

VU Research Portal

Head and neck reconstruction with the infrahyoid flap in the era of free flaps

Deganello, A.

2017

document version

Publisher's PDF, also known as Version of record

[Link to publication in VU Research Portal](#)

citation for published version (APA)

Deganello, A. (2017). *Head and neck reconstruction with the infrahyoid flap in the era of free flaps*. [PhD-Thesis - Research and graduation internal, Vrije Universiteit Amsterdam].

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

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

E-mail address:

vuresearchportal.ub@vu.nl

Het doel van dit proefschrift is om de rol van de infrahyoidale lap opnieuw te bepalen in het tijdperk van vrije gevasculariseerde lappen. Het proefschrift is opgebouwd uit 9 hoofdstukken.

Hoofdstuk 1 geeft een algemene inleiding over het plaveiselcelcarcinoom in het hoofd-halsgebied met een kort overzicht van de kenmerken van deze vorm van kanker en de chirurgische behandeling hiervan. Tevens wordt uiteen gezet waarom de rol van de infrahyoidale lap wordt onderzocht in de volgende hoofdstukken.

In **hoofdstuk 2** worden de algemene aspecten in het besluitvormingsproces bij de keuze tussen een reconstructie met een vrij gevasculariseerde lap en een gesteelde lap besproken. De superioriteit van reconstructies met vrije lappen wat betreft herstel van vorm en functie wordt niet in twijfel getrokken. Echter in het kader van een op maat gemaakte geïndividualiseerde behandeling waarbij ook patiëntfactoren worden meegenomen lijken gesteelde lappen waardevol te zijn, zelfs in de moderne reconstructieve chirurgie van het hoofd-halsgebied.

Hoofdstuk 3 is een uitgebreid overzicht van alle gepubliceerde artikelen over de infrahyoidale lap met aandacht voor de bruikbaarheid van deze reconstructieve techniek en de specifieke scenario's waarin deze zelfs met vrije lappen kan concurreren. In vergelijking met de meest gebruikte myocutane gesteelde lappen voor reconstructies in het hoofd-halsgebied (de grote borstspier-(pectoralis major), brede rugspier-, monnikskapspierlap) is de infrahyoidale lap dun en plooibaar. Hiermee is deze lap uitermate geschikt voor reconstructie van kleine tot middelgrote defecten van de mondholte en de orofarynx, waarbij deze dezelfde functionele resultaten als fasciocutane vrije lappen combineert met de eenvoud en het gemak van een reconstructie met een gesteelde lap.

Hoofdstuk 4 toont dat de infrahyoidale lap een waar alternatief is voor de vrije radialis onderarmslap bij reconstructies in het hoofd-halsgebied. Bij 13 patiënten, 12 met een plaveiselcelcarcinoom van de mondholte of orofarynx en 1 met een Merkelcelcarcinoom van de submentale huid, werd de infrahyoidale lap gebruikt als alternatief voor de vrije radialis onderarmslap. Een nieuwe gemodificeerde (zelf ontworpen) techniek voor het oogsten van deze lap werd geïntroduceerd in de klinische praktijk. Deze nieuwe infrahyoidale fascio-myocutane lap bleek succesvol te zijn: alle reconstructies bleken snel te genezen, zonder wondcomplicaties en met goede functionele resultaten. Alle donorlocaties konden primair worden gesloten met een goed esthetisch resultaat.

In **hoofdstuk 5** wordt getoond hoe deze lap ook bijzonder betrouwbaar is bij fragiele patiënten. De resultaten van reconstructies middels een infrahyoidale lap bij 18 patiënten met een slechte algemene conditie en daardoor niet geschikt voor een microvasculaire vrije lap procedure, bleken even goed te zijn als die van reconstructies met een vrije radialis onderarmslap bij 18 patiënten met een goede algemene conditie. In dit hoofdstuk wordt tevens een nieuwe techniek voor de reconstructie van de tongbasis met de infrahyoidale lap beschreven.

Hoofdstuk 6 toont de betrouwbaarheid van de infrahyoidale lap voor reconstructies van het zachte verhemelte als alternatief voor een vrije radialis onderarmslap reconstructie of maxillofaciale

prothese. In een serie van 23 opeenvolgende patiënten met een defect van het zachte verhemelte zonder overschrijding van de mediaanlijn na resectie van een plaveiselcelcarcinoom van de orofarynx was wondgenezing voorspoedig zonder grote complicaties. De functionele resultaten voor wat betreft spreken en slikken waren goed bij 17 patiënten, redelijk bij 4 patiënten en slecht bij 2 patiënten.

In hoofdstuk 7 wordt getoond hoe het gebruik van een infrahyoidale lap in tijden van toenemende economische beperkingen tot een kostenbesparing kan leiden. Vierenvijftig patiënten ondergingen verschillende reconstructie van weke delen in de mondholte of orofarynx: 1) vrije radialis onderarmslap reconstructie bij 16 patiënten met een goed algemene conditie, 2) infrahyoidale lap reconstructie bij 18 patiënten met een hoog risico, en 3) temporalis lap en pectoralis major lap bij ieder 10 patiënten. De gesteelde lappen werden gebruikt bij oudere en zwakkere patiënten, waarbij de medische kosten doorgaans hoger zijn. De kosten voor de gezondheidszorg werden vergeleken tussen de drie groepen waarbij de daadwerkelijke kosten werden bepaald door gebruik te maken van de medische statussen en registraties op de operatiekamers. Tevens werden deze kosten vergeleken met de vergoeding die via het DRG-systeem verkregen wordt. Het gebruik van niet-microvasculaire technieken bij patiënten was kosteneffectief, zelfs wanneer de gesteelde lappen worden toegepast bij patiënten met een hoog-risico en de vrije lappen bij patiënten met een goed algemene conditie. Een grote discrepantie tussen de gemaakte kosten en de vergoeding voor de behandeling van deze patiënten werd gevonden.

Hoofdstuk 8 bevat een discussie over de klinische aspecten en beperkingen van microvasculaire vrije lappen en gesteelde lappen als alternatief. De specifieke voordelen van de infrahyoidale lap worden besproken, evenals de toepassing bij robotchirurgie.

In hoofdstuk 9 staat de samenvatting van het proefschrift in het Engels, Italiaans en Nederlands.