwachting was dat het aantal chirurgische behandeling voor OM zou afnemen na het verdwijnen van de screening op de leeftijd van negen maanden. Er vond echter een toename plaats van het aantal jongere kinderen (6-11 maanden) die behandeld werden met trommelvliesbuisjes. Het aantal kinderen dat 12-17 maanden oud was en behandeld werd met buisjes bleef hoog.

Het hoge aantal kinderen dat behandeld werd en wordt met buisjes komt niet overeen met recente publicaties die de noodzaak van behandeling van ongecompliceerde otitis media betwisten.

Dit promotie onderzoek beschrijft de eerste stappen om een case-finding instrument te ontwikkelen voor die subgroep van kinderen met otitis media die wel verwijzing en aanvullend onderzoek nodig hebben. Hiervoor

wordt een vragenlijst gebruikt met risico factoren voor OM (PEPPER vragenlijst).

Univariate analyse van alle items van de PEPPER vragenlijst gaf vijf statistisch significante items ( $p < 0.01$ ). Deze vijf items zijn 'verkoudheidsklachten', crèche bezoek met >4 andere kinderen', 'het hebben van broertjes of zusjes', 'verstopte neus' en 'mannelijk geslacht'.

Vervolgens is een score formulier ontwikkeld dat op basis van een model met 10 risico factoren voor otitis media voorspelt welke kinderen behandeld zijn met buisjes. De bijbehorende ROC curve heeft een oppervlak van 0.801, wat betekent dat dit een redelijk goed instrument is om te voorspellen welke kinderen in de huidige setting behandeld worden met buisjes. Het score formulier, welke gebruikt dient te worden samen met lichamelijk onderzoek en tympanometrie, lijkt daarmee veelbelovend.

De validiteit, de praktische toepasbaarheid en de implementatie in de praktijk moet verder onderzocht worden. De volgende stap zou bijvoorbeeld een prospectief onderzoek kunnen zijn bij geselecteerde huisartsenpraktijken of consultatie bureaus, vergezeld van uitkomstmaten van de behandeling door de KNO arts. Er kan dan onderzocht worden of dit score formulier in staat is om die kinderen met otitis media gerelateerde slechthorendheid te selecteren die voordeel zouden kunnen hebben van verwijzing naar de KNO. Tevens kan dan de verwijzing van ongecompliceerde gevallen en kinderen met tijdelijke otitis media worden vóórkomen.

Samenvatting van het proefschrift: "PEPPER Persistent Ear Problems, Providing Evidence for Referral". W. Lok

Te verdedigen op 9 maart 2012 om 14.00u te Maastricht

Promotoren: Prof.dr. B. Kremer, Prof. M. Haggard.

Co-promotor: Dr. L.J.C. Anteunis

W. Lok

KNO-arts

Langeweg 336

3331 LZ Zwijndrecht

Albert Schweitzer ziekenhuis